

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Medicamentos biológicos para colite ulcerativa - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Só quem precisa de um medicamento como esse pode entender a real necessidade .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina (Mesacol MMX 1200MG) , Positivo: Ameniza os sintomas, com doses diárias , Negativo: Foi único que até agora me trouxe melhores resultados, apesar do preço</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Como paciente desejamos viver e vemos nessas medicações resultados positivos em nossas vidas. Conseguimos ter vida</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Qualidade de vida, menos idas no banheiro, menos crise, vida em equilíbrio., Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: No meu caso foi esta viva até agora, Negativo: A pílula saia inteira nas minhas fezes e não via melhora.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Supositorio de mesalazina 1gSulfalazina 3gMesalazina 1g, Positivo: Melhoras nos sintonas da doenca , Negativo: EnjooDor de cabecaDor nas pernas</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam ser liberados os 4 medicamentos para tratamento da RCU.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e pentasa oral e supositório. , Positivo: Estabilizou os efeitos da RCU. , Negativo: Não tenho.</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Recentemente acompanhei uma amiga que ficou privada do medicamento por um mês. Seu sofrimento era tanto que ela falou em fazer cirurgia de colostomia. Felizmente ela teve acesos novamente, mas nada garante que continuará recebendo o tratamento de que precisa. Por isso a gratuidade é tão importante.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos estes medicamentos deveriam ser inclusos os melhoram o paciente e a qualidade de vida desta.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe., Positivo: Diminuição da diarreia sem enjoô., Negativo: Preço e não ter no SUS.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina em comprimido e sachê., Positivo: Os sachês diminuíram a diarreia., Negativo: Os comprimidos eram eliminados inteiros pelas fezes.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, pentada., Positivo: Mesalazina: Atende ao problema, mas poderia ser mais eficaz, colocando o paciente remissão mais rápido. Azatioprina: Atende ao problema, mas poderia ser mais eficaz, colocando o paciente remissão mais rápido. Pentada: Atende muito bem o problema. Acredito ser o mais eficaz dos três medicamentos que faço uso., Negativo: A falta do medicamento na GRS do estado. Os medicamentos demoram a tirar o paciente da crise. O mais eficaz é o pentasa.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Estou em remissão, Negativo: Quando chega perto de tomar outra dosagem da dor no corpo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Estou bem, Negativo: Não tenho reação negativa</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Na minha opinião, todos deveriam ser incluídos, para o médico avaliar cada caso e indicar qual medicação seria mais indicada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e adalimumabe, Positivo: Amenizou as dores, Negativo: Tive reação alérgica ao infliximabe, o adalimumabe perdeu o efeito.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, prednisona, Positivo: Cessaram as crises, Negativo: Dependência do corticoide</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Alcancei a remissão da retocolite com o infleximabe, Negativo: Tive que ficar mais atenta aos efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Alcancei a remissão da retocolite com o infleximabe, Negativo: Tive que ficar mais atenta aos efeitos colaterais</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acho muito importante a administração desses fármacos para melhorar as possibilidades de induzir e manter a remissão da RCU e Crohn para evitar a cirurgia e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, já que o tratamento das DII no Brasil ainda estar atrasado com relação a outros lugares do mundo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina, Azatioprina, Mesalazina e corticoides., Positivo: Indução e remissão da RCU, Negativo: Conforme o tempo, surge refração da doença e é preciso novos tratamentos para a doença.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É necessário avaliar se adalimumabe e do golimumabe realmente não são indicados.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso do infliximabe, que representou melhora profunda no meu quadro de Doença de Crohn., Positivo: Minhas lesões intestinais foram sanadas e a doença chegou praticamente ao ponto de remissão., Negativo: Assim como todos os medicamentos imunossupressores, o efeito desejado é também indesejado, que é a baixa de imunidade. Porém, o aumento da vulnerabilidade a outras doenças (por exemplo, micoses) é irrisório perto do benefício que o medicamento traz.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: prednisona, mesalazina, sulfadiazina, azatioprina e infliximabe, Positivo: infliximabe bons resultados, Negativo: prednisona reações fortes. mesalazina hepatite medicamentos sulfasalazina não fazia mas efeito</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: prednisona sulfasalazina mesalazina azatioprina infliximabe, Positivo: infliximabe não apresentei crises periódicas a doença se manteve estabilizada azatioprina não apresentei crise quadro estável, Negativo: prednisona reações adversas, hepatite medicamentos mesalazina hepatite medicamentos sulfasalazina não faz efeito</p>
07/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O PCDT está desatualizado e precisa urgentemente entrar em conformidade com as condutas internacionais.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Utilizo para Doença de Crohn e obtive benefícios , Negativo: Não se aplica</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável a inclusão de todos os biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: O ponto positivo é que estou na luta pela tão sonhada remissão., Negativo: Não está surtindo o efeito esperado.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, metrotexato e cinza., Positivo: A busca pela remissão., Negativo: Perda da eficácia e alergias de pele.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam ser incluídos todos os biológicos para a escolha pessoal e com a autonomia do médico.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Me levou a remissão da doença., Negativo: Não foi observado.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todos os medicamentos imunobiológicos disponíveis, pois cada caso é um caso .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Por enquanto estou bem fazendo o uso de infliximabe a mais ou menos dois anos. Minha vida melhorou muito depois das infusões com imunobiológicos., Negativo: Sem efeito colaterais apresentados até o momento, apenas ganho de peso. Minha opinião é que fosse autorizados mais hospitais e clínicas no Interior do estado para realização desse procedimento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: 1. Corticóides 2. Mesalazina 3. Azatioprina, Positivo: 1. Melhoría no processo inflamatório a curto prazo. 2. Não houve efeito desejável. 3. Houve um efeito desejável no processo inflamatório intestinal., Negativo: 1. Aquisição de uma diabetes tipo 2. Não fez efeitos desejados na doença. 3. Devido a minha idade uma exposição muito grande a doenças de pele, dores nas articulações e outros problemas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Assim como o infliximabe e Vedolizumabe foram incorporados o adalimumabe e o golimumabe deve ser incorporado ao PCDT pra Retocolite Ulcerativa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todo tipo de biológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, mesacol e azatioprina e predsim, Positivo: Controle da crise logo no início do tratamento com Infliximabe onque não ocorreu com os outros medicamentos, Negativo: Mesacol e azatioprina e predsim não controlaram a doença</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, azatioprina , mesacol e predsim, Positivo: Infliximabe resolveu meu problema, Negativo: Mesacol e azatioprina não resolveram</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Penso que temos que ter acesso a todos os medicamentos que possam trazer mais qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol , Positivo: Não sinto efeito colateral., Negativo: Não consigo entrar em remissão.</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe e Golimumabe podem ser úteis aos pacientes com retocolite ulcerativa que não respondem bem ao infliximabe e vedolizumabe</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: Ajuda a manter a doença em remissão., Negativo: É necessária a judicialização para acesso ao paciente com retocolite ulcerativa.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Azatioprina e Prednisona, Positivo: Mesalazina -- auxílio em retocolite leveAzatioprina -- auxílio em retocolite moderadaPrednisona -- reduz um pouco a crise, Negativo: Mesalazina = não evita crisesAzatioprina = não evita crises, e deixa suscetível a infecçõesPrednisona = reduz um pouco a crise, mas causa muitos efeitos colaterais</p>
06/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A adalimumabe assim como os demais também é uma ferramenta importante no tratamentos das colites ulcerativas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Melhora da qualidade de vida, melhora global da saude, cicatrização de mucosa, Negativo: Psoríase induzida</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e azarioprina, Positivo: Melhora das condições clínicas , Negativo: Sobrecarga hepática, pancreatite, náuseas</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu sou portadora da Retocolite ulcerativa e acho justo ter uma alternativa de tratamento que é viável em vários outros países do mundo. Até porque grande parte das pesquisas e novas propostas de tratamento estão mais voltadas para os portadores da doença de Crohn.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa, mesalazina de 500mg e com o Mesalazina de 400mg. Supositório Mesacol, mesalazina 250mg., Positivo: Cicatrização da mucosa que estava em estado de atividade intensa., Negativo: Dores de cabeça, enxaqueca, queda de cabelo e dores nos músculos.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, prednisona, azatioprina, Positivo: Nenhum... não colocou a doença em remissão, Negativo: Anemia, problemas de visão, aumento de peso e pressão arterial, herpes zoster, queda de cabelos.</p>
06/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Não acho necessária a incorporação de dois anti TNFs, apenas infliximabe, já que adalimumabe mostrou-se inferior a infliximabe para o tratamento da colite ulcerativa. Por outro lado, é muito útil dispor de droga que atue por outro mecanismo, como vedolizumabe, para casos de perda de resposta ao anti TNF</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: vedolizumabe, adalimumabe, infliximabe, Positivo: remissão clínica e endoscópica com todas as drogas, porém com taxas superiores com infliximabe e vedolizumabe, Negativo: não houve efeitos colaterais importantes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: azatioprina, mesalazina, Positivo: mesalazina droga segura e eficaz nos casos mais leves, azatioprina eficaz em casos de doença moderada, ambas conseguem induzir remissão clínica e endoscópica em boa parcela dos pacientes, porém não atendem os casos mais graves, Negativo: mesalazina raros efeitos colaterais, cefaléia, azatioprina pancreatite e leucopenia em alguns casos</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo do ponto de vista da situação econômica em que vive o país, mas em contrapartida discordo do ponto de vista humano, pois me coloco no lugar daqueles que necessitam do medicamento e por motivos financeiros não teriam como adquirir o medicamento em questão e dessa forma não poderão seguir com o respectivo tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Após uma semana do início do tratamento, percebi melhoras como por exemplo: diminuição das dores abdominais, diminuição das diarreias, melhoras na hb em meus exames de sangue, melhoras nas dores das articulações, aumento de peso, etc..., Negativo: Não percebi efeitos negativos aparentes, além de um leve mal estar e queimação na garganta e no local da aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina, metotrexato, Positivo: Melhora em todos os aspectos., Negativo: Sem efeitos negativos.</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Melhora dos sintomas, Negativo: Não observei</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os pacientes crônicos devem ter tratamento adequado! De acordo com suas necessidades! Saúde para todos! Todos merecemos e queremos VIVER!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AZATIOPRINA, MEZALAZINA, SULFASSALAZINA, Positivo: DESINFLAMA OS INTESTINOS, PORÉM N TIVE BOA ACEITAÇÃO., Negativo: INFLAMA ARTICULAÇÕES, NO CASO DA MESALAZINA, A SULFA ME DEIXA FRACA, DEBILITADA...</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os pacientes crônicos devem ter tratamento adequado! De acordo com suas necessidades! Saúde para todos! Todos merecemos e queremos VIVER!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AZATIOPRINA, MEZALAZINA, SULFASSALAZINA, Positivo: DESINFLAMA OS INTESTINOS, PORÉM N TIVE BOA ACEITAÇÃO., Negativo: INFLAMA ARTICULAÇÕES, NO CASO DA MESALAZINA, A SULFA ME DEIXA FRACA, DEBILITADA...</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pois acho necessário a incorporação do hadalimumabe e golimumaba também</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Hadalimumabe, Positivo: Tive uma melhora significativa, foi o único medicamento que me tirou da crise, Negativo: Não teve efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina e corticóide, Positivo: Uma leve melhora, Negativo: Inchaço, dores abdominais e náuseas</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina, Positivo: controle da RCU, Negativo: controle trimestral dos exames de sangue e urina</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pois acho necessário a incorporação do hadalimumabe e golimumaba também</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Hadalimumabe, Positivo: Tive uma melhora significativa, foi o único medicamento que me tirou da crise, Negativo: Não teve efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina e corticóide, Positivo: Uma leve melhora, Negativo: Inchaço, dores abdominais e náuseas</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Avalio o Infiximabe como paciente em tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Tive reação idiopática com os tratamentos convencionais. Eu estava corticodependente e o tratamento com infliximabe fez com que eu entrasse em remissão clinica e endoscopica e viver bem sem precisar de corticoide., Negativo: nunca tive nenhuma reação negativa, nem no momento da infusão.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina e sulfasalazina, Positivo: nenhum, Negativo: tive reação idiopatica e meus sintomas pioraram, fazendo com que eu precisasse entrar no corticoide ate iniciar a terapia com o biologico</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora total dos sintomas, Negativo: Não teve efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina., Positivo: Mesalazina diminuiu os sintomasAzatioprina diminuiu os sintomas, Negativo: Mesalina: não tive melhora total, e perda de resposta ao medicamentoAzatioprina: náuseas constantes e mal estar.</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Minha irmã tem Crohn e usa há 10 anos o Adalimumabe e está em remissão há 10 anos., Negativo: Infecções respiratórias de repetição</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo com a incorporação do infliximabe</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Adalimumabe e Godolimumabe podem ser úteis aos pacientes com retocolite ulcerativa que não respondem bem à Infiximabe e Vedolizumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Auxílio à remissão., Negativo: Necessidade de judicializar para ter acesso ao medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Prednisona, Positivo: Mesalazina -- auxílio em retocolite leve Azatioprina -- auxílio parcial em retocolite moderada Prednisona -- reduz um pouco a crise, Negativo: Mesalazina = não evita crises Azatioprina = não evita crises, e deixa suscetível a infecções Prednisona = reduz um pouco a crise, mas causa muitos efeitos colaterais</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Faço tratamento com Adalimumab e tenho excelente progresso com esse remédio.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab , Positivo: Nunca mais tive dores e não apresento nenhum efeito colateral , Negativo: Até o momento não aponto nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos devem ser incluídos!! Pq cada paciente reage de um jeito, e temos q ter opções de tratamento!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, acredito que com mais opções de medicamentos biológicos aumenta a chance do paciente na remissão da doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe e infliximabe, Positivo: remissão dos sintomas , melhora qualidade de vida , cicatrização , Negativo: diminuição da imunidade , administração IV</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazina , azatioprina , Positivo: medicação uso oral , custo relativo e fornecido pelo SUS, Negativo: altas doses e várias tomadas por dia , associação de corticoide para melhorar potencia , atividade inflamatória presente</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O sistema imunológico de cada indivíduo reage de uma forma , sendo assim pacientes com rcu obtiveram resultados favoráveis com o uso dos biológicos,. Sendo o infliximabe e vedolizumabe, adalimumabe ou do golimumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe (Remicade), Positivo: Estava com hemorragia grave, já quase perfuração do intestino devido a crise se era de Rcu quando o médico fez uso do injetável e em sete 7 horas o quadro clínico foi revertido. Parou sangramento , consegui abrir os olhos e falar, uma semana depois recebi alta., Negativo: Tive no início problemas de pele como coceiras e. Pele ressecada.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalassina, Positivo: Não responderam ao tratamento adequadamente, Negativo: Azatioprina : muitas infecções garganta, ouvido.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, precisamos da incorporação de TODOS os imunobiológicos disponíveis (inclusive o tofacitinibe) e não apenas o infliximabe e Vedolizumabe. Nenhum medicamento a menos para os portadores de Retocolite!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo em liberar todos os medicamentos para o tratamento da retocolite ulcerativa gratuitamente, para todas as pessoas que sofrem com essa doença, pois o medicamento custa muito caro, inclusive o mesalassina, além desses citados aqui, são de extrema importância para quem necessita.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como familiar de paciente pude observar que o medicamento mesalassina é de extrema importância para a melhora dos sintomas da doença, garantindo uma melhor qualidade de vida para o paciente, Porém, se esses citados aqui tbm forem eficazes sou totalmente favorável a liberação gratuita., Positivo: Os efeitos positivos são a melhora dos sintomas, como por exemplo alívio das cólicas, do quadro de diarreia entre outros., Negativo: O efeito negativo é que são medicamentos antiinflamatórios sintético e não natural e tbm porque o tempo de tratamento é muito longo...que de uma forma ou de outra causam efeitos colaterais como algumas disfunções gastrointestinais como por exemplo constipação e distensão abdominal.</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo em liberar todos os medicamentos para o tratamento da retocolite ulcerativa gratuitamente, para todas as pessoas que sofrem com essa doença, pois o medicamento custa muito caro, inclusive o mesalassina, além desses citados aqui, são de extrema importância para quem necessita.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como familiar de paciente pude observar que o medicamento mesalassina é de extrema importância para a melhora dos sintomas da doença, garantindo uma melhor qualidade de vida para o paciente, Porém, se esses citados aqui tbm forem eficazes sou totalmente favorável a liberação gratuita., Positivo: Os efeitos positivos são a melhora dos sintomas, como por exemplo alívio das cólicas, do quadro de diarreia entre outros., Negativo: O efeito negativo é que são medicamentos antiinflamatórios sintético e não natural e tbm porque o tempo de tratamento é muito longo...que de uma forma ou de outra causam efeitos colaterais como algumas disfunções gastrointestinais como por exemplo constipação e distensão abdominal.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo totalmente quanto mais meios de ter benefícios positivos para uma qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina 450g comprimidos e supositório de 250g, Positivo: continuo ainda com o mesmo diagnóstico em remissão. , Negativo: Alguns sintomas ao longo dos meses machas na pele dores articulares mudança de humor. Não necessariamente seja por conta da medicação, SÓ que no início não sentia alguns desses sintomas.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Não conheço os medicamentos adalimumabe e golimumabe. Mas se tratarem os pacientes que não tiveram resposta ao tratamento dos demais medicamentos, acho que deveriam ser incorporados (o médico que deverá escolher o medicamento apropriado).</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, Positivo: Após o tratamento correto estou há 2 anos sem sintomas., Negativo: Sem efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todos os 4 remédios façam parte ...Pois todos são super importantes...cada organismo funciona de uma maneira...E todos os 4 são úteis</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe e vedolizumabe , Positivo: O adalimumabe no início controlou a doença, porém depois de 2 anos o efeito não foi mais o desejado....aí passamos para o vedolizumabe que até hoje está fazendo um excelente resultado...2 anos com ele., Negativo: Apenas ficam sujeitos a doenças oportunistas por serem imunossuppressores...</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatiopina , ainda toma Mesacol MMX ..não toma mais Prednisona...não toma mais, Positivo: Azatiopina melhorou as úlceras anais, Mesacol .também...não toma mais Pressiona tirou um pouco as dores ..não toma mais, Negativo: Só o prednisona predinissona que foi muito ruim pra desmamar</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe Vedolizumabe Infliximabe, Positivo: Remissão da doença livre de corticoide Boa cicatrização da mucosa Tempo de ação rápido Posologia adequada as necessidades do paciente , Negativo: Risco aumentado de infecções com infliximabe e adalimumabe</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina Ciclosporina, Positivo: Remissão da doença Cicatrização da mucosa, Negativo: Reação adversa Risco de infecções Pancreatite</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho necessário todos os biológicos disponíveis</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóides, mesacol MMX 1200 e etrolizumabe, Positivo: Etrolizumabe me fez melhorar, quando nada mais conseguiu, Negativo: Corticóides me deram muitos efeitos colaterais, que superaram qualquer benefício, mesacol extremamente caro e só agravou a doença, meu corpo não aceitou</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que deixar os 4 medicamentos incorporados.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira (Adalimumabe) , Positivo: A minha esposa usa o humira a dois meses, e está com um pouco melhor das dores., Negativo: Ainda não tive.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que deixar os 4 medicamentos incorporados.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira (Adalimumabe) , Positivo: A minha esposa usa o humira a dois meses, e está com um pouco melhor das dores., Negativo: Ainda não tive.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que deixar os 4 medicamentos incorporados.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira (Adalimumabe) , Positivo: A minha esposa usa o humira a dois meses, e está com um pouco melhor das dores., Negativo: Ainda não tive.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Incorporação dos 4 medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Tenho retocolite, fez dois meses de uso Adalimumabe com aplicação 14/14 dias. Menos dores articulares. , Negativo: Não tive efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Faz dois meses Adalimumabe, subcutânea. , Positivo: Adalimumabe, 14/14 diasMenos dores articulares., Negativo: Não</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Embora indiscutível a eficácia do Vedolizumabe e Infiximabe, considero que também poderia se incorporado o Adalimumabe ,com mecanismo de ação semelhante ao Infiximabe (anti TNF alfa).Quanto ao Vedolizumabe é realmente uma droga segura e eficaz, cuja incorporação venho aguardando há algum tempo.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e vedolizumabe , principalmente. Minha experiência não é grande , foram apenas alguns pacientes selecionados que não responderam ao tratamento convencional., Positivo: Ambos medicamentos (Infiximabe e Vedolizumabe) foram eficazes em promover a melhora clinica e cicatrização da mucosa. Vedolizumabe foi utilizado em paciente que desenvolveu alergia à anti TNF alfa ,com mais de 8 anos de evolução e estagio grave ,sendo otima a resposta clinica, Negativo: Embora ainda não observado pessoalmente ,temo pelo fato dos antiTNF alfa serem potentes imunossupressores sistêmicos e ainda devem ser utilizados em conjunto com azathioprina (outro imunossupressor)devido alta imunogenicidade, Já o Vedolizumabe , de baixa imunogenicidade , não apresenta teoricamente os efeitos sistêmicos (age na integrina intestinal), tornando-se um medicamento mais seguro.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Prednisona, Mesalazina e Azathioprina, Positivo: São bastante conhecidos, são a base do tratamento convencional , atualmente incorporado. São muito eficazes em mais de 90% dos pacientes, Negativo: Os corticoides ,principalmente , apresentam efeitos colaterais mais graves (síndrome de Cushing) e não podem ser utilizados por tempo prolongado. Mesalazina e Azathioprina são muito bons, mas uma minoria de pacientes evolui para formas mais graves da doença e não respondem mais à terapia cnvencional</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/08/2019	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É necessário que os 4 biológicos sejam incluídos como alternativas de tratamento aos pacientes com Retocolite.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como associação de pacientes já vimos casos inúmeros de sucesso com cada um dos medicamentos colocados em consulta agora., Positivo: Como associação de pacientes já vimos inúmeros casos de pessoas com Retocolite que tiveram sucesso com cada um dos biológicos colocados agora em consulta. Como a resposta ao tratamento não é idêntica a todos os portadores, cada grupo de portadores alcançou a remissão com um dos medicamentos sob consulta. É fundamental que a oferta de medicamentos seja a mais ampla possível. , Negativo: Os medicamentos que não levaram alguns pacientes à remissão levaram outros tantos ao desejado controle. Não temos sequer um medicamento que seja benéfico a 100% dos casos e, por isso, é fundamental que a oferta abranja o maior número possível de opções.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como associação de pacientes já tivemos experiência de acompanhar portadores de Retocolite em uso de todos os medicamentos disponibilizados atualmente., Positivo: Como associação de pacientes já vimos inúmeros casos de pessoas com Retocolite que tiveram sucesso com cada um dos medicamentos disponibilizados. Como a resposta ao tratamento não é idêntica a todos os portadores, cada grupo de portadores alcançou a remissão com um dos medicamentos sob consulta. É fundamental que a oferta de medicamentos seja a mais ampla possível. , Negativo: Os medicamentos que não levaram alguns pacientes à remissão levaram outros tantos ao desejado controle. Não temos sequer um medicamento que seja benéfico a 100% dos casos e, por isso, é fundamental que a oferta abranja o maior número possível de opções.</p>
08/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Eu sou favorável a utilização de todos os medicamentos para o tratamento da colite ulcerativa e demais doenças intestinais, visto que cada paciente reage de formas diferentes a cada medicação, cada caso é diferente e às vezes o que serve para um, não tem efeito em outro!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e Infliximabe, Positivo: Comecei meu tratamento para a Espondilite Anquilosante com o Adalimumabe e posteriormete, após piora no quado da Doença de Crohn o médico mudou para o Infliximabe!, Negativo: O único efeito negativo para o meu caso, foi que o Adalimumabe não agia mais da foma adequada no tratamento da Doença de Crohn</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão dos quatro medicamentos é de extrema importância para os pacientes com retocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Apenas após o uso do Infliximabe é que estou conseguindo melhorar os sintomas da doença. Já consigo me alimentar e meu peso se estabilizou., Negativo: Náuseas</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóide (não recordo o nome), Positivo: Não tive efeitos positivos., Negativo: Permaneci em com os sintomas da doença se agravando, haja vista que meu organismo não se deu com tais medicamentos.</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos estes medicamentos devem ser disponibilizados pelo SUS para pacientes com retocolite ulcerativa pois não é raro algum destes não surtir efeito ou o organismo criar resistência e o médico precisar trocar o medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximab e como parou de fazer efeito o médico prescreveu o vedolizumab., Positivo: Infliximab ajudou muito por 3 anos e o vedolizumab fez meu filho entrar em remissão., Negativo: Sem efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina comprido, supositório e enema, azatioprina e prednisona., Positivo: Nenhum dos medicamentos via oral faziam efeito., Negativo: A prednisona fez ele inchar 14kg e surgiram muitas espinhas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Em doenças inflamatórias nem todos os pacientes respondem a todos os imunobiológicos. Faz-se necessária a disponibilização de varias categorias para adequação de todos os pacientes e suas comorbidades, assim como adequar a forma de administração a necessidade e estilo de vida de cada um .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Cicatrização de mucosa e remissão de doença . , Negativo: Paciente necessita comparecer a clínica de infusão mensalmente ou bi mensalmente para administração intravenosa.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe. , Positivo: Remissão de doença e cicatrização de mucosa. Diminuição de internações e complicações. , Negativo: Aplicação subcutânea, que é desagradável a alguma pacientes .</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O que for melhor para os portadores de RCU, estou de acordo, tenho 6 anos de idade e tomo comprimidos desde os 3. Por favor, pensem nas crianças e uma forma melhor para tomarem os medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina 500mg, Positivo: Diminui a inflamação do colon., Negativo: É muito forte, podendo prejudicar outros órgão, ainda mais por se tratar de uma criança.</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Nsa, Positivo: Nsa, Negativo: Nsa</p>
07/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Quanto mais medicamentos o portador tiver à sua disposição, melhor para o futuro do seu tratamento. Além de menos desgaste com abertura de processos para o recebimento via judicial.Já que o país gosta de seguir os padrões internacionais, vamos fazer isso em relação aos medicamentos biológicos para o tratamento de retocolite ulcerativa também. Vários países já disponibilizam todos os medicamentos citados na questão, é uma tendência mundial. Vamos aproveitar essa consulta, para não precisarmos esperar mais de 10 anos para que uma nova seja feita. Quem está sofrendo com a doença não pode esperar tanto.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Controle da Doença de Chron, doença da qual sou portadora, Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina, Positivo: Controle da doença, Negativo: Baixa na imunidade</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Cada paciente tem resposta com uma determinada medicação, portanto cada um tem que ter direito a medicação que necessita! Ter acesso a essas medicações é ter direito a vida.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso de infliximabe, Positivo: Depois que passei a usar esta medicação, consegui a remissão da doença, o que nunca havia conseguido anteriormente., Negativo: Não tenho nenhuma reação negativa com a medicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides, Positivo: Um controle da doença., Negativo: Dor no estômago, retenção de líquidos (muito mesmo), tive que tomar um monte de outros medicamentos como por exemplo cálcio. Sem contar os risco de perda de visão, e tantos outros que essa medicação pode ocasionar. É que eu já tive contato com pessoas que sofreram por isso.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Como portadora de Di, discordo que não acatem a todas as inclusões. Pois cada pessoa reage diferentemente com uso dos medicamentos. E todos eles serão de grande importância para um portador.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MesalazinaPentasa, Positivo: Melhora do inchaço, dores, sangramento., Negativo: Queda de cabelo, dormência e coceira.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , não fez eu sair de crise ,só senti tonturas, dor na vista , cabelo caindo e muito estufada., Positivo: Amenizar a dor ., Negativo: Tontura, enjoo, inchaço queda de cabelo.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os imunológicos disponíveis, inclusive tofacitinibe, e não apenas o infliximabe e o vedolizumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com alguns existentes no Sus, Positivo: Melhora significativa dos problemas causados pela retocolite, o paciente volta a ter dignidade de uma vida melhor e um prognóstico melhor. , Negativo: Não só esses medicamentos básicos fazem um efeito satisfatório em certos paciente, por isso a necessidade de inclusão de todos os imunobiológicos disponíveis no mercado.</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tenho pacientes portadores de retocolite ulcerativa grave em tratamento com Adalimumabe com resposta significativa, remissão de doença. Acredito que o Adalimumabe também deveria ser incorporado</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Adalimumabe e Vedolizumabe , Positivo: Infliximabe tem uma resposta rápida e eficiente em pacientes com doença grave Adalimumabe também possui uma resposta rápida e tem a praticidade de ser de uso subcutâneo em pacientes que tenham difícil acesso a centro de infusões. Vedolizumabe é uma medicação segura com relação a seletividade intestinal. , Negativo: Infliximabe precisa de centro de Infusao para aplicação Adalimumabe nao tenho ainda efeitos negativos para relatar Vedolizumabe e seletivo, caso seja um paciente com associação de doenças auto imunes se torna inviável.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que estar disponível todas as opções para o tratamento,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Adalimumabe Fez minha qualidade de vida melhorar, sai do quase grave , para remissão já nas primeiras aplicações, , Negativo: Não tive,</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Nós portadores precisamos da incorporação de todos medicamentos. Não podemos passar mais 17 anos restritos a apenas alguns medicamentos. Precisamos de todos imunobiológicos indisponíveis uma vez que se trata de uma oportunidade de tratamento usada no exterior é no Brasil pela rede privada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Penso que os medicamentos Adalimumabe, Golimumabe, Tofacitinibe devem ser incorporados também ao tratamento de retocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e Mezalasina, Positivo: Azatioprina e Mezalasina agem de imediato., Negativo: Azatioprina, devido aos efeitos colaterais, no meu caso, teve de ser suspensa com pouco mais de 3 meses de uso pelo fato de eu ter apresentado queda de cabelo intensa, leucopenia e artrite reumatoide medicamentosa. Mezalasina, na segunda crise, não fez efeito ao organismo. Vale salientar que essa medicação fornecida pelo SUS sai inteira nas fezes, não exercendo portanto sua função medicamentosa.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que poderia ser incorporado o Adalimumabe para termos opções de tratamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho uma ótima experiência no tratamento da RCU com Vedolizumabe, além de comprovações científicas da superioridade do produto., Positivo: Vedolizumabe tem melhor resposta na cicatrização de mucosa e melhora dos sintomas. Infliximabe tem início rápido de ação, Negativo: Infliximabe é uma droga de ação sistêmica podendo ter algumas reações adversas</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe - tenho um paciente em uso com boa resposta, Positivo: Adalimumabe é um produto de fácil administração, Negativo: Adalimumabe também é um produto de ação sistêmica podendo ter eventos adversos ao uso</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Temos que ter acesso a todo tipo de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimido , mesacol supositório , Positivo: A diarreia diminuiu, o sangramento parou e as dores na barriga parou, domínio as dores no reto., Negativo: Dores de cabeça, acnes no rosto, gases, coceira, etc...</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos biológicos devem estar disponíveis para o tratamento de pacientes com Retocolite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina., Positivo: Controle da doença., Negativo: Não tem.</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, corticoide, colonoscopia. , Positivo: Um controle temporário da doença. , Negativo: Não durou por muito tempo, tive uma série de efeitos secundários negativos.</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, em função da complexidade do tratamento da colite ulcerativa, da associação de doenças reumatológicas e dermatológicas e da perda de resposta que pode ocorrer e do número reduzido de alternativas terapêuticas, acredito que seria importante pelo menos mais um anti tnf</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: melhora clínica, laboratorial e endoscópica com todos os medicamentos, redução do número de internações e redução da necessidade de ferro injetável, Negativo: todos os medicamentos têm como ponto negativo efeitos colaterais infecciosos e a necessidade de acompanhamento frequente do paciente.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazina, azatioprina, corticosteroides, Positivo: mesalazina discreta redução dos sintomas na colite moderada a grave. azatioprina efeitos moderados e em apenas 30% dos pacientes corticosteroides tem bom efeito em redução dos sintomas, mas não pode ser utilizado por muito tempo, Negativo: mesalazina pouco efeito na doença moderada a grave. azatioprina pancreatite com relativa frequência e nenhum efeito em 70% dos pacientes corticoides hipertensão, hiperglicemia, cushing</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: A doença de Crohn está em remissão desde o início do tratamento com o Infliximabe., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A INCLUSÃO DE TODOS OS BIOLÓGICOS PARA ESCOLHA PESSOAL E COM AUTONOMIA DO MÉDICO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALASINA ENEMAAZATIOPRINA CPPENTASA CP, Positivo: MESALASINA CICATRIZAÇÃO, Negativo: MESALASINA INTENSAS CÓLICAS INTESTINAISAZATIOPRINA CANSAÇO,ABAIXA AS DEFESAS IMUNOLÓGICAS</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O médico que acompanha o tratamento deve fazer a prescrição dos medicamentos e ser aceito pelo SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, corticóides, Positivo: A mesalazina tem dado resultados positivo, Negativo: Os corticoides deram reação, erupções cutâneas e febre</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A INCLUSÃO DE TODOS OS BIOLÓGICOS PARA ESCOLHA PESSOAL E COM AUTONOMIA DO MÉDICO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALASINA ENEMAAZATIOPRINA CPPENTASA CP, Positivo: MESALASINA CICATRIZAÇÃO, Negativo: MESALASINA INTENSAS CÓLICAS INTESTINAISAZATIOPRINA CANSAÇO,ABAIXA AS DEFESAS IMUNOLÓGICAS</p>
07/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Como paciente de retocolite e em uso de adalimumabe, sei que precisamos dos medicamentos biológicos. Quanto mais opções, melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Sim, com adalimumabe., Positivo: O adalimumabe fez com que a retocolite apresentasse uma melhora substancial, quase entrando em remissão. Pela osteoartrite causada pela Rcu, o medicamento me levou a remissão., Negativo: Apenas tontura na primeira aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalasina, mesalazina, azatioprina e metotrexato., Positivo: Os medicamentos apresentaram melhora no quadro por algum período, com exceção da Silva., Negativo: Sulfa- alergia e efeitos adversos.Mesalazina comprimidos- não absorção do medicamento mais.Azatioprina- mielossupressao (agranulocitose)</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que deve incluir também adalimumabe e golimumabe</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: Melhora da qualidade de vida do paciente tanto no infliximab quanto no adalimumabe., Negativo: Perda dos efeitos positivos para recuperação da saúde tanto do infliximabe quanto do adalimumabe.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Melhora da qualidade de vida do paciente, tanto no adalimumabe, como no infliximabe., Negativo: Perda dos efeitos positivos a restauração da saúde</p>
03/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Dentre os biológicos usados para tratamento da Retocolite Grave o infliximabe e o vedolizumabe melhoram significativamente a qualidade de vida e prognóstico desses pacientes</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe , Positivo: Remissão e cicatrização de colites graves , inclusive evitando cirurgias extensas, Negativo: Dificuldade de acesso ao medicamento do paciente SUS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, azatioprina, prednisona, Positivo: Cicatrização porém não tão efetiva e com muitos efeitos colaterais , Negativo: Alterações metabólicas, alergias, anemia , infecções</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Amiga precisa do medicamento para sobreviver utiliza há 10 anos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos são necessários,cada organismo reage de uma maneira.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Toda e qualquer doença crônica deve merecer pelo Estado Brasileiro o MESMO Respeito, e Consideração compatíveis à Dignidade da Pessoa Humana.Logo, sou favorável a incorporação do infliximabe, do vedolizumabe, do adalimumabe e do golimumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Toda e qualquer doença crônica deve merecer pelo Estado Brasileiro o MESMO Respeito, e Consideração compatíveis à Dignidade da Pessoa Humana.Logo, sou favorável a incorporação do infliximabe, do vedolizumabe, do adalimumabe e do golimumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A necessidade dos pacientes que não têm condições de comprar medicamentos; para que tenham vida com dignidade e assistência.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem ser incorporados porque cada um teve ter o seu paciente. Não há como ajudar uns e não ajudar outros</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Não efetuei pesquisa suficiente para opinar 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, trimeb, probióticos em cápsulas e em pó, duphalac, supositório de glicerina, fosfoenema, tratamento psicológico., Positivo: Somente com terapia psicológica consegui aliviar as cólicas abdominais. Os anti-inflamatórios não fizeram diferença na dor., Negativo: Os supositórios deixaram meu organismo viciado, e não consigo evacuar sem remédio.
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 0 2ª - Não 3ª - Não
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A não incorporação do adalimumabe e do golimumabe poderá elevar os gastos no tratamento. 2ª - Não 3ª - Não
03/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, existem fortes evidências de resposta clínica para uso de Infliximabe e Vedolizumabe 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, Positivo: cicatrização de mucosamelhora clínica, Negativo: maior imunossupressão , maior risco de Tuberculose 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: cicatrização de mucosamelhora clínica, Negativo: maior imunossupressão , maior risco de Tuberculose
03/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaMesalazina 400mg, 500mg, 800mg, Positivo: Faz com que não se caia em remissão, aparenta uma cura., Negativo: Não percebi pontos negativos ao longo desses 10 anos de uso...
03/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O Estado aceitou cuidar da vida de seus cidadãos e recebe impostos para isso, os cidadãos trabalham 128 dias do ano para arrecadar dinheiro para que o Estado o administre e devolva o mesmo valor em serviços. Eu tenho Colite Ulcerativa descoberta há 1 ano, meu tratamento ocorre com mesalazina, que tem atendido bem e eu compro e pago com o meu dinheiro, não dou despesa para o Estado, que me cobra o IR sem fazer cerimônia, o que me preocupa é, toda vez que a doença é aditiva as dosagens tem aumentado, o meu médico já citou que provavelmente eu deva necessitar destes medicamentos no futuro, então é totalmente válido que seja inserido para um provável uso no futuro ou para atender outros cidadãos que já necessitam e com urgência, como é obrigação do Estado, que seja incluído. 2ª - Não 3ª - Não
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Corticoide penteadada, Positivo: Não teve resultado, Negativo: Diarreia, baixa imunidade , anemia

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É necessário que todas as pessoas que necessitam desse tipo de medicamento, tenham o direito de recebê-lo gratuitamente, e assim continuar vivendo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É necessário que todas as pessoas que necessitam desse tipo de medicamento, tenham o direito de recebê-lo gratuitamente, e assim continuar vivendo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É um tratamento que pode trazer melhoras significativas</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe Infiximabe, Positivo: Controlar a inflamação, Negativo: FadigaBaixa imunidade</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaMesalazinaPrednisona, Positivo: Controlar a inflamação, Negativo: Baixa imunidade, fadiga</p>
03/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo bastante com a recomendação do infliximabe e vedolizumabe e discordo apenas da não recomendação do adalimumabe. Esta ultima medicação realmente não deve ser utilizada nas formas graves/fulminantes da doença, mas tem boa resposta nas formas moderadas/graves em pacientes corticodependentes e efeitos adversos do uso de imunossupressores</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: > Infiximabe> Adalimumabe> Vedolizumabe, Positivo: Todos induzindo remissão clinica, biológica e endoscópica de doença> Infiximabe: rápida ação> Vedolizumabe: segurança e não necessidade de associação com imunomodulador, Negativo: > Infiximabe: necessidade de associação inicial com imunossupressor para reduzir o risco de perda de resposta secundária; eventos adversos principalmente infecciosos (tuberculose, histoplasmose), psoríase onduzida por anti-TNF, neoplasias, etc> Adalimumabe: ação mais lenta que o infliximabe, com mesmos eventos adversos observados com o infliximabe> Vedolizumabe: ação pouco mais lenta que o infliximabe não estando indicado na colite grave/fulminante</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: corticosteroidesaminossolicilatosimunossupressoresciclosporina, Positivo: > corticosteroides: custo e ação rápida> aminossolicilatos: segurança, mas eficaz apenas na doença leve> imunossupressores: custo, mas com eficácia limitada aos pacientes respondedores aos corticosteroides > ciclosporina: ação rápida nos pacientes com colite grave/fulminante, Negativo: > corticosteroides: eficácia muito limitada não cicatrizando a mucosa, efeitos adversos graves a medio e longo prazo, sendo indicada apenas na indução de remissão> aminossolicilatos: indeficaz na doença moderada a grave> imunossupressores: eficácia limitada na cicatrização da mucosa, demora de ação (sendo indicada apenas na manutenção dos respondedores aos corticosteroides), eventos adversos como pancreatite e neoplasias> ciclosporina: ação restrita a indução de remissão, com baixa eficácia na manutenção, não reduzindo risco de colectomia; eventos adversos e necessidade de monitoramento do nível sério da droga para seu uso (exame de difícil acesso nos hospitais públicos)</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Como cada organismo reage de um jeito, o ideal seria ter todas as opções disponíveis para os pacientes do SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Temos usado o adalimumabe no tratamento da retocolite ulcerativa aqui no DF, com autorização da secretaria de saúde, e temos tido bons resultados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Todos eles promovem melhora clínica e endoscópica dos pacientes, exceto em alguns casos de não respondedores ou de pacientes que têm perda de resposta., Negativo: Já tive reações adversas com todos os medicamentos citado, principalmente na forma de infecções (herpes, tuberculose, pneumonia, infecções de trato urinário). Reação infusional (alérgica) com infliximabe. Em todos eles, com o tempo, há casos de perda de resposta, o que nos obriga a trocar a medicação.</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, importante incorporar todos os medicamentos pois há muitos pacientes com falha de resposta que necessitam troca de medicação</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: remissão clínica e endoscópica em pacientes com doença inflamatória intestinal em atividade moderada a grave, Negativo: reação infusional ao infliximabe reação local ao adalimumabe perda de resposta com o passar do tempo tanto com infliximabe como adalimumabe</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazina, azatioprina, sulfassalazina, Positivo: melhora nos sintomas da doença com mesalazina e sulfassalazina e azatioprina, Negativo: leucopenia e sintomas de intolerância com azatioprina intolerância a mesalazina e sulfassalazina ineficácia no tratamento da doença moderada a grave</p>
08/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O tratamento para retocolite é muito eficaz com o adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Parou o sangramento e a vida do meu filho está voltando ao normal, ele usa para retocolite o adalimumabe, Negativo: Não apareceu efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Corticoides de uso contínuo, Positivo: Ajudou pouco, e teve efeito colateral, Negativo: Muitos gases, cólicas e espinhas</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, vedolizumabe, adalimumabe, Positivo: Todas as 3 medicações: resposta clínica favorável nos pacientes refratários ao tratamento padrão atualmente presente do SUS, como mesalazina e azatioprina. , Negativo: Infliximabe e adalimumabe: infecções oportunistas, como tuberculose</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, tenho retocolite ulcerativa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina, mesacol, Positivo: ameniza as crises, Negativo: nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O infliximabe e o vedolizumabe são medicamentos utilizados para o tratamento das dii já alguns anos, achava até que já sua indicação já estava incorporada. Muitos pacientes não têm resposta favorável com essas medicações sendo necessário outras alternativas, como o adalimumabe e golimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, vedolizumabe e adalimumabe., Positivo: As medicações foram efetivas para manter os sintomas da doença de m remissão por um longo período, mas foi necessário mudar em razão da perda da efetividade ao longo do tempo. Maior resultado com o infliximabe., Negativo: Não tive efeitos negativos exceto a perda de efetividade após longo período de uso</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide, sulfasalazina, mesalazina, mercaptopurina, azatioprina, hidrocortisona., Positivo: Corticoide reduz os efeitos do processo inflamatórioAs outras medicações não tiveram efeito positivos., Negativo: Corticoide me causou osteoporose e só faz efeito com altas dosagens com longos períodos, mas fico muito irritada, retenção de líquidos, dores articulares.Mercaptopurina reduziu muito minha imunidade.As outras medicações foram inócuas, não recordo dia efeitos negativos.</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho válido, se é liberado pela Anvisa, que tenhamos mais opções de medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina e mesalazina, Positivo: Sulfasalazina - cessação de todos os sintomas durante o uso.Mesalazina - Diminuição das urgências de evacuação, diminuição das dores, diminuição do sangramento, Negativo: Sulfasalazina - não tive efeitos colateraisMesalazina - Diarréia, sede em excesso, secura na boca</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos deveriam ser incorporados. Cada paciente deve ter uma necessidade diferente e todos devem ser ajudados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem fazer parte, tendo em vista que cada pessoa responde melhor a um tipo de medicação/tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Garantia à assistência médica pública é artigo constitucional. É justo que o governo garanta o acesso ao tratamento através de medicamentos que são caros à população que não tem condições de manter.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O paciente deve ter diversos medicamentosos como opção</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou portadora de Crohn. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos (infleximabe, vedolizumabe, adalimumabe e golimumabe) precisam ser incorporados para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave, dependendo da necessidade, conforme orientação médica 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: O tratamento com infleximabe me permitiu estabilizar as crises por conta da doença de crohn., Negativo: Não tive 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Controlou a crise de colite, melhorou as inflamações articulares., Negativo: O armazenamento. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Ha dois anos perdi meu esposo com Retocolite. Fazia uso de Mesalazina que por muitas vezes não estava disponível nas farmacias de alto custo. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável a incorporação de todos os medicamentos acima citados para o tratamento da retocolite ulcerativa 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabemhira rápido da doença, sem necessidade de uso de outros medicamentos., Positivo: Melhora rápida da doença , Negativo: Sinusite 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina , Positivo: Nenhum , Negativo: Não ajudou em nada
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Devem ser incorporados os 4 pricipios ativos citados acima. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina, Positivo: No meu caso controlou a doença., Negativo: Não tive efeitos negativos
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso de mesalazina corticóide e certolizumabe, Positivo: melhora parcial da dor, Negativo: inchaço, cansaço
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Porque é importante ficar informado. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Não tive , Negativo: Fiquei com pneumonia respiratória . 3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira., Positivo: A doença não teve mais episódios . , Negativo: Ainda não tive

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam disponibilizar todos medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou paciente, em crise grave e preciso do medicamento Adalimumabe, estou na justiça e aguardando a liberação! Enquanto isso estou sofrendo a 1 ano e meio com.uma crise intensa!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Tive boa resposta com REMICADE! Remissão durante o uso e sem crises!, Negativo: Após alteração de medicação para RENSIMA entrei em crise constante, com sangramento intenso e idas constantes (entre 10 e 15 vezes)</p> <p>3ª - Não</p>
05/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Pela experiência clínica com vários pacientes, portadores de Retocolite Ulcerativa, que fizeram/fazem tratamento com o Adalimumabe, vimos progressos sim, inclusive com remissão da doença. Outra questão é a opção de ser o adalimumabe um biológico de aplicação subcutânea, o que vira opção àqueles pacientes com dificuldades de uso com medicações intravenosas.Sou favorável à inclusão do Adalimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e Infliximabe, Positivo: melhoria nos sintomas da doença. A praticidade do adalimumabe e sua aplicação (isso faz muita diferença para o emocional do paciente)., Negativo: Nos biológicos intravenoso existe o desgaste da infusão.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos que estão disponíveis., Positivo: Depende de cada paciente., Negativo: Depende de cada paciente.</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo, pois cada paciente tem um tipo de tratamento que é indicado para cada indivíduo e é necessários para nos termos uma gama maior de medicamentos biológicos para termos mais chances de remissão.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Benefício é a facilidade na aplicação tornando mais confortável para o paciente que usa semanalmente por tanto eficaz., Negativo: A dificuldade em ter acesso ao medicamento.</p> <p>3ª - Não</p>
05/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sugiro o Adalimumab como opção de uso de Anti-TNF para RCUI.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe e Adalimumab, Positivo: Remissão clínica e endoscópica com Infliximab e Adalimumab, Negativo: Infliximab - rino sinusite, BK pulmonar, HistoplasioseAdalimumab - BK</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Adalimumab para RCUI, sendo Adalimumab usado em caso de falta de resposta ou reação alérgica ao Infliximab, com bom resultado , Positivo: Infliximab - boa respostaAdalimumab - boa resposta , Negativo: Infliximab - rino sinusite, BK pulmonar, HistoplasioseAdalimumab - BK</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Ainda nao me foi receitado estes medicamentos, porém varios colegas utilizam e possuem melhoras altamente significativa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ainda nao utilizei biológicos , Positivo: Ainda nao utilizei biológicos , Negativo: Ainda nao utilizei biológicos</p>
05/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que é importante incluir também o Adalimumabe, pois o mesmo apesar de também ser anti-TNF como o Infliximabe, tem diferenças quanto à imunogenicidade e é uma alternativa em caso de perda de resposta ao Infliximabe, sendo uma opção mais barata que o Vedolizumabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe na Retocolite Ulcerativa e Doença de Crohn e Adalimumabe na Doença de Crohn., Positivo: Infliximabe é importantíssimo nos casos que não apresentam remissão com Azatioprina e exibem padrão de corticodependência, o que é extremamente deletério para o paciente em virtude da sua extensa relação de efeitos colaterais, apresenta resposta muito rápida nos casos de colite severa e também pode ser usado como terapia de regate nos casos de colite aguda grave e colite fulminante.O Adalimumabe pode ser usado nos casos de perda de reposta ao Infliximabe ou nos casos de reações alérgicas a esse medicamento, permitindo manter o tratamento com a mesma classe de droga.O Vedolizumabe é extremamente útil nos casos que são não respondedores primários ao anti-TNF e nos casos em que o paciente teve Tuberculose ou corre o risco de contrair infecções graves ou então tem um risco aumentado de neoplasia e também não necessita do uso concomitante de Azatioprina devido á sua baixa imunogenicidade. , Negativo: Infliximabe tem imunogenicidade mais alta, o que pode acarretar perda de resposta ao longo do tratamento, além de reações alérgicas mais severas.Tanto o Infliximabe quanto o Adalimumabe aumentam o risco do paciente evoluir com Tuberculose ao longo do tratamento, pois o anti-TNF impede e dificulta a formação/manutenção do granuloma que contém o bacilo, além de aumentar o risco de outras infecções como a Histoplasmose.O Vedolizumabe apresenta uma resposta de tratamento mais lenta.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sulfassalazina, Mesalazina, Azatioprina, prednisona., Positivo: Sulfassalazina e Mesalazina nos casos de colite leve/moderada costumam apresentar uma ótima resposta já nas duas primeiras semanas de tratamento, podendo ser usadas na indução da remissão e como terapia de manutenção.Azatioprina nos casos de colite moderada a grave e nos casos de corticodependência e como comboterapia junto com o anti-TNF alfa, sendo usada como droga de manutenção após a retirada do corticóide.Prednisona é uma excelente droga nas colites moderas a graves, principalmente como indutora da remissão clínica por via oral e por via venosa nas colites agudas graves ou fulminantes., Negativo: Sulfassalazina pode apresentar diversos efeitos colaterais, geralmente relacionados ao componente sulfapiridina, não sendo muito eficaz nos casos mais severos.Mesalazina tem um perfil de efeitos colaterais bem mais brando que a Sulfassalazina, mas também não é muito eficaz nos casos mais graves.A Azatioprina é uma excelente droga de manutenção de remissão nos casos moderados e severos, porém aumenta o risco de câncer de pele não-melanoma, doenças linfo-proliferativas principalmente em comboterapia com anti-TNF alfa e em alguns casos pode causar pancreatite aguda, leucopenia e alterações no hepatograma. A prednisona é uma excelente droga, mas não pode ser usada na manutenção do tratamento devido a uma extensa lista de efeitos colaterais: hipertensão, diabetes, catarata, obesidade, estrias, aumento do risco de infecções oportunistas, etc.</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portador de rcui intolerante a mesalazina, e a azatioprina também não surtiu o efeito esperado. Então necessito de tratamento com biológico. Sendo assim é de grande importância a recomendação da conitec.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, hidrocortisona, corticóides orais., Positivo: Azatioprina, o organismo tolera bem mas ainda não estou em remissão. Hidrocortisona, tratamento bastante eficaz reduzindo significativamente a inflamação. Corticóides orais, reduz a inflamação muito lentamente., Negativo: Mesalazina o organismo não tolera, muita cólica, diarreia e náuseas. Hidrocortisona queda de potássio e inchaço em todo o corpo. Corticóides orais, inchaço, dor nas articulações, não indicado tratamento prolongado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Estou aplicando o Adalimumabe e estou me dando bem. Desconheço os outros procedimentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Sinto que está atuando na inflamação e no meu caso tenho ESPONDILOARTRITE que é um reumatismo decorrente da Doença de Crohn. , Negativo: Inicialmente um pouco de enjoo. Depois passou.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Meticorten e Mesalazina., Positivo: Meticorten é o remédio básico para inibição do processo inflamatório. Meticorten - quando o quadro está agudo. Azatioprina - foi uma tentativa., Negativo: Azatioprina - muito enjoo e dor de barriga inicialmente. Não foi o suficiente decorrente da Espondiloartrite. Meticorten - se utilizado por muito tempo , poderá haver problemas nos rins. Mesalazina - se acostuma. Mas é o remédio indispensável.</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou portador da doença de Crohn. Utilizo adalimumabe e retiro o medicamento através do SUS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Vida social normalizada após iniciar o tratamento com este medicamento e também o mesalassina., Negativo: A única queixa gira em torno da disponibilidade do mesalassina que quase todo mês encontra-se em falta da farmácia popular do hospital Mário Covas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Messalassina, Positivo: Vida social normalizada, Negativo: Falta de medicamentos na rede pública.</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Eu estou usando o Adalimumabe e estou me dando bem. Tenho Doença de Crohn.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com os remédios citados, somente com o Adalimumabe. Desconheço os outros. , Positivo: Estou tomando as injeções há uns 3 meses. Sinto que está atuando positivamente no processo inflamatório, porém entendo que é pouco tempo para avaliar. , Negativo: Inicialmente um pouco de enjoo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e meticorten. TOME ainda Mesalazina. , Positivo: A Mesalazina é o remédio básico. Sem ele, não há melhora na inflamação. Tentei por uns 6 a 7 meses acrescentando Azatioprina em substituição ao Meticorten., Negativo: Azatioprina não foi o suficiente . Teve tb espondiloartrite decorrente da Doença de Crohn.</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaMesalazina MMXCORTICOIDES, Positivo: MEZALAZINA MMX 1000 MG foi o único que consegui resposta favorável;AZATIOPRINA RESPOSTA APOS2 MESES FE USO CONTINUO., Negativo: SÓ ME QUEIXO DA NÃO ABSORÇÃO COMPLETA DA MEZALAZINA POR VEZ POR OUTRA ESPERAR ATRAVÉS DAS FEZES O COMPRIMIDO INTACTO.</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalassina, sulfassalazina, cimzia, Positivo: Melhorou muito minha qualidade de vida já que os anteriores falharam, Negativo: Alguns ocasionaram reação adversa</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos deveriam estar disponíveis</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Melhora em ambos, Negativo: O Infiximabe me causou dores articulares e o efeito não foi tão longo como o desejado</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos ser ser biológicos (sulfassalazina, mesalazina, azatioprina, corticoides), Positivo: melhora, Negativo: perda da eficácia com o tempo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É necessário mais atenção as DII e os cuidados paliativos e tratamento são de extrema importância. Não se pode fingir que as DIIS não existem.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina, Predinisona, Trimebutina., Positivo: Não tive efeitos positivos, Negativo: Continuação dos sintomas</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos medicamentos acima tem que ser incluídos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e Adalimumabe (atual), Positivo: Infliximabe cortou às crises no começo mas Adalimumabe dá mais conforto, Negativo: Tempo de infusão do Infliximabe</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina e sulfasalazina, Positivo: No começo do tratamento cortou às crises, Negativo: Depois de um certo tempo as crises voltaram</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo pois sou portador de Doença de Crohn e sei como esses medicamentos são importantes para portadores de Doenças Inflamatórias Intestinais, como a Reto Colite Ulcerativa</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Atualmente estou em tratamento com Infliximabe, Positivo: Melhora dos sintomas da Doença de Crohn, Negativo: Diminuição da Imunidade, provocando algumas infecções como Herpes Zoster na córnea ...</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina, Prednisona, Mesalazina e Azatioprina , Positivo: No meu caso muito pouco, esses medicamentos não respondiam ao tratamento, ao ponto de eu ter que fazer uma Colectomia Total (retirada de todo o intestino grosso) devido a gravidade da doença. Hoje estou ostomizado uso uma bolsa de ileostomia , Negativo: Inchaço, alteração da pressão arterial, osteoporose precoce etc</p>
06/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Resposta inicial infliximabe nos navies, foi perdendo resposta ao longo do tempo Adalimumabe perda de resposta aos pcts que não tiveram adesão adequada Vesolizumabe reposta adequada principalmente para os navies , Negativo: Presença de anticorpos anti droga, quando pct não tem adesão adequada principalmente adalimumabe</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina, mesalazina, e corticóides , Positivo: Utiizei sulfasalazina no início do tratamento, conseguindo um breve período de controle da doença nos 2 primeiros anos de tratamento. Mesalazina substituiu a sulfa após uma recidiva, e estou utilizando ela já 8 anos. Consegui manter fases mais prolongadas de não ativação da doença. Melhores efeitos foram obtidos com a utilização de Mesa com MMX, 1200 mg, mas por questões econômicas não é viável seu uso. Corticóides foram úteis para controles de crises de agudização da doença. , Negativo: Sulfasalazina , aparentemente, colaborou com desenvolvimento de quadro de formação de cálculos renais. A Mesalazina aparenta não ter efeitos negativos. Os corticóides colaboraram a chegar a um quadro de sobrepeso e obesidade nos últimos 6 anos.</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, Positivo: Ambos são efetivos para casos de Doenç de Crohn e Retocolite Ulcerativa, Negativo: Queda de imunidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, Positivo: Contribui com o controle da doença, Negativo: Demora de até 4 meses para ação efetiva no controle da doença</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que incorporar os 4 medicamentos para o tratamento da RCU, não somente dois.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Adalimumabe, Positivo: Ajudam no controle da doença, Negativo: Possuem alguns efeitos colaterais como cansaço, etc...</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Mesalazina, Positivo: Ajudavam no controle da doença, Negativo: Apresentavam efeitos colaterais como cansaço, mais diarreia, fadiga...</p>
03/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Toda e qualquer doença crônica deve merecer pelo Estado Brasileiro o MESMO Respeito, e Consideração compatíveis à Dignidade da Pessoa Humana. Logo, sou favorável a incorporação do infliximabe, do vedolizumabe, do adalimumabe e do golimumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Inflicimabe; vedulizimab, Positivo: Minha filha tem RCU. No início o Inflicimab funcionou e ela foi recuperando um pouco da energia e voltou a trabalhar. Mas após alguns meses, estabilizou. Daí passou a usar o Vedolizimabe. Desde então ela melhorou consideravelmente. Recuperou a energia, a alegria de viver, já se animou até a viajar. Está quase após mais de 2 anos de luta e de uns 7 meses com vedolizimabe entrando em remissão. O efeito foi extraordinário. Melhorou a família inteira, por assim dizer., Negativo: Nas primeiras vezes do infliximabe ela ficava cansada .mas com o Vedolizimabe, acho que nem isso</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Toda e qualquer doença crônica deve merecer pelo Estado Brasileiro o MESMO Respeito, e Consideração compatíveis à Dignidade da Pessoa Humana. Logo, sou favorável a incorporação do infliximabe, do vedolizumabe, do adalimumabe e do golimumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pois são medicamento biológicos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Diminui os sintomas mas não totalmente, Negativo: Sinto muita dor se cabeça</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Infliximabe e vedolizumabe são ótimas opções de tratamento para colite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Positivo: Indução, manutenção e remissão da doença. Portanto, qualidade de vida para crianças e adultos. , Negativo: Alguns pacientes podem apresentar perda de resposta a medicação e necessita de outras opções para tratamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoide, Positivo: Possibilita a indução do tratamento , Negativo: Hipertensão arterial, Obesidade, Atraso no crescimento e Osteopenia</p>
03/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O paciente precisa ter opções, às vezes acontece do medicamento parar de fazer efeito e nesse caso é preciso ter opção pra troca.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina - efeito zero para mim.Imuren- efeito zero pra mim., Positivo: Mezalazina- só faz efeito quando a colite é muito leve, do contrário o medicamento sai inteiro nas fezes., Negativo: Efeito muito pequeno ou quase nulo.</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Incorporação de todos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Em função destes medicamentos não fazer parte do PCDT, tinha problemas ao solicitar por via judicial. Resultado: fiz uma colectomia total a 6 anos e hoje tenho bolsite. No caso de agravar a inflamação do intestino operado, gostaria de ter mais opções de tratamento antes de uma colostomia definitiva.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Não houve melhora significativa com o uso do infliximabe, Negativo: Pelo fato de não ter efeitos positivos, tive que submeter a uma colectomia total</p>
03/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Considero que a incorporação de todos os medicamentos com indicação para colite ulcerativa seja a mais justa, pois permite ao médico total liberdade para definir o tratamento do paciente nos mais diversos momentos da doença. A UC é uma doença crônica e o paciente pode ter a necessidade de trocar de mecanismo de ação ao longo do tratamento. Ainda, cada medicamento tem um perfil de posologia, via de administração e segurança que podem ser levados em consideração para a escolha do medicamento biológico mais apropriado para o perfil do doente.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe / Golimumabe / Adalimumabe / Vedolizumabe / Ustequinumabe, Positivo: Os medicamentos acima são de 3 diferentes mecanismos de ação e apresentam diferentes posologias, perfil de eventos adversos, eficácia e vias de administração. Cada um deles pode ser útil para um perfil específico de paciente. , Negativo: Cada droga tem seus pontos positivos e negativos e o médico especialista no tratamento das doenças inflamatórias intestinais deve ter TODOS à disposição para definir a melhor estratégia de tratamento de acordo com as características do doente e da doença</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Favorável a incorporação do Adalimumabe pela melhor posologia e aderência.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e Adalimumabe. , Positivo: Resposta terapêutica e controle dos sintomas com recidivas mais espaçadas. , Negativo: Fadiga, formação de auto-anticorpos com o Infiximabe e náusea e desconforto no local da injeção com o Adalimumabe.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Metotrexate. Corticoide. , Positivo: Facilidade posológica. Controle de sintomas de quadros leves a moderados. , Negativo: Tolerância, pancreatite, câncer de pele. Necessidade de doses progressivamente maiores.</p>
05/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A proposta favorável aos biológicos é essencial para o benefício do paciente com colite ulcerativa. Na população pediátrica, o infliximabe está liberado em bula a partir dos 6 anos e não foi citado no documento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Há muitos pacientes de RCUI tendo o cólon multilado por falta de opções de tratamento medicamentoso, inclusive a mínima opção de biológicos o quais melhoram muito a doença e a qualidade de vida desses pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Infiximabe redução do números de evacuações Cicatrização da mucosa intestinalMelhora da anemiaDisposição por não sentia mais fortes doresSaída mais rápida da fase aguda da doença., Negativo: Baixa da imunidade apenas</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaSulfasalazinesalazina, Positivo: Diminuição do número de evacuações, Negativo: Atipia sanguíneaPerda de respostaNão cicatrização da mucosa</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que deveria ser incorporado o adalimumabe e o Golimumabe para o tratamento da colite ulcerativa junto com o infliximabe e vedolizumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Adalimumabe me deu uma maior qualidade de vida , hoje não sofro mais com crises e nem com as dores causadas pelo doença de crohn., Negativo: Não existe pontos negativos no meu caso .</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Já citado acima 8.2, Negativo: Já citado acima 8.3</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que o adalimumabe e o golimumabe também deveriam ser liberados, pois cada um tem uma especificidade e facilitaria a indicação a cada caso em particular</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Em alguns meses, estabilizou meu quadro e pude retomar as minhas atividades normais, além de conseguir suspender o uso de corticoides e da azatioprina., Negativo: Nas primeiras doses, dor no corpo. Depois, nada negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Estabilizaram por um tempo a doença , Negativo: Não conseguiram manter a estabilidade .</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalasia , Positivo: Rapida melhores, Negativo: Valor auto, dificuldade de compra,.</p>
05/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam liberar todas as opções para que os medicos tenha a opção de escolher qual será o mais adequado para o paciente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina, corticoides, azatioprina , Positivo: Efeitos positivos são a tentativa de controle da doença que muitas vezes nao acontece com essas medicações, a mezalazina nao tenho muitas reações mas tbm não resolve muito, Negativo: Corticoide e azatioprina causam muitas reações, incluindo doenças associadas pela baixa imunidade q eles causam</p>
05/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, TODOS OS MEDICAMENTOS DEVERIAM SER INCLUÍDOS</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE , Positivo: Qualidade de Vida. Redução nas inflamações. , Negativo: Até o momento nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
03/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Considero que a análise foi muito bem elaborada além do Dossiê Takeda que explicita bem as características do medicamento Vedolizumabe. Acredito que o medicamento possa trazer melhoria na qualidade de vida dos pacientes. Conheço pessoas que são acometidas pelas doenças e o medicamento pode melhorar o seu quadro. É uma demanda importante. É preciso ficar atento a questão dos custos para o SUS como já foi levantado no Relatório.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: nfliximabe e do vedolizumabe,o adalimumabe, Positivo: Melhora clinica e endoscópicaRemissão profunda , Negativo: Nennhum</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e Influximabe, Positivo: Os dois medicamentos (primeiro o adalimumabe e posteriormente o infliximabe) foram os responsáveis pela remissão de minha doença e pela melhora da minha qualidade de vida., Negativo: Não apresentei efeitos negativos com o uso das medicações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e Influximabe., Positivo: Os dois medicamentos (primeiro o adalimumabe e posteriormente o infliximabe) foram os responsáveis pela remissão de minha doença e pela melhora da minha qualidade de vida., Negativo: Não apresentei efeitos negativos com o uso das medicações.</p>
12/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Por que quantos mais remédios na rede pública teremos melhorias também na saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a incorporação do Infiximabe e do Vedolizumabe mas acho também necessária a incorporação do adalimumabe e do golimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Vedolizumabe e Adalimumabe, Positivo: Os três biológicos têm a capacidade de induzir remissão e manter controle da doença, revertendo quadros muito graves e evitando a indicação de colectomia, Negativo: Os pacientes em uso de medicamentos biológicos necessitam de acompanhamento pelo maior risco de desenvolvimento de infecções o que é controlado pelo protocolo de seleção e seguimento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, Sulfassalazina, Azatioprina e corticoide, Positivo: Mesalazina, sulfassalazina e corticoide são capazes de induzir remissão na doença leve a moderada. Mesalazina, sulfassalazina e azatioprina são capazes de manter remissão da doença., Negativo: Corticoide não dever ser usado como manutenção pelos efeitos colaterais (p.ex. osteoporose, diabetes, catarata, hipertensão etc). Mesalazina, sulfassalazina e azatioprina frequentemente não são suficientes para controle da doença de apresentação mais grave - fazendo-se necessário o uso dos biológicos propostos.</p>
12/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe deve se incorporado</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Pacientes com melhora clínica, Negativo: Nem todos respondem</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que o ADALIMUMABE e o GOLIMUMABE devem ser também incorporados, juntamente com o VEDOLIZUMABE E INFLIXIMABE.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE E VEDOLIZUMABE, Positivo: Todos os medicamentos elencados apresentam estudos de vida real comprovando sua efetividade no tratamento da colite ulcerativa moderada a grave, sendo necessária, frente a individualidade de cada paciente, o maior número de opções terapêuticas possíveis., Negativo: Perda de resposta em pacientes com uso de muitos anos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Aminosalicilatos e imunossupressores,, Positivo: Baixo custo e boa efetividade em parte dos pacientes., Negativo: Há pacientes não responsivos ao tratamento, especialmente os casos mais graves.</p>
12/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Para uma melhor qualidade de vida;</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina e prednisona, Positivo: Remissão, controle da doença, Negativo: Possíveis efeitos colaterais;</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, São dezessete anos aguardando essa mudança, a gente não pode mais perder mais tempo.Precisamos ter a nossa disposição todo arsenal terapeutico para fazer a melhor escolha para nós pacientes .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Já tomei esse medicamento e me sentir muito bem, as crises diminuíram e me sentir muito bem, com uma vida quase que normal, os sangramentos pararam.Nem parecia que tinha doença crônica a tantos anos., Negativo: Pelo fato de precisar ficar sendo avaliada enquanto tomava a medicação , o tempo para se dispor a cada oito semanas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, azatioprina, sulfassalazina., Positivo: Diminuíram os sangramentos, tive aumento de peso., Negativo: Sangramento não acabou totalmente, problemas gástricos como azia.Dor nas articulações. Dores estomacais, enjous.</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Há outras medicações as quais também sou favorável à incorporação do arsenal terapêutico da RCUI.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sulfassalazina, mesalazina, azatioprina, corticosteróides, Positivo: Boas medicações para pacientes com RCUI com quadro leve e que não tenham contraindicações às mesmas. Corticosteróides são, também, utilizados em casos moderados e graves, porém na sua fase aguda, devido aos potenciais riscos a médio e longo prazos., Negativo: Sulfassalazina: Cefaleia, rash cutâneo (inclusive síndrome de Stevens-Johnson), náusea, vômitos, epigastralgia, elevação de aminotransferases.Mesalazina: Cefaleia, astenia, febre, elevação de enzimas hepáticas.Azatioprina: Febre, dor abdominal, infecções bacterianas e fúngicas, alopecia.Corticosteróides: Acne, hirsutismo, ganho de peso, elevação da glicose.</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tenho um amigo q tem a doença e está precisando do medicamento Pq senão fica com diarreia Anemia Sem imunidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Existem pacientes que não toleram o infliximabe (resistência, reações) e poder-se-iam beneficiar do adalimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Melhora importante do controle da doença inflamatória intestinal, menor necessidade de corticoterapia e de azatioprina e melhora no crescimento das crianças e adolescentes que utilizaram., Negativo: Resistência e reações psoriaticas ao Infliximabe.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoide, azatioprina, mesalazina, Positivo: Controle de sintomas e da atividade inflamatória da doença, Negativo: Corticoide- ganho excessivo de peso, baixa estatura, osteopenia;Mesalazina hepatotoxicidadeAzatioprina- mielotoxicidade e predisposição a neoplasias</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portadora de Retocolite Ulcerativa, na minha ultima crise tive fortes efeitos colaterais ao utilizar a azatioprina em conjunto com prednisona, tendo que descontinuar o uso de azatioprina. A prednisona foi mantida para indução da remissão, o que funcionou nessa crise. caso não tivesse entrado em remissão o acesso a outros tratamentos seria fundamental para minha saude.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500 mgMesalazina 1g supositorioPrednisonaAzatioprina, Positivo: Faço uso de mesalazina de forma continua há 3 anos para manutenção de remissão, e não tenho efeito colateral em sua utilização. uso 4 gr do comprimido de 500 mg e um supositório por dia. Durante esses três anos tive uma crise., Negativo: Fiz uso de prednisona e azatioprina para indução de remissão de crise de retocolite entre julho e outubro de 2018. Tive fortes efeitos colaterais no uso da azatioprina e não consegui manter a medicação, muita dor no corpo, enjoo, dor de cabeça, não conseguia realizar minhas atividades normais do dia.Fiz uso da prednisona para indução de remissão, o que funcionou, mas tive efeitos colaterais no uso, como inchaço, dor de cabeça, enjoo constantes.</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deveriam ser colocados todos os quatros medicamentos em favor de quem sofre da doença, visto que o medico q deve analisar e ver o que é melhor pro paciente.Tem q ter todos á disposição..saúde é tudo!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, Positivo: grande redução de sintomas , Negativo: sem</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, acredito ser necessario que todas as medicações sejam incorporadas</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe e adalimumabe , Positivo: adalimumabe é SC e portante a aplicação pode ser realizada de maneira rapida e não necessita de internação ou hospital dia., Negativo: o infliximabe tem infusão mais lenta e necessita de periodo disponivel maior</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Nenhum, Negativo: Não entrei em controle que precisei retirar o intestino grosso</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Entendo que todos os medicamentos aprovados pela ANVISA devem estar disponíveis para os pacientes. Alguns medicamentos são mais aceitos (melhor resposta) para determinados pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ENTYVIO - utilizado pelo período de doze meses., Positivo: - Melhorou inicialmente o sangramento nas fezes (hemorragia) mas não eliminou. , Negativo: - Sentia fraqueza</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: - Corticosteroide - Ivermectina 6 mg (profilaxia para parasita intestinal). Usar antes de iniciar o corticoide.- Corticoide 10 mg- Pentasa Enema 3 gramas, Positivo: - Diminuiu as dores embaixo da região do umbigo, Negativo: - Não observado.</p>
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação do adalimumabe para tratamento da retocolite ulcerativa moderada a grave</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Eficácia, ausência de efeitos adversos, Negativo: custo alto</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Positivo: Eficácia, ausência de efeitos adversos, Negativo: dificuldade de acesso dos pacientes aos centros de infusão</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, SOU PORTADOR DE RETOCOLITE ULCERATIVA MODERADA A 7 ANOS E SEGUNDO MEU MÉDICO O ADALIMUMABE TEM UMA RESPOSTA MELHOR AO TRATAMENTO. ESTOU TENTANDO A 8 MESES GANHAR A MEDICAÇÃO DO GOVERNO MAS A BUROCRACIA É MUITO GRANDE. É MINHA ÚLTIMA ALTERNATIVA UMA VEZ QUE OS OUTROS MEDICAMENTOS NÃO DERAM O RESULTADO DESEJADO. TENHO AMIGOS COM RETOCOLITE E CROHN QUE FAZEM USO DO ADALIMUMABE E ESTÃO TENDO RESPOSTAS MUITO POSITIVAS A ELE.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina e corticoides., Positivo: NÃO TIVE EFEITOS POSITIVOS. NÃO RESPONDI BEM A MEDICAÇÃO., Negativo: ATUALMENTE FAÇO USO APENAS DE CORTICOIDES E OS EFEITOS NEGATIVOS SÃO MUITOS, NESSE PERÍODO DESENVOLVI A CATARATA, DOENÇA RENAL E NAS ARTICULAÇÕES. NÃO POSSO FAZER MAIS USO DESTE MEDICAMENTO PORÉM É O ÚNICO QUE AINDA TEM ALGUM EFEITO EM DOSES ALTAS.</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Por que os quatro medicamentos são necessários aos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou médica e paciente de RCU. Temos pouquíssimas opções terapêuticas e muito caras. Creio que todo o arsenal possível deveria estar disponível</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metilprednisona Mesalazina, Positivo: Mesalazina : muito caro e eficiente, Negativo: Metilprednisona: muitos efeitos colaterais</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Como gastropediatra, posso acompanhar estes pacientes e ver a melhora e remissão total dos índices de atividade inflamatória, recuperação da velocidade de crescimento e qualidade de vida. , Negativo: Não tive experiências negativas, poucos pacientes desenvolveram reações alérgicas leves durante o tratamento, mas que foram facilmente tratadas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Prednisona, Mesalazina, azatioprina e metotrexate, Positivo: Conseguimos controle da atividade inflamatória principalmente nos casos leves e moderados, no entanto, alguns pacientes desenvolveram reações adversas graves como pancreatite e neutropenia com a azatioprina., Negativo: Os efeitos colaterais dos corticoesteróides (cushing, acne, hipertensão, deficit de crescimento e osteoporose), azatioprina (leucopenia e pancreatite), mesalazina (nefrite) e metotrexate (pancytopenia).</p>
11/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve ser todos acordo com a indicação do medico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, De acordo com recomendação médica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Para que varios perfis de pacientes possam ser beneficiados seriam necessarias as demais opcoes como adalimumabe e tofacitinibe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe,adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Resposta sustentantada.Eficacia.E em especial no vedolizumabe a segurança, Negativo: No vedolizumabe nao vejo ponto negativo.Para os anti TNF alfa a limitacao quanto a segurança</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, concordo com infliximabe, vedolizumabe e adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Todos que tive experiência induzem remissão, resposta quando comparados ao placebo, Negativo: infliximabe, adalimumabe, infecção, reativação de tuberculosevedolizumabe infecção respiratoria alta</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tofacitinibe, Positivo: medicação oral que induz resposta e remissão, Negativo: herpes zoster, aumento do colesterol</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Considero que o Adalimumabe também deve ser incorporado ao arsenal terapêutico já que são fartas as evidências científicas de benefício terapêutico na RCU</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe , Positivo: Melhora do controle clínico da doença e melhora na qualidade de vida, Negativo: Risco de Infecção , principalmente Tuberculose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, Mesalazina, sulfassalazina, corticóide , Positivo: AZA dc corticodependente Mesalazina dc leve a moderada Corticoide As vezes necessário para indução da remissão clínica , Negativo: AZA Risco neoplasico Corticoide para efeitos</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pelo fato de cada organismo reagir de uma maneira com cada medicamento deve-se dar mais opções aos pacientes e aos médicos e também visto a dificuldade de acesso ao modo de aplicação dos medicamentos para pacientes que vivem no interior.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Predinizona, Mesalazina, Sulfassalazina, Azatioprina, Positivo: Predinizona- ajudou controlar os períodos de crise aguda Sulfassalazina - mantenho uso contínuo diminuindo a dosagem e ajuda manter em remissão., Negativo: Mesalazina - primeiro medicamento utilizado no tratamento e não surtiu muito efeito já que estava saindo inteiro nas fezesAzatioprina- coisou vômito e mal estar</p>
11/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deviam liberar todos de acordo com a indica o médica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Em virtude do número de portadores da doença e da aceitação de cada um, penso que todos os medicamentos devem ser liberados.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com o infliximabe e o vedolizumabe, Positivo: Tive pequenas melhoras, por isso fiz o uso das duas medicações. Tendo uma condições melhores com o vedolizumabe., Negativo: Tive efeitos colaterais com o infliximabe, tendo dores nas articulações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Fiz uso de sulfassalazina, mezalazina, corticoide, cirurgia de colectomia total., Positivo: Durante a evolução da doença não teve efeitos positivos significativos. Mesmo após a colectomia a doença se mantém em atividade. No momento faço uso do golimumabe., Negativo: Dores articulares</p>
11/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os tratamentos com imunobiológicos devem ser disponibilizados aos pacientes com RCUI. Adalimumabe é essencial. Tofacitinib também deveria estar incluso.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos., Positivo: Todos os medicamentos imunobiológicos são essenciais para o arsenal terapêutico do manejo do paciente com RCUI, dada a perda de resposta que pode ocorrer com qualquer medicação ao longo do curso da doença. Tais medicamentos têm suas indicações e benefícios bem estabelecidos na literatura mundial e o SUS encontra-se bastante atrasado na incorporação dos imunobiológicos para RCUI., Negativo: Riscos inerentes ao tratamento imunossupressor, porém que são suplantadas pelos benefícios de controle da doença, especialmente a redução/interrupção do uso de corticóides.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sulfassalazina, mesalazina, azatioprina., Positivo: São eficazes para as formas mais leves de RCUI, com menores efeitos colaterais., Negativo: Tem resposta muito baixa na doença em suas formas moderadas/graves.</p>
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Quanto mais medicamentos disponíveis na saúde pública melhor a condição de tratamento do paciente com colite ulcerativa!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois se deve incluir todos os biológicos para que o paciente e o médico possam avaliar qual será o melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de mais opções de medicamentos</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina azatioprina, Positivo: Melhorou a inflamação, Negativo: Só a mesalazina não controla a diarreia e o sangramento por muito tempo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: Está controlando as dores e o sangramento e diarreia, Negativo: Dor de cabeça</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: CIRURGIA, Positivo: Efeitos da doença parcialmente minimizados, Negativo: Procedimento não encerrou os sintomas</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Para acrescentar todos os medicamentos 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Me indicaram Azulfin 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfin 500mg, Positivo: Ate o momento ainda nao obtive efeito positivo , Negativo: No momento está me dando fraqueza
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todos 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumabe também deve ser incorporado 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Vedolizumabe , Positivo: Melhora clínica e endoscópica da doença com consequente melhora na qualidade de vida do paciente, Negativo: Reativação de tuberculose latente no caso de anti-TNF 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora clínica e endoscópica da doença com consequente melhora na qualidade de vida do paciente, Negativo: Reativação de tuberculose latente
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que o Adalimumabe também seria de grande utilidade 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Adalimumabe, Positivo: Cicatrização de mucosa, remissão histológica, Negativo: Imunossupressão 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, Positivo: Melhora casos leves, Negativo: Somente para casos leves
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Seria interessante a incorporação de todas aa terapias sugeridas 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Tempo de resposta adequado IFXFacilidade de aplicação ADAMenor risco de infecções com VEDO, Negativo: Tempo para ação com vedo 3ª - Não
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A incorporação deveria incluir o adalimumabe. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, vedolizumabe e adalimumabe., Positivo: Boa resposta clinica., Negativo: Todos os medicamentos apresentam uma taxa de resistência. 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Controle da diarreia e sangramento , Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina imunossupressor, Positivo: Só obtive resposta com infliximabe, Negativo: Mesalazina muito dor de cabeça</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É muito importante estes medicamentos para paciente doenças graves e moderado pois sem este tratamento as pessoas não vive, já passei por várias etapas foi difícil para mim agora estou bem graças Deus continuo com tratamento vedolizumabe não pode parar</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Já tomei infliximabe/adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Agora estou com vedolizumabe decido grave doença crônica estou agora graças Deus está sobre controle, Negativo: Infleximabe eu tomei durante 4 anos porém não deu efeito depois passei tomar adalimumabe por 2 anos e foi cada vez piorando a minha doença tive fazer cirurgia de emergência tirei oedeco intestino e coloquei a bolsinha após da cirurgia comecei a tomar vedolizumabe já vai fazer 1 ano 9 meses agora está dando resultado e controlando a minha doença</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tomei azatioprina para controlar a infecção estava altíssimo , Positivo: Estava dando efeito durante 8 anos, Negativo: Este remédio parou de fazer efeito depois a infecção altíssimo tive que fazer a cirurgia emergência aí médico retirou este medicamento</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estou de acordo, pois esse medicamento é para o tratamento do meu filho.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estou de acordo, pois esse medicamento é para o tratamento do meu filho.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos ter uma gama maior de remédios</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe,mesalazina,imunossupressor, Positivo: Melhora no controle de sangramento intestinal., Negativo: Infleximabe da dor de cabeça</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Mesalazina diminui a frequência de sangramento nos períodos de crise da doença, Negativo: Mesalazina não se dissolve rápido no organismo</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos que todos os biológicos sejam incluídos para os pacientes com RCU. Só quem tem q doença em seu grau mais elevado sabe o q é essa luta diária. Hoje faço uso do vedolizumabe, medicação a qual meu organismo não está mais respondendo. Vamos mudar para o golimumabe..mas como se ele não é fornecido? Pena q não dá para incluir fotos aqui.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, mesalazina, azatioprina, sulfasalazina, Positivo: Diminuição das crises., Negativo: Meu organismo não respondeu a vários deles.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: O organismo não respondeu., Positivo: O organismo não respondeu., Negativo: O organismo não respondeu.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos que todos osBiológicos sejam incluídos para os pacientes com RCU. Só quem tem q doença em seu grau mais elevado sabe o q é essa luta diária. Hoje faço uso do vedolizumabe, medicação a qual meu organismo não está mais respondendo. Vamos mudar para o golimumabe..mas como se ele não é fornecido? Pena q não dá para incluir fotos aqui.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, mesalazina, azatioprina, sulfalazina, Positivo: Diminuição das crises., Negativo: Meu organismo não respondeu a vários deles.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: O organismos não respondeu., Positivo: O organismos não respondeu., Negativo: O organismos não respondeu.</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: FAÇO USO CONTÍNUO DE MESALAZINA 800MG, PORÉM SOU PARTE INTERESSADA POIS POSSO VIR A NECESSITAR DESSA MEDICAÇÃO NO FUTURO. JÁ REALIZEI DIVERSAS COLONOSCOPIAS, COM BIÓPSIA DE PÓLIPOS., Positivo: QUANDO FUI DIAGNOSTICADO PASSEI POR UMA CRISE VIOLENTA, E COM O USO DA MESALAZINA TENHO CONSEGUIDO CONTROLAR OS SINTOMAS DA RCU, LEVANDO UMA VIDA PRATICAMENTE NORMAL., Negativo: SEM EFEITOS COLATERAIS.</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo com a inclusão de todos os biológicos para a escolha pessoal e com autonomia do médico .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, mesalazina de 500 MG e azatioprina., Positivo: Positivos tive utilizando essas medições desde de 2010 e com o passar do tempo e muitos outros exames feito pelo médico com quem faço o acompanhamento da minha situação . Ele o Doutor Sérgio foi ao passar do tempo reduzido algumas dessas medicações e hoje e por isso que sou a favor de o médico ter esse poder de decidir o que é melhor para o paciente ! Hoje apesar de ter começado o meu tratamento com os 3 medicamentos citados acima ; hoje só estou utilizando a mesalazina de 800 mg porquê seria para eu estar utilizando a mesalazina de 500 mg mas com sempre está em faltar na Riofarmes meu médico fez me aconselhando a tomar a dose de manutenção !E assim estou vivendo e se não fosse o conhecimento do médico que me acompanha eu já não estaria talvez vivo !Portanto; deixem os médicos determinar o melhor para o paciente !, Negativo: Como disse o positivo é que hoje estou bem melhor utilizando somente a mesalazina .</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500mg e azatioprina., Positivo: Com a azatioprina não me dei muito bem, Negativo: Não me adaptei com a azatioprina</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Preciso do biológico Adalimumabe pra Retocolite ulcerativa. Tanto eu como várias outras pessoas que tem a mesma doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Usei o Adalimumabe e sair de uma crise grave que estava prestes a fazer a cirurgia do intestino., Negativo: Por enquanto não senti efeito negativo. Só gratidão</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Não me dei bem no início do diagnóstico da doença com a medicação sulfazalazina. Sentir muita dor de cabeça, embora na época tenha melhorado os sintomas., Positivo: Usei a mesalazina de 500mg e a azatioprina de 50mg por alguns anos. Mas ano passado deixou de ter resposta no meu corpo e só reagir após o biológico., Negativo: Efeito negativos sentir em relação ao corticoide em momento de crise. Muito inchaço, insônia, irritabilidade e um apetite fora do normal.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Considero que o adalimumabe seja útil no tratamento da retocolite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: uteis na indução da remissão clínica e cicatrização de mucosa, Negativo: maior risco de infecções e neoplasias.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: corticoide, mesalazina, azatioprina, metotrexato, sulfasalazina, Positivo: uteis na indução da remissão clínica e eventualmente na cicatrização de mucosa, Negativo: alterações hematológicas, renais, hepáticas, pancreáticas , infecções e neoplasias.</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infleximab, Positivo: melhora em 99 % a minha saude, Negativo: nenhuma</p> <p>3ª - Não</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhorou a doença, Negativo: imunidade baixa demais</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide, Positivo: não tive, Negativo: deu diabete</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALAZINA, CORTICOIDES E IMUNOSSUPRESSORES, Positivo: MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA E CONVIVIO COM A DOENÇA, Negativo: CRISES OCORREM COM FREQUENCIA E EFEITOS COLATERAIS DOS MEDICAMENTOS</p>
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha mãe, já idosa, com doença de Crohn, precisou do vedolizumabe, como não é disponível na rede, solicitamos via judicial, porém a chegada do medicamento demorou muito e após muitas transfusões ela ficou muito debilitada e veio a falecer em decorrência de pneumonia. O tratamento com vedolizumabe foi iniciado e chegou a dar resultado. Com apenas a primeira dose reduziu o sangramento intestinal.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Vedolizumabe, Positivo: O tratamento da minha mãe com o vedolizumabe foi um sucesso. Com apenas uma dose ela deixou de ter o sangramento intestinal e não teve mais anemia. Porém veio a falecer devido a pneumonia e por estar debilitada após inúmeras transfusões., Negativo: Não observado nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Sulfalazina e mezalazina e hidrocortisona, Positivo: Pouca melhora nas ulcerações provocadas pelo Crohn, Negativo: Mezalazina e sulfalazina - não apresentou melhora após 60 dias de tratamento.Hidrocortisona - causou inchaço e vários efeitos colaterais como tremedeira e taquicardia.</p>
12/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que o adalimumabe seja também uma boa medicação para o tratamento da retocolite</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ambos, Positivo: Controle da doença evitando cirurgias de grande porte e melhorando a qualidade de vida do paciente , Negativo: Abaixam um pouco a imunidade do paciente</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe , Positivo: Os mesmo, Negativo: Os mesmos</p>
12/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina e azatioprina, Positivo: melhora do quadro clínico, Negativo: preço, dificuldade de manter remissão</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizomab, Positivo: estou em inicio de tratamento, Negativo: esta começando areagir 3ª - Não
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam incluir todas as opções 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e vedolizumabe, Positivo: Melhora nos sintomas, Negativo: Não houve. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Melhora inicial dos sintomas, Negativo: Desenvolvimento de efeitos colaterais (lúpus)
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os medicamentos. Não podemos passar mais 17 anos restritos a apenas alguns tratamentos. precisamos da incorporação de TODOS os imunobiológicos disponíveis. 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Nenhum até aqui, Positivo: Nenhum até aqui., Negativo: Nenhum 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina 500 mg, mesalazina 250 mg supositório, Ursarcol 250 mg e Azatioprina 50 mg, Positivo: As fezes começaram a saírem sem rastros de sangue., Negativo: Só Azatioprina que fez ele sentir dores de cabeça q
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, todas as medicações recomendadas pela anvisa devem estar no arsenal terapêutico. 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: corticosteroides, mesalazina, azatioprina, Positivo: remissão boa a excelente na maioria dos casos., Negativo: corticoides - edema, imunossuoerssão, diminuição função renalazatioprina - infecções oportunistas.mesalazina - doses altas para remissão.
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os citadis, exceto golimumabe , Positivo: controle clínico e endoscópico da doença , Negativo: reação alérgica ao infliximabe 3ª - Não
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A incorporação dos outros imunobiológicos são importantes alternativas para tratamento 2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Melhora significativa na cicatrização da mucosa (reto) e conseqüentemente nos sintomas e qualidade de vida, Negativo: Não foram constatados efeitos negativos 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina - enema e supositórioCorticoides - prednisonaAzatioprina, Positivo: Diminuiu a inflamação mas não houve cicatrização, Negativo: Corticoide - aumento de peso, inchaço, aumento do colesterol, infecções constantesMesalazina - enema e supositório - diarreiaAzatioprina - náusea e infecções constantes

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: adalimomadi, Positivo: AJUDA DOENÇA NÃO SE MANIFESTAR., Negativo: CAUSA NERVOSISMO 3ª - Sim, como paciente, Qual: QUIMIOTERAPIA, Positivo: NÃO DEIXOU A DOENÇA EVOLUIR, Negativo: NÁUSEA DURANTE DIAS, ENJOO
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Trato dessas doenças e sei como é importante esses medicamentos para os pacientes com retocolite ulcerativa 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, vedolizumabe, Positivo: Ambus os medicamentos mostram melhora significativa na qualidade de vida do paciente, Negativo: só apresenta efeitos positivos como cicatrizaçao da mucosa, melhora da dor e da diarréia 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ustekinumabe, Positivo: Cicatrização da mucosa, melhora da dor, anemia e diarréia, Negativo: não apresenta efeitos negativos frente a essa doença
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Me curou, Negativo: por enquanto, nenhum 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Prednizona, Positivo: funcionou por pouco tempo, Negativo: não funcionou mais
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, TODOS os medicamentos aprovados pela Anvisa devem ser autorizados 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Creio que todas as medicações acima deveriam ser incorporadas ao tratamento 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: Evitou colectomia de urgência no caso do infliximabe e propiciou retirada de corticoide e controle da doença com os dois medicamentos , Negativo: Casos de reações alérgicas infusionais leves com infliximabe 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, mesalazina , sulfassalazina , prednisona , Positivo: Controle da doença nos casos leves a moderados , Negativo: Reação gastrointestinal e pancreatite com azatioprina , dispepsia com sulfassalazina
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos, para escolha pessoal, e com autonomia do médico. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg, que inclusive está em falta pelo sus aqui na minha cidade., Positivo: Tive efeitos positivos, e melhora da doença. , Negativo: O original é muito caro, e como está sempre em falta pelo sus, tive que parar o tratamento.
12/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, todos os medicamentos devem ser acrescentados para dar mais opcoes aos medicos e aos pacientes 2ª - Não 3ª - Não
12/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão, Negativo: Queda capilar 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, operação reto e ânus, Positivo: Remissão, Negativo: Queda de capilar. A azatioprina, por ser medicamento menos efetivo os efeitos da inflamação permanecem, porém em menor incidência

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todos fossem incorporados 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Vedolizumabe , Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Todos contribuíram para melhora dos pacientes, Negativo: Vedolizumabe-sem efeitos colaterais Infiximabe-reações alérgicas após introdução de biosimilares Adalimumabe-perda de resposta 3ª - Não
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho necessário a incorporação de todos os quatros medicamentos 2ª - Não 3ª - Não
09/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infixinabe , Positivo: Atividade social normal, sem intercorrencias de crise de diarréia., Negativo: Sem negativas. 3ª - Não
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe , Positivo: Diminuindo 60% as crises de dor, e as diarréia tbm, Negativo: Dores de cabeça, tontura, dor no corpo 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesacol, , Positivo: Nenhum, Negativo: Nenhuma melhora
09/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A literatura médica também recomenda o Adalimumabe e o Golimumabe para o tratamento da colite ulcerativa moderada a grave. São inúmeros trabalhos científicos já publicados. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive experiência com Infiximabe, Adalimumabe e Vedolizumabe no tratamento da colite ulcerativa moderada a grave., Positivo: Boa resposta terapêutica ,não só com o controle dos sintomas , mas também com cicatrização da mucosa inflamada., Negativo: Como todo biológico, há maior incidência de infecções oportunistas. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sulfassalazina, Mesalazina no tratamento da colite ulcerativa leve.Azatioprina no tratamento da colite ulcerativa leve a moderada, Positivo: Sulfassalazina , Mesalazina, Azatioprina controlam os sintomas clínicos ,mas não cicatrizam a mucosa., Negativo: Sulfassalazina, Mesalazina : reações alérgicasAzatioprina: leucopenia
09/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Estabilização do quadro apos 2 anos corticoide pendente, Negativo: Nao há efeito negativo 3ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizumabe, Positivo: Estabilização do quadro apos 2 anos corticoide pendente, Negativo: Nao há efeito negativo

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que ter todas as opções de biológicos para retocolite, um não da certo outro dá.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Tenho 2 filhos com essa doença, o mais velho evoluiu pra chron, meu filho mais velho usou infliximab por 4 anos. E usou 8 meses de vedolizumab, nenhum dos dois surtiu efeito, tanto que hj ele ja é ileostomizado. O mais novo esta ainda com medicamentos orais. , Positivo: Em um primeiro momento achávamos que iria ter a tao esperada remissão, mas nao aconteceu., Negativo: O efeito negativo foi que nao funcionou para meu filho.</p> <p>3ª - Não</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Melhora dos sintomas, Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina e corticoide, Positivo: Com o corticoide tive uma melhora parcial da doença.Com a mezalazina não tive nenhum efeito positivo, Negativo: O corticoide me deixou muito inchada, com bastante de queda de cabelo e acnes no corpo</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos devem ser liberados não apenas os recomendados</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e adalimumabe, Positivo: Redução de cólicas e melhora de qualidade de vida, Negativo: Sem</p> <p>3ª - Não</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que os medicos precisam ter à disposição esses medicamentosos para poderem prescrever aos pacientes que necessitam. Por experiência própria, estou aguardando um deles para meu tratamento . É dificil para o especialista e para o paciente ficar no aguardo de algo de que tanto nececitam.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedoluzumade , Positivo: Foi muito bom., Negativo: Sem efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: Nenhum positivo, Negativo: Muitas reações negativas. Inchaço, dores de garganta, manchas, alergias diversas entre outros.</p>
09/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Que todos os medicamentos aprovados pela Anvisa, sejam incorporados, para termos opções para junto aos nossos pacientes decidirmos o melhor tratamento para cada um deles.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ambos , Positivo: Maior rapidez de ação e segurança , Negativo: Possibilidade de reativar doença latente com o Anti-tnf</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe , Positivo: Eficácia , Negativo: Imunossupressão</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu sou portadora de retocolite e recebo o vedolizumabe pelo meu plano de saúde e o resultado é excelente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Desde que comecei com a medicação a doença entrou em remissão o que não era possível com os medicamentos anteriores., Negativo: Dor lombar, nas articulações e sinusite.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide, mesalazina, Pentasa, Mesacol e azatioprina., Positivo: Nenhum efeito positivo, pois não consegui sair das crises com eles., Negativo: Aumento de peso, incapacidade de controlar as diarreias e sangramentos. Mal estar, enjôo, cefaléia.</p>
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe , Positivo: Paciente entrou em remissão sustentará profunda da doença com o adalimumabe , Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todas as medicações aprovadas pela Anvisa para retocolite ulcerativa devem ser incorporadas, incluindo o adalimumab e golimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Cicatrização de mucosa completa em retocolite ulcerativa refratária a outros tratamentos Adalubumabe é uma medicação de uso subcutâneo o que facilita a aderência ao teatamento, Negativo: Infliximab e vedolizumabe são medicações incisional o que dificulta a aderência ao paciente</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Fleximabe, Positivo: Tive uma melhora de 90 % cada aplicação q faço parece q nao tenho nada depois , Negativo: Não tive nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor da incorporação de TODOS os medicamentos para tratamento da RCU</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina associado a imunossupressores., Positivo: Ajudou no controle dos sintomas porém não foi o tratamento ideal, será necessário associação de biológicos., Negativo: Efeitos colaterais do corticoide e não entrei em remissão da doença inflamatória intestinal.</p>
09/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumabe é uma boa medicação para a RCU, com boa resposta comprovada em alguns trabalhos científicos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe , Positivo: Infliximabe: Boa resposta e ação rápida Adalimumabe: Boa resposta é facilidade de aplicação Vedizumabe: segurança e Boa resposta a longo prazo com pouca imunogenicidade, Negativo: Adalimumabe: perda de resposta frequente após 3 a 4 anos Infliximabe: perda de resposta frequente após 3 a 4 anos Vedizumabe: ação mais lenta.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Drogas para o tratamento convencional como corticóide, imuomoduladores como a azatioprina e a ciclosporina, mesalazina e sulfasalazina., Positivo: Corticóide: ação rápida. Imunomoduladores: baixo custo Mesalazina: Boa aceitação e poucos efeitos colaterais , Negativo: Corticóides, imunomoduladores: efeitos colaterais importantes. Mesalazina: necessidade de altas doses, o que pode dificultar a adesão ao tratamento. Normalmente precisa associar-se aos medicamentos acima.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São medicamentos caros e que nos ajudam muito para ter uma qualidade de vida .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Sem crise, Negativo: Inchaço</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso MezalazinaAzatioprinaPrednisona, Positivo: Sem crise, Negativo: Muito inchaço</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Visto que para cada doença existe um tipo de medicação, acho correto as pessoas terem o direito de ter uma vida digna. Existe a possibilidade de com o remédio, a pessoa entrar em remissão e viver uma vida normal.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Primeiro com infliximabe, me deu uma resposta positiva no início de tratamento., Positivo: Parei de ter diarreias, cólicas abdominais e náuseas. Passei a comer de tudo e voltar a frequentar lugares que antes me impossibilitaram de participar, Negativo: Não tive efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Stelara e alguns antibióticos. Fora onipurum, por conta da anemia, Positivo: Parei de evacuar com frequência e diarreico. Parei com dores abdominais e vômitos, Negativo: Não obtive efeito negativo</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Como paciente de Crohn, convivo com outros paciente com comitê lucrativa. E tem pacientes que sofrem muito por conta de não haver medicamentos mas potentes pra combater a inflamação. E liberando esses tipos de medicação para esses pacientes eles teram uma sobrevida melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Ganho de pesoDiminuição da inflamação do intestinoMelhora nas dores reumáticas Diminuição da diarreia e mucoEstado de vida melhor, Negativo: Tive Leucopenia</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: HumiraCertolizumabeAsatioprinaStelara, Positivo: Melhora nas dores intestinaisMelhora na diarreia Ganho de pesoExames com melhoras Melhoras nas dores reumáticas, Negativo: Alguns não surtiram efeito com passar do tempo</p>
08/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Uso do Infliximabe em Colite Ulcerativa moderada e grave já mostrou ser um medicamento eficaz</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Positivo: resposta rápida e eficiente, Negativo: aplicação EV em local específico</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Aminossalicilatos; corticosteróides, Imunossuppressores, Positivo: Em determinados casos há ótima resposta com baixo índice de efeitos colaterais, Negativo: reação alérgica ao aminossalicilatoscorticodependência / cushing com corticosteróidesnão resposta em alguns casos moderados a graves</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, o adalimumabe tenho muita experiencia otima dele na retocolite</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe, Positivo: facilidade de utilização e rapidez de ação, Negativo: nao tem</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe e vedolizumabe, Positivo: melhora do paciente, Negativo: todos de infusão</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A retocolite ulcerativa, como outras doenças imunomediadas, tem mecanismos inflamatórios ainda não totalmente esclarecidos. Isto faz com que haja pacientes que respondem muito bem a um medicamento e outros não respondem nada. E muitas vezes irão responder bem a diferentes mecanismos de ação. Poder dispor de diferentes drogas amplia a possibilidade de tratamento destes pacientes. E não há impacto financeiro pois é melhor utilizar uma Droga eficaz, que irá prevenir complicações e cirurgias do que insistir em drogas com respostas inadequadas onde se gasta o o dinheiro e não se resolve o problema.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Única exceção é o golimumabe. Já prescrevi os outros três.u, Positivo: Resolução das crises, quando há boa resposta. Não necessidade de cirurgia para remoção do cólon e reto. , Negativo: Todos os medicamentos tem potenciais efeitos colaterais. O bom conhecimento da Droga e o adequado acompanhamento dos pacientes é que define a relação custo/benefício. Não é um problema absoluto - sempre relativizado, considerando-se os benefícios e objetivos do tratamento como o alvo.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Procedimento cirúrgico: proctocolectomia total, ileostomia e etc, Positivo: Nunca utilizei outros medicamentos, além dos em estudo. Quanto a cirurgia, os resultados são bons, com as sequelas inevitáveis de se perder o intestino grosso inteiro., Negativo: Urgeincontinencia fecal, estomas ora definitivos, impacto na qualidade de via, constrangimentos sociais</p>
08/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, como não estou tendo resultados, meu médico informou que irá mudar a medição., Positivo: Mesalazina não obtive resposta, Negativo: O mesmo.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Tem ajudado a controlar as crises., Negativo: A Azatioprina derruba a imunidade. No meu caso estou utilizando a dosagem máxima de mesalazina mas nao está em remissão. Sou paciente há 7 anos.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho retocolite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina. E prednisona, Positivo: Melhora no quadro clinico, Negativo: Mesalazina não surtiu muito efeito tendo que entrar com corticoide, prednisona inchaço.</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfim, Mesacol 500 em supositório e Mesacol MMX 1200, Positivo: Mesacol MMX 1200 -- estancou o sangramento constante e inibiu as cólicas., Negativo: Mesacol 500 em supositório - pouco efeito, apesar do uso continuado por 8 meses. Azulfim - havia melhora nos primeiros dias, mas não estabilizava a crise. Causava dor de estômago. Sem resultado efetivo.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Meu médico me receitou adalimumabe, não tenho condição de pagar o tratamento, acho deveria ser fornecido, (estou recebendo gratuitamente, pelo serviço local de saúde).</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumade, Positivo: Signifativa redução dos sintomas., Negativo: Apenas o inconveniente das aplicações subcutâneas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Controle da doença (crhon), Negativo: Foi insuficiente o resultado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalásina 800mg comprimido e Mesalásina 1000mg. Pentasa e Cronasa. O Pentasa não é tão eficaz no tratamento., Positivo: Mesalásina 800mg Cronasa é muito bom para o tratamento respondo bem. Não tenho reações., Negativo: O Pentasa dá muita náusea e dificuldade para engolir. Já que este esfarela. O supositório é duríssimo e machuca ao colocar.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalásina, azatioprina, prednisona. Exames como tomografia, colonoscopia e calprotectina, Positivo: Diagnostico, inicio do tratamento, melhoras significativa da qualidade de vida, Negativo: Remédios de alto custo, difícil de encontrar nas farmácias da minha cidade. A procura é mais fácil pela internet.</p>
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que deveriam liberar os 4 medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: Conseguí entrar em remissão, depois de muito sofrimento., Negativo: O Adalimumabe fez cair demais minha imunidade, tive uma neutropenia e fiquei internada por um tempo. Com o infliximabe consegui a remissão, porém afetava muito minhas vias aéreas e precisamos suspender.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Prednisona., Positivo: Tomei azatioprina por quase 3 anos para fazer a manutenção da remissão. , Negativo: Prednisona que fez ter diabetes medicamentosa e tremedeira. A mesalazina não teve efeito.</p>
09/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Positivo: Ajuda no controle da doença, Negativo: Efeito demorado</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Melhoraram levemente meu intestino, Negativo: Dores de cabeça, muitos comprimidos diariamente</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Já fiz uso de ADALIMUMABE e este me trouxe a remissão da retocolite quando estava num estágio de crise sem resposta ao tratamento convencional. o uso do ADALIMUMABE além dos benefícios para o tratamento, traz também comodidade ao passo que o próprio paciente pode fazer a aplicação, fazendo com que o paciente não tenha sua rotina alterada e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida. Por favor, necessitamos muito disso!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe e adalimumabe., Positivo: remissão total da retocolite ulcerativa., Negativo: do infliximabe, é ter que perder várias horas do dia para deslocar até a clínica para aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MEZALAZINA., Positivo: CONTRIBUIÇÃO PARA O TRATAMENTO. , Negativo: NÃO CONTRIBUI EFETIVAMENTE PARA O CONTROLE. OS SINTOMAS PERSISTEM MESMO COM A ALTA DOSAGEM DO MASALAZINA.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que incorporar Infliximabe, Adalimumabe, vedolizumabe, golimumabe, e o novo citrato de tofacinitibe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Comecei a utilizar a pouco tempo, não teve ainda como ser avaliado., Negativo: Comecei a utilizar a pouco tempo, não teve ainda como ser avaliado.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina., Positivo: No inicio teve uma boa resposta à doença., Negativo: Após um tempo, a medicação não surtiu mais efeito.</p>
09/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que todos devem ser incluídos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Já tive melhora na primeira infusão , vivi em remissão por mais de 6 anos, Negativo: Não tenho a relatar</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Remissão, Negativo: Inibe a fome , enjojo e mal estar</p>
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que todos os 4 medicamentos devem ser incorporados</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Infliximabe diminui a incidência de colectomia em paciente com doença grave. Adalimumabe tem ação semelhante mas menos imunogênico e de uso subcutâneo. Vedolizumabe é útil para aqueles que não respondem ao anti-TNF e precisam mudar a classe de drogas e tem menor chance de infecção secundária. , Negativo: Infliximabe é de uso endovenoso e pode haver resistência. Tanto o infliximabe como adalimumabe podem complicar com infecções como tuberculose.</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Nao, Positivo: Nao, Negativo: Nao</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os medicamentos. Não podemos passar mais 17 anos restritos a apenas alguns tratamentos. Precisamos da incorporação de TODOS os medicamentos disponíveis.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: mesacol MMX 1200, Positivo: diminui inflamação e mal estar, Negativo: aumenta gastrite</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A recomendação não incorpora todos os medicamentos necessários e aprovados pela ANVISA.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: I infliximabe para tratar espondilite anquilosante, embora seja portadora de retocolite ulcerativa , há 16 anos, sem conseguir a remissão. Somente apos o uso do infliximabe para tratar a espondilite, pude alcançar a remissão da colite ulcerativa. Usei adalimumabe, subcutanea, para espondilite anquilosante durante 8 meses, sem nenhuma melhora para o fim específico, bem como para a colite ulcerativa., Positivo: Do infliximabe, estou melhorando das dores da coluna e região sacro, fiquei em 2017, quase sem andar, iniciei com adalimumabe, mas não tive nenhuma melhora, somente com o infliximabe, pude melhorar bastante, na diminuição das dores da coluna, no enrijecimento das articulações, nunca mais sangrei ao ir ao banheiro e nunca mais saiu muco., Negativo: Do influximabe, ainda não pude perceber os efeitos negativos, ao contrario do adalimumabe que inflamava minha garganta, perdia a voz e ficava direto resfriada.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, sulfassalaxina e Azulfim., Positivo: Todos os tres medicamentos citados, mesalazina, sulfasalazina e Azulfim, conseguiram colocar a colite em remissão e causavam muios gases e empanchamento, as vezes dores abdominais., Negativo: Já os citei acima.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve ser considerado também a incorporação do adalimumabe, além do infliximabe e vedolizumabe em pacientes com colite ulcerativa, incluindo crianças, pela sua facilidade de administração e pelos estudos mostrando segurança no uso e bons resultados para Doença de Crohn e Colite Ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tenho experiencia sobretudo com o infliximabe, por estar mais diretamente associada ao atendimento de crianças, mas também tenho resultados positivos de profissionais próximos com adalimumabe., Positivo: Os imunobiológicos tem efeito de modular o processo inflamatório na mucosa intestinal, evitando sobretudo as intervenções cirúrgicas. em criança, em especial, permite a retomada do crescimento e a melhora da qualidade de vida, além de evitar o uso desnecessário do corticoide nos pacientes corticodependentes e corticoresistentes., Negativo: A preocupação maior é a imunossupressão e o risco de infecções, embora, na minha experiencia não tenha visto nenhum caso de infecção grave. também não tenho visto reações alérgicas durante infusão do infliximabe sobretudo.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Em criança fazemos com frequência o uso de corticoide e de imunossupressores como azatioprina, com boa resposta em alguns casos. entretanto, tenho observado que os casos de DII em crianças tem se mostrado cada vez mais graves, muitas vezes necessitando da terapia step up com imunobiológicos., Positivo: Segurança e administração via oral, Negativo: parada de crescimento co uso de corticoide sistêmico</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Ambos medicamentos devem ser incorporados. Tenho uma amiga que faz uso bem sucedido.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximab, Positivo: melhora na saúde, Negativo: efeito colateral</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe., Positivo: Me possibilita manter uma vida normal., Negativo: Imunidade parcialmente afetada...</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina (não funcionaram)., Positivo: nenhum!, Negativo: Não funcionaram.</p>
11/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe., Positivo: Me possibilita manter uma vida normal., Negativo: Imunidade parcialmente afetada...</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina (não funcionaram)., Positivo: nenhum!, Negativo: Não funcionaram.</p>
11/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Trato pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais e é muito importante termos mais opções de terapia, em virtude de serem pacientes que evoluem muita vezes de forma grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho experiência com: Imunossuppressores, os Anti TNF alfa, Anti integrinas e com Anti interleucinas, Positivo: Todos os Imunobiológicos têm efeitos positivos dependendo do paciente., Negativo: Todos os Imunobiológicos têm efeitos adversos também como qualquer outro medicamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: já tive experiência com os imunossuppressores(corticóides e tiopurinas), Positivo: Os imunossuppressores têm mais efeitos positivos quando bem utilizados, Negativo: Os imunossuppressores têm muito efeitos adversos.</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Remissão da retocolite ulcerativa, Negativo: Sem efeitos negativos experimentados até o momento.</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfín, Mesacol 500 em supositório e Mesacol MMX 1200, Positivo: Mesacol MMX 1200 -- estancou o sangramento constante e inibiu as cólicas., Negativo: Mesacol 500 em supositório - pouco efeito, apesar do uso continuado por 8 meses. Azulfín - havia melhora nos primeiros dias, mas não estabilizava a crise. Causava dor de estômago. Sem resultado efetivo.</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Colonoscopia e mesacol, Positivo: Estabilidade da doença, Negativo: Nenhum efeito colateral, organismo expulsa o mesmo</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e Mesalazina, Positivo: Controle dos sintomas da doença , Negativo: Imunidade um pouco mais baixa</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mezasalina, infliximabe, adalimumabe., Positivo: Infliximabe controlou o sangramento e inflamação, meu organismo reagiu bem a medicação. Adalimumabe controlou o sangramento e a inflamação e todos os efeitos foram positivos., Negativo: Mezasalina causou reações como enjoos, vomitos e não ajudou controlar o sangramento e nem a inflamação.</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acho importante e necessário que o médico especialista tenha autonomia para decidir o que é melhor para o paciente</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab (humira), Positivo: Tive melhora nos sintomas no segundo mês de uso, Negativo: Não tive nenhum enquanto useiInfelizmente estou sem a medicação pois o SUS não está liberando</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticóides , Positivo: No meu caso nenhum efeito positivo, Negativo: Corticóides me deixa inchada muitas câimbras,</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Foi possível entrar em remissão e controlar as diarréias e perda de sangue, o que não era possível com os outros medicamentos., Negativo: Dor no corpo, dor lombar, sinusite e fraqueza.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóides, azatioprina, Mesacol, mesalazina, Pentasa., Positivo: Nenhum, pois não conseguiram controlar a doença., Negativo: Aumento de peso, cefaléia, fraqueza, mal estar, incapacidade de controlar a diarréia e o sangramento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE, VEDOLIZUMABE, Positivo: TODOS OS BIOLOGICOS SÃO MUITO IMPORTANTES PARA OS PACIENTES, Negativo: NENHUM</p> <p>3ª - Não</p>
08/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, o imunobiológico tem excelente resposta para os casos graves. Pacientes do interior precisam ter acesso a droga. Desta forma, a introdução de imunobiológico EV e outro subcutâneo se faz necessário pois aqui na BAHIA não temos locais de infusão EV pelo SUS no interior</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximab, vedolizumab, adalimumabe, Positivo: infliximab -- redução da atividade de doença após indução; possibilidade aumento da dose se perda da resposta vedolizumab-- uso normalmente em pacientes que perderam resposta com infliximab; em 40-50% consigo nova remissão clínica humira-- via de aplicação fácil, possibilidade redução de intervalo e excelente resposta terapêutica, Negativo: infliximabe-- necessidade de polo de infusão; maior tempo perdido pelo paciente para fazer uso; perda de resposta esperada em 1-02 anos humira-- dor local leve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: prednisona, mesalazina, azatioprina, Positivo: mesalazina-- poucos efeitos colaterais, mas só resolve casos leves azatioprina-- resolve casos moderados., Negativo: mesalazina= cara, várias doses ao dia azatioprina= dor epigástrica e vômitos</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Faço o uso do Infiximabe e conheço colegas que usam o adalimumabe, não sei o motivo de não incorporá-lo mais, acho que é um medicamento de grande ajuda em nosso tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Quando faço uso corretamente, ou seja, quando o governo me fornece dentro do prazo. Não tenho cansaço, sem efeitos negativos quando ingerido algumas alimentações "Prejudiciais", sem dores. Praticamente sem a doença., Negativo: Após a aplicação do mesmo, as vezes, apresenta uma leve moleza no corpo.</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Entendo que o Governo, por meio dos órgãos apropriados, deve envidar os esforços e investimentos necessários para atender essa parcela da população que sofre com este mal, tendo sua qualidade de vida, profundamente, prejudicada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O Governo deve atuar no sentido de disponibilizar medicamentos que sejam eficientes no tratamento dessa anormalidade, oferecendo qualidade de vida aos brasileiros, ou para quem estiver sob os cuidados do Estado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com o vedolixumabe, Positivo: Com o uso de vedolizunabe, foi sendo retirado os corticoide são poucos, Negativo: Não teve efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: O izaraprina deu pancreatite medicamentosa, Positivo: O injetável faz efeito na doença sem efeitos colaterais sem esquecer de tomar o medicamento ou tomar errado, Negativo: O cortisona deu desgaste ósseo e outros efeitos negativos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todos os 4 biologicos incluidos e não parte deles.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todos os medicamentos aprovados pela ANVISA fossem incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina (supositorio) e enema. , Positivo: Mesalazina (supositório): auxiliou no controle da doença por um período. A paciente não pode fazer uso de mesalazina oral por ser alérgica a componentes da fórmula. Enema: não conseguiu seguir o uso devido a desconforto. , Negativo: Mesalazina: deixou de controlar a doença. A paciente não pode fazer uso de mesalazina oral por ser alérgica a componentes da fórmula. Enema: desconforto na aplicação, dor abdominal e diarreia.</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todos os medicamentos incorporados pela Anvisa fossem incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina supositorio e enema . Sou alwrgica aos AAs, Positivo: Nenhum deles atende as minhas necessidades. Sou alérgica a AAS por isso não uso via oral. O supositório não atinge a extensão da minha inflamação. O Enema me causou muita dor e diarreia. , Negativo: Mesalazina: oral não posso usar pela alergia. Supositório não atinge a extensão da inflamação.Enema causa desconforto e diarreia</p>
10/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação de todos os medicamentos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Sou portadora de doença de crohn e, após o tratamento com infliximabe perder a resposta, consegui alcançar a remissão da doença com o adalimumabe (humira). A facilidade na aplicação do adalimumabe e o resultado alcançado são pontos extremamente positivos. Consigo retirar mensalmente o medicamento no sus (Rio Farmes), não encontrando dificuldades. O medicamento nunca faltou. , Negativo: Infiximabe - necessidade de aplicação em hospitais ou clínicas, demora na aplicação, não conseguiu manter a doença estável, não alcançando a remissão. Tive o fornecimento negado pelo sus, o que adiantou a mudança da medicação para o Adalimumabe (humira). Adalimumabe - não observo nenhum ponto negativo. Já estou utilizando a quase 5 anos.</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que os medicamentos seriam mais eficientes no tratamento!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e mesacol, Positivo: Melhora das dores abdominais, rotina podendo voltar ao normal, Negativo: Não teve efeitos negativos</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Serão de grande ajuda no tratamento da RCUI</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Diminui e elimina a cólica e a diarreia., Negativo: Queda de cabeloFadigaFerida na cabeça</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estou em uso do infliximab que foi o único medicamento que ajudou a controlar a doença de crôn.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximab, Positivo: Consegui ter uma vida normal após iniciar o tratamento com infliximab., Negativo: Muita dificuldade em conseguir o remédio pelo SUS.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Essa medicação foi a única solução para o tratamento do meu esposo com retocolite ulcerativa. Várias medicações foram usadas antes sem melhora do quadro. Fazendo uso do infliximabe de 6 Em 6 semanas chegou a entrar em remissão. Atualização devido a outros fatores voltou a atividade</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe melhora do quadro clínico e até psicológico, pois surge a esperança da tão desejada remissão, Positivo: Infleximabe foi o primeira medicação que diminuiu os efeitos indesejados da retocolite, Negativo: Do infleximabe só tenho pontos positivos. A experiência foi super positiva</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Hidrocortisona como enema, mesalazina, mesalazina enema, prednisona, azatioprina, azulfin, , Positivo: Nenhuma medicação acima consegui melhorar o estado clínico do paciente, Negativo: Enjoos, dor de cabeça, mal estar, indisposição, vômitos</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Azatioprina, Positivo: Seguram as crises por um tempo, Negativo: Não conseguem deixar a doença remissivos muito tempo, muita infecção com uso da azatioprina! Mesalazina nao dissolve no intestino</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Vejo em grupos sobre a doença que muitas pessoas usam tais medicamentos e precisam deles. Porque em muitas pessoas a mesalazina, sufalazina, ou outros nao fazem efeito ou outros tratamentos nao diminuem as crises d diarreia e sangramento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Somente a mesalazina nao conseguiu parar minhas crises de diarreia e dores abdominais. Quando introduzido a azatioprina e aumentado suas doses consegui a diminuicao das diarreias e dores tendo mais estabilidade, Negativo: Por vezes a fraqueza pela diarreia excessiva. Ansias de vomito. Ter que ser internada e tomar soro de hidratacao. Nao conseguir andar. Estudar ou trabalhar. Varios exames ate chegar em uma dosagem que os medicamentos ajudassem.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esse medicamento já é usadas na rede particular tanto aqui no Brasil como em outros países e é bem aceito entre os pacientes, fazendo com que eles tenham uma boa qualidade de vida, então o SUS tem que proporciona este medicamento aos portadores para que eles tenham uma qualidade de vida melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe , Positivo: Controle da inflação e maior qualidade de vida., Negativo: Na primeira aplicação, a minha filha ficou muito agitada e com insônia.</p> <p>3ª - Não</p>
07/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que pelo baixo custo o Adalimumabe deva ser recomendado também.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos, menos golimumabde, Positivo: Vedulizumabe eficienteInfliximab eficienteAdalimumabe eficienteGolimumabe sem experiencia, Negativo: Golimumabe baixa experiencia no Brasil</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinib, Positivo: Uso oral e baixo custo, Negativo: Pouco disponivel no Brasil</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Melhoraria consideravelmente o tratamento dos pacientes com Retocolite Ulcerativa, se fossem incorporados os medicamentos biológicos no SUS, como também facilitaria o acesso à esses medicamentos de alto custo, que na maioria das vezes temos como única opção para nos manter em remissão e conseqüentemente termos qualidade de vida nessa doença..</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira- Adalimumabe 40mg, Positivo: Humira- Adalimumabe 40g - Foi o único medicamento que me tirou de uma crise severa, onde os medicamentos em comprimidos não estavam mais funcionando...Com ele não tive efeitos colaterais..., Negativo: Humira- Adalimumabe 40mg - Tive resultados positivos com ele, porém demorou mais de 1 ano...</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A incorporação dos medicamentos biológicos é imprescindível para o controle da retocolite ulcerativa e mais qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão da retocolite, Negativo: Enjôo,tonturas.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe,Sulfassalazina,Mesalazina, Azatioprina., Positivo: Remissão da retocolite ulcerativa., Negativo: Enjôo e tonturas.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, vedolizumabe e infliximabe, Positivo: Para os três produtos pude experienciar uma redução nos sintomas da colite, como simples diminuição de dor e sangramento, além da remissão do quadro comprovado por colonoscopia feita em estudos clínicos em um centro de pesquisa clínica em Santo André, Negativo: O infliximabe é o que traz maiores efeitos adversos ou perda de resposta, mas de uma maneira geral todos tem mais pontos positivos a negativos</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Meu irmão usa e teve uma grande melhora após o uso</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Após o uso meu Irmão conseguiu controlar a doença, Negativo: A falta do infleximabe sera como um efeito negativo para a piora do quadro</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Prednisona, mesalazina cp.mesalazina enema, hidrocortisona como enema,, Positivo: com o infleximabe a doença estava controlada, e sem ele fica muito difícil, os outros paliativos, Negativo: Nenhum medicamento controlou a doença a não ser somente um o infleximabe. Justamente no que não temos, e que controla a doença</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos demais para nossa vida ser mais confortável</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina oral / supositórios e Azatioprina, Positivo: Mesalazina conteve diarreia e sangramento e azatioprina conteve Artrite reumatoide e uveíte, Negativo: Predinisona trouxe cisto no fígado</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Muitos pacientes não tiveram resposta clínica aos tratamentos convencionais com medicamentos anti-inflamatórios. Nesse caso, há necessidade de terapia de infusão biológica para conseguir remissão da doença e conviver com ela com qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Há pessoas necessitando desses medicamentos para que possam se tratar, mas não tem condições de adquirir os mesmos. Essa é uma forma de proporcionar um tratamento adequado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Redução dos sintomas, Negativo: Custo elevado</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sim concordo pelanamente quanto mais fornecimento de outro medicamento melhor será para todos e terá facilidade e com condições de cada um poder usar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina comprimidos de 450g e supositório de 250g, Positivo: positivamente esta em remissão dados que confere em exames laboratoriais como emograma sem alterações , Negativo: Na minha situação continuo ainda com diarréia as vezes com muco outras não, diarréias não muito frequentes.Dores articulares, Manchas na pele seguido de coceira e o local com queimação.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tendo em vista que muitas vezes o tratamento com os medicamentos de mesalazina, corticoides e pentasa não são suficientes para dar qualidade de vida ao paciente acho extremamente necessário e urgente, afim de diminuir o sofrimento dos portadores de retocolite ulcerativa o acesso aos medicamentos biológicos que apresentam resultados melhores e mais rápidos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Mesacol, Pentasa, Corticoide, Azatioprina , Positivo: Curtos períodos sem crise , Negativo: Muitos efeitos colaterais, alterações no sistema reprodutivo, náuseas, vômitos, fraqueza, dor de cabeça, queda de cabelo, ressecamento da pele, manchas na pele, uveíte, falta de apetite.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Por ter o mesmo mecanismo de ação da doença de cronh, a retocolite deve ter sim a inclusão dos biológicos em seu tratamento, isso já tem sido reconhecido pela Justiça há anos, pelos médicos e toda a comunidade de pacientes, a exclusão da retocolite do uso de biológicos além de ser imoral, fere a Constituição federal quando do direito à saúde e os princípios do SUS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumade e Certolizumabe. , Positivo: Adalimumade me devolveu a qualidade de vida, de não ter mais incontinência de fezes, de reduzir as dores que me faziam desmaiar, além de reduzir as taxas de inflamação pelo que acusa o exame de calprotectina fecal, que saiu de mais de 12 mil para 6 mil., Negativo: Certolizumabe não surtiu o efeito desejado, não teve resposta. Adalimumade apenas a queda esperada de imunidade e reações na pele.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e Mesalazina. , Positivo: Mesalazina teve imediato controle sobre a crise grave, em menos de 90 dias reduziu sintomas. , Negativo: Azatioprina e Mesalazina em conjunto tiveram graves efeitos sobre a imunidade, afetando também o funcionamento de rins, com início de colangite esclerosante no fígado, por isso foram suspensos.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe no tratamento da doença de chron, Positivo: Melhora dos sintomas , Negativo: Ainda Não tive pontos negativos</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MESALAZINA, CORTICÓIDE INFLIXIMABE, Positivo: MELHORA DO PACIENTE, Negativo: NÁUSEA</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MESALAZINA , CORTICOIDE E INFLIXIMABE, Positivo: MELHORA DO PACIENTE, Negativo: REJEIÇÃO AO MESALAZINA</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sufassalazina e mesalazina, Positivo: Sufassalazina no início teve uma boa resposta a doençaMesalazina não causou efeitos colaterais, Negativo: Sufassalazina muito, muito enjoô, chegando um momento que ficou insustentável, além de ter várias crises durante o tratamento.</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Influximabe, Positivo: A paciente não teve melhora com o uso da mesalazina e de corticoides. Apenas após o início do uso do Influximabe é que vem apresentando melhoras como estabilização do peso e diminuição dos episódios de diarreia., Negativo: Náuseas.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, corticoide e Influximabe , Positivo: A paciente não se deu com a mesalazina e com corticoides, logo seu quadro clínico teve piora. Quanto ao uso do Influximabe, somente após o seu uso é que a paciente vem tendo melhoras, tais como estabilização do peso e diminuição dos episódios de diarreia, Negativo: Com a mesalazina e os corticoides a paciente permaneceu com os sintomas da retocolite ulcerativa, pois seu organismo não se deu. Com o Influximabe os sintomas vêm melhorando, muito embora tenha um pouco de náuseas coml efeito colateral.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Não apenas tenho amigos portadores</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A incorporação dos medicamentos biológicos é essencial para o tratamento da RCU, devido à maior eficácia , durabilidade do tratamento, além de apresentarem menores efeitos colaterais para o paciente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Influximabe para o tratamento da RCU, Positivo: Remissão da doença e redução das dores nas articulações , Negativo: Não apresentei efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóides, azatioprina e mesalazina, Positivo: Somente efeitos negativos , Negativo: Infecções oportunistas, crescimento de pêlos, rosto inchado , dores nas articulações, câimbras, ganho de peso.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Utilizo e foi a unica coisa que me fez melhorar</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa corticoide , Positivo: Depois de usar adalimumabe melhorei , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide e mesalazina, Positivo: Nenhum, Negativo: Nao melhorava.... passava muito mal.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acredito que, a partir do momento que uma medicação é liberada pela Anvisa, é dever do Estado prover tratamento adequado para pacientes que sofrem deste quadro raro e que não podem arcar com o custo da medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente de Retocolite e não temos biológicos pelo governo sendo esses recomendados pela CONITEC de muita valia para nosso tratamento pois sofremos muito com essa falta só conseguimos tratamentos por biológico com ação judicial que as vezes é demorado e perdemos muito tempo pois quando uma medicação não está mais fazendo efeito e precisamos mudar ficamos muito debilitados com isso sofremos muito pq aparecem as crises e diarreias</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Infliximabe e Vedolizumabe, Positivo: Todos os três que tomei responderam bem no começo do tratamento mais o que obtive melhor resposta foi ao Infliximabe , Negativo: Adalimumabe tive tipo alergia placas vermelhas onde eram aplicadas a medicação ;Infliximabe tbm tive problemas tipo inquietação/sufocamento na hora que estava tomando a medicação;Vedolizumabe depois de um tempo tomando não estava mais fazendo o efeito esperado e com isso voltou as crises com diarreia</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina , Positivo: Foi o primeiro medicamento que usei para tratamento da Retocolite passei anos respondendo bem a medicação , Negativo: Depois de um certo tempo achando que não precisa mais de acompanhamento tive uma Pneumonia Medicamentosa e tive que trocar a medicação foi aí que comecei a tomar os biológicos</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Diversos países usam medicamentos biológicos para tratamento da retocolite ulcerativa, se os médicos recomendam para tal especialidade o SUS deveria garantir tal medicação para pacientes com retocolite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Controle da doença , Negativo: Dificuldade de encontrar medicação pois sempre falta</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona e mesalazina, Positivo: Melhorou inflamação e pude evitar uma cirurgia , Negativo: Inchaço, insônia e dores no corpo</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo. Tem que disponibilizar no SUS o medicamento. Eu como portadora de Doença de Crohn acho importante que este medicamento esteja disponível para todos nós portadores de DII.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso de azatioprina que é um medicamento que estou tentando conseguir pelo governo mas está difícil. A mesma coisa é o procedimento de colonoscopia que faço sempre mas não consigo fazer pelo SUS pq a fila de espera é imensa., Positivo: Azatioprina é o que mantém a minha doença controlada., Negativo: Azatioprina tem me causado enxaqueca e sofri um aborto que o médico suspeita que foi o medicamento que causou.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Meu esposo está em tratamento com o adalimumabe há 2 anos e a qualidade de vida saltou.Os tratamentos anteriores não funcionaram.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente e sou refratária ao corticoide então os medicamentos biológicos são ótimos para o meu tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe , Positivo: Tem menos efeitos colaterais , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, corticoide, mesalazina, azatioprina, enema de corticoide , Positivo: Sou refratária ao corticoide e mesalazina. Só a medicação infleximabe controla minha doença , Negativo: Nenhum</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Há muitas pessoas que precisam desses medicamentos .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Melhora dos sintomas, Negativo: O paciente só teve melhoras</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóide., Positivo: Controlou a quantidade de idas ao banheiro, mas com uma dieta bem restrita.Corticóide no início do tratamento., Negativo: Queda de cabelo, inchaço,dor no abdômen, enjôo,dor nas articulações.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: ..., Negativo: ...</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estas novas drogas podem ajudar muito na qualidade de vida do paciente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximab, Positivo: Sou portador de doença de cronh e utilizei o infliximab e além da remissão dos efeitos da doença, melhorou muito a minha qualidade de vida., Negativo: Abaixou muito minha imunidade dando abertura para doenças oportunistas.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A incorporação dos biológicos já são de grande uso fora e dentro do Brasil com resultados excelentes na remissão das doenças retocolite ulcerativa moderada e grave</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MESANCOL MMX e mesalazina liberação rápida oral e supositorio, Positivo: Diminuiu o sangramento oculto nas fezes, voltando a um. Nível de hemoglobina aceitavel, Negativo: Alteração das enzimas. Hepáticas, nível sérico de creatinina aumentada</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou Portador de Doença de Crohn em uso do medicamento Adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão.dos.sinromas da.doença de crohn, Negativo: Não tive nenhum efeito colateral com o uso do medicamento adalimumabe</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Meu filho tem o diagnóstico de Retocolite ulcerativa e no início tratou com Mesalazina, porém, após alguns meses de tentativa constatou-se que ele é refratário a esse tratamento convencional e iniciou com Infiximabe endovenoso, devido a piora dos seus exames laboratoriais. Após as tres doses iniciais o seu estado de saúde melhorou muito, inclusive os sintomas. Por isso acredito que é necessário a inclusão desses medicamentos biológicos no protocolo de medicações fornecidas pelo SUS, devido à eficácia e rapidez na reposta clinica do paciente, melhorando sua qualidade de vida.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe, Positivo: Proporcionou desde a primeira dose a melhora progressiva dos sintomas, hoje após a quinta dose do medicamento meu filho está clinicamente melhor. , Negativo: Não houve efeitos negativos observados.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina comprimido 500mg, Mesalazina 2g (Pentasa em grânulos) e Mesalazina 1g supositório. , Positivo: Mesalazina 500mg não houve melhora nas dosagens prescritas conforme o Protocolo, Mesalazina 2 g houve melhora dos sintomas nos primeiros 30 dias, depois os sintomas retornaram. Mesalazina 1g supositório melhora dos sintomas nos primeiros 30 dias. , Negativo: Mesalazina em todas as formas e dosagens não estabilizou o quadro inflamatório.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Como paciente portador de Doença de Chron e com tratamento com biológicos desde 2016, sei da luta e as dificuldades constantes que temos na busca de uma vida digna, visto que, no caso de minha doença, os efeitos colaterais são inúmeros e o tratamento que ameniza a isso tudo...é quase que somente através desses agentes biológicos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe de 40 ml., Positivo: Ao iniciar o tratamento de minha Doença de Chron com Adalimumabe a cada 14 dias com aplicações de 40 ml do produto, a remissão da Doença de fez presente logo no mês seguinte as aplicações, dando confiança, alegria e dignidade no prosseguimento da vida., Negativo: Até o presente momento não houve quaisquer diagnósticos negativos com o remédio Adalimumabe.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com corticóides (meticorten), azatioprina, Positivo: Com os corticóides (remédios usados antes da utilização dos agentes biológicos) a atividade da doença entrava em remissão depois de se tomar (dependendo de cada caso) uma porcentagem elevada diária de corticóides até chegar a doença a ficar remissiva. Em diversas situações causando ao paciente efeitos colaterais graves., Negativo: Os corticóides trazem aos seus pacientes diversos efeitos colaterais. No meu caso tive alguns como verrugas em partes variadas do corpo, pressão alta, Eritreia danoso, entre outros que agora não lembro.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Consegui remissão e manutenção., Negativo: Dores no corpo</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tais medicamentos são importantes para o tratamento de Doenças Inflamatórias Intestinais moderadas a graves. Existem trabalhos científicos que comprovam a eficácia da Terapia Biológica em tais casos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe. e Adalimumabe para Doença de Crohn. Ainda não consigo usar para RCUI por não estar disponível no SUS., Positivo: Uso Terapia Biológica para Doença de Crohn moderada a grave. Não consigo prescrever para RCUI por falta de acesso aos medicamentos pelo SUS., Negativo: Não tenho experiência pessoal com tais medicamentos para RCUI (apenas para Doença de Crohn). Tenho alguns pacientes que tem indicação de Terapia Biológica para RCUI (doença moderada a grave), mas não consigo o medicamento pelo SUS e os pacientes em questão não têm condições de adquirir o medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, Azatioprina e Corticóides., Positivo: Mesalazina: Boa resposta em pacientes com RCUI leve. Azatioprina: Boa droga na manutenção da remissão. Corticóides: Boa droga na indução da remissão., Negativo: Mesalazina: dor epigástrica, raros casos de alteração da uréia e da creatinina. Azatioprina: queda da imunidade e maior predisposição a infecções. Corticóides: edema, hirsutismo, acne, catarata.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Minha esposa melhora muito quando toma esse medicamento. , Negativo: Não houve reação negativa.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, Positivo: Melhora em total aspecto físico e psicológico na doença., Negativo: Não houve.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Por ser um medicamento do alto custo, deve o Estado disponibilizar para a população, tendo em vista ser um direito saúde um direito fundamental, portanto, deve o Estado dispor de meios para atender os que dele precisa de ajuda.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acredito que será benéfico para nós portadores da Rcu, além de favorecer o uso de novos medicamentos que hoje é restrito a poucos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: No momento faço uso de sulfasalazina e de azatioprina., Positivo: A azatioprina ajuda na moderação nos momentos em que a doença está ativa., Negativo: Alguns dos efeitos negativos e a falta do medicamento muitas vezes, ou o organismo está acostumado com o medicamento e não fazer mais efeito e não ter a opção de fazer a troca p. outros medicamentos mais modernos ou mais eficaz.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente porque não conheço textos de comunidade científica específica da área farmacológica para o tratamento de RCU. Minha mãe se trata em hospital uni universitário e nunca foi apresentando tratamento além de sulfasalazina e Mesalazina mesmo minha mãe apresentando inúmeros Efeitos colaterais . creio que os hospitais universitário deveriam ser o ponto de partida para essas discussões .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Sulfasalazina e Mesalazina , Positivo: Tratamento ajudou na remissão da doença mas trouxe varios danos ao fígado com o decréscimo das enzimas hepáticas . Por isso o tratamento foi substituído pela Mesalazina que está em falta por parte da indústria farmacêutica. A longo prazo também provoca os mesmos efeitos da Sulfa até piores porque minha mãe começou a ter problemas de memória e de ter crises de ansiedade , Negativo: Diminuição das enzimas do fígado, anemia, perda do paladar, confusão mental, crise de ansiedade</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Importante para o controle da doença e mais qualidade de vida</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão da doença , Negativo: Tontura e enjoou</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe,sulfassalazina,Mesalazina,Azatioprina, Positivo: Remissão da doença , Negativo: Tontura e enjoou</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina SufassalazinaAzatioprinaCiclosporina, Positivo: Estabilizam a doença , Negativo: Não traz total remissão (todos)Evolui com pancreatite (azatioprina)</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Melhoras nos sintomas por um.tempo, Negativo: Choque anafinalitico e alergia</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina azatioprina sulfasalazina, Positivo: Sulfasalazina melhorou os sintomas e dores articulares, Negativo: Mesalazina saia inteiro nas fezes</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Se não fosse o infleximabe estaria morto. Foi várias tentativas com outras medicações e sem resultado.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe , Positivo: Melhora na doença em geral. Diminuiu as evacuações com muco e sangue. As dores também diminuíram. Trato duas doenças com o infleximabe retocolite e espondilite. Só , Negativo: Só tenho obtido boas respostas com a medicação. Muito medo de ficar sem</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe , Positivo: Melhora no estado geral. Evacuações com sangue e muco diminuíram. As dores articulares melhoraram e trato duas doenças com uma medicação retocolite e espondilite , Negativo: Ficar sem o infleximabe será um efeito negativo</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Influximabe, Positivo: Melhora na qualidade de vida, diminuição da diarreia,, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina,mesalazina, Positivo: Controle da doença , Negativo: Inchaço e após algum tempo o remédio não fazia efeito</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho a Doença de Crohn há mais de 20 anos e no meu caso ela é grave os medicamentos que estão disponíveis no SUS,a doença já não está respondendo</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Influximabe, adalimumabe, Positivo: No meu caso, qd fiz uso do infliximabe a Doença ficou em remissão durante uns 2 ano, porém depois perdeu o efeito.Adalimumabe tbm aconteceu mais oi menos a mesma coisa, hoje tive que parar de tomar por não ter conseguido mais resposta. E eu me senti muito bem enquanto fazia uso. , Negativo: No dia em que eu fazia a aplicação, a única coisa que eu sentia era muita sede após usar o remédio</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Ajuda no controle da doença , Negativo: Abaixa a imunidade</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É preciso juntarmos força para que esses remédios e outros sejam cedidos pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O PCDT pra Retocolite Ulcerativa precisa ser atualizado com a inclusão de medicações importantes para manutenção da saúde de portadores de Doenças Inflamatorias intestinais</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Entrei em remissão por cinco anos, período que fiz a medicação , fez muito bem a minha saúde , Negativo: Não tive efeitos negativos, só parei de usar porque troquei de convênio médico e o novo não autorizou por ele não fazer parte do PCDT pra Retocolite Ulcerativa.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MesalazinaAzatioprinaMeticortemCalcort, Positivo: Sem efeitos positivos, Negativo: Mesalazina preciso tomar muitos comprimidos que acabam não absorvendo saem inteiros.Azatioprina problemas estomacais.Meticortem agitação, aceleração cardíaca, insônia, aumento significativo de pesoCalcort dependência da medicação, insônia</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: O adalimumabe proporciona mais uma possibilidade do paciente ter uma vida melhor, o espaçamento de aplicação permite mais liberdade. De fácil aplicação, poucos efeitos colaterais e diminuição da doença., Negativo: Alguns efeitos colaterais, mas que comigo foram quase que nulos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina - medicamento ficou sem efeito e todos os sintomas da doença voltaram, medicamento tem que ser tomado todos os dias e dá muitos efeitos colaterais., Positivo: Mesalazina promoveu um tempo o controle dá doença., Negativo: Muitos efeitos colaterais, perde a eficácia com o tempo.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portador de Doença de Chron, e faço uso de infliximabe atualmente a cada 60 dias, a melhora nos sintomas da doença, foram consideráveis. Não tenho possibilidades de comprar esse medicamento. A suspensão do uso desse medicamento, implica no retrocesso da doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe., Positivo: Redução de secreção, redução de dores abdominais, redução de sangramento. Por redução, leia-se a nível praticamente zero, são raríssimas., Negativo: Pelo menos no meu caso, não houveram efeitos negativos, sem reações negativas.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Vai melhorar a vida de muitas pessoas que sofrer com essa doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: O infliximabe me deixou muito bem durante o tempo que usei, Negativo: Só tive uma queda alta da imunidade como qualquer biológico.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona, Positivo: Ele nos tira das crises., Negativo: Mas não podemos usar a longo prazo devido a inúmeros efeitos colaterais.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo totalmente porque realmente é necessário ter mais opções de medicamentos para essas doenças, que a cada ano aumentam. Nos EUA por exemplo, quando algum paciente chega com um quadro de DII no pronto Socorro já é medicado com um biológico, e aqui no Brasil não temos nem acesso para tratamento básico.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Inicialmente teve resposta, porém tive perda de resposta e meu organismo produziu um anti corpo contra a medicação , Negativo: Perda de resposta, infusão.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Imuram, mezalazina, Positivo: Remissão da doença , Negativo: Não tive</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, adalimumabe e vedolizumabe , Positivo: Infiximabe: rápida ação, muito eficaz Adalimumabe: pouca ação Vedolizumabe: muito eficaz, Negativo: Adalimumabe: eficácia regular</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, sulfassalazina, azatioprina, Positivo: Boa resposta em doença leve Azatioprina: alta eficácia em combatêramos vó Infiximabe para doença moderada a grave , Negativo: Mesalazina e sulfassalazina: baixa eficácia em doença moderada e grave Azatioprina: baixa eficácia em doença grave</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Todos devem ter acesso a saúde pública e de qualidade, assim como estipulada na Constituição Federal. O tratamento é individual. Quem precisa dessa medicação deve ter acesso a ela.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa., Positivo: O Pentasa é perfeito para mim, foi o que transformou minha vida positivamente., Negativo: Nenhum, como disse anteriormente foi perfeito para mim.</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: com Infiximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: todos são adequados para os casos refratários a terapia convencional, Negativo: penso que profissionais com experiência no manejo e camaras técnicas em todos os estados deveriam ser as responsáveis pela as aprovações de medicamentos de alto custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: os derivados de 5- ASA , azatioprina , ciclosporina em graves e fulminantes, Positivo: para doenças leves a moderads são primeira opção., Negativo: em torno de 205 não respondem a estas terapias. Nestes casos em graves e não responsivos precisamos a terapia biologicva</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Os pacientes com essa doença sofrem muito. Minha esposa em questão sem esse medicamento tem uma péssima qualidade de vida. Com muitas dores sangramento e várias idas ao banheiro. Praticamente sendo impossível sair viajar, cuidar da casa ou trabalhar. Peço que o nosso governo olhe por pessoas com essa doença. Só os pacientes e o nosso presidente sabe como é sofrido ter uma bolsa de colostomia. E ainda mais as dores devido a colite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Os medicamentos foram altas doses de mesacol MMX 1200 e meticorten. Porém nenhum deles fizeram efeito. Atualmente minha esposa faz parte do estudo do medicamento etolizumab. Que de momento está mantendo ela bem. Isso irá durar até o fim do estudo. E posteriormente ela irá precisar desses medicamentos dessa consulta pública., Positivo: Mesacol e o meticorten não ajudaram em nada, só piorando a doença. Já o etolizumab que está em estuda deixou ela bem até o momento. , Negativo: O mesacol ela não sentiu efeito algum. Mas já o meticorten dava muita insônia mal estar, retenção de líquido, inchaço.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Tirou minha esposa da crise e permitiu que ela voltasse as suas atividades diárias, coisa q antes vivia internada ou indo ao pronto socorro, Negativo: Não verifiquei nada de negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, Positivo: Ajudou a manter fora de crise, Negativo: Não podia tomar as vacinas de gripe e abaixava a imunidade dela</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e azatioprina, Positivo: Remissão do doença e melhora dos sintomas de diarreia, emagrecimento, vômito, dores e outros., Negativo: Apenas para pacientes com doença de crohn onde o adalimumabe não faz mais efeito , pois não evita as complicações como fístulas e abscessos, e não há melhora do processo inflamatório ... necessitando de outra medicação Stelara pra induzir a remissão da doença.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: InfiximabeAdalimumabe, Positivo: Infiximabe me afetou muito rápido, a cada dose era um aumento de energia instantâneo, porém, meu corpo parou de reagir à ele e trocamos para o Adalimumabe, que até agora, com quase 8 meses de tratamento ele não apresentou nenhuma melhora e já está sendo estudado a troca desse biológico por um novo., Negativo: Nenhum. Não apresentei efeito negativos com infliximabe. Adalimumabe que não surtiu efeito.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Infiximabe, a partir da infusão do medicamento, já sentia uma melhora muito boa, me sentia renovado a cada aplicação (a cada 8 semanas). Adalimumabe -- nada., Negativo: Infiximabe = nenhum efeito negativoAdalimumabe = não está surtindo efeito.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portador de Doença de Chron, e faço uso de infliximabe atualmente a cada 60 dias, a melhora nos sintomas da doença, foram consideráveis. Não tenho possibilidades de comprar esse medicamento. A suspensão do uso desse medicamento, implica no retrocesso da doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe., Positivo: Redução de secreção, redução de dores abdominais, redução de sangramento. Por redução, leia-se a nível praticamente zero, são raríssimas., Negativo: Pelo menos no meu caso, não houveram efeitos negativos, sem reações negativas.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MesalazinaAzatioprina, Positivo: Mesalazina redução de crise da doença Azatioprina inibiu dores nas articulações , Negativo: Mesalazina queda de cabeloAzatioprina imunidade baixa</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho um filho de 12 anos portador de retocolite ulcerativa há 3 anos com o diagnóstico. No momento a azatioprina não tem feito o resultado esperado portanto existe a possibilidade de ele fazer uso de medicamentos biológicos. Mas sei que no momento é um procedimento difícil e lento exigindo muitas vezes um processo judicial por ser um medicamento de alto custo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Meu filho entra em remissão por alguns meses mas ainda tem cerca de 2 a 3 crises ao ano. Além disso, a colonoscopia mostrou que em algumas partes do intestino predomina a inflamação, Negativo: Tontura, cabelo caindo e manchas na pele</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Oportunidade importante de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina, Positivo: Controle da doença, Negativo: Perda de cabelo</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, adalimumabe , Positivo: Melhorei muito c essas medicações , Negativo: N houve efeito negativo</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Messalazina, Positivo: Desse medicamenro nao tive melhoras , Negativo: Queda cabelo e espinhas</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infixmabe, Positivo: Remissão parcial da doença, Negativo: Zero</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalasin, Positivo: Zero, Negativo: Não minimizou os efeitos da doença</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, e hoje infliximabe., Positivo: O primeiro não resolveu, o segundo que estou usando estou me sentindo ótima, remissão. , Negativo: O primeiro sem efeitos, segundo tbm.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, Positivo: Azatioprina ajuda no efeito dos medicamentos biológicos., Negativo: Mesalazina supositório, comprimido duro, muito ruim para colocar,.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Esta em crise quando o médico indicou adalimumabe. Que me ajudou a me recuperar e a manter minha qualidade de vida. , Negativo: Não tive efeitos negativos até agora.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, é um tratamento que já vem sendo usado em diversos países, inclusive no Brasil, com melhora significativa dos sintomas nos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Utilizo infliximab, Positivo: Desde que comecei o tratamento nao tive mais crises, Negativo: Nao tive efeitos negativos até agora, utilizo desde janeiro.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Utilizo e utilizei mesalazina, que sozinha não estava evitando as crises.Utilizo junto hoje azatioprina., Positivo: Juntos com Infliximabe tem funcionado bem no tratamento, Negativo: Somente mesalazina nao evita minhas crises.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, é um tratamento que já vem sendo usado em diversos países, inclusive no Brasil, com melhora significativa dos sintomas nos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Diante das experiências com vivências de pacientes de RCU, bem como comprovação em literatura, os medicamentos biológicos melhoram substancialmente a qualidade de vida de pacientes com RCU moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Adalimumabe como paciente de Doença de Crohn, Positivo: Inúmeros: redução das evacuações, cicatrização de mucosa, melhora do apetite e ganho de peso, retorno às atividades laborais e sociais, Negativo: Infecções oportunistas pela baixa imunidade</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Em muitos casos é uma esperança na busca da remissão, sendo assim um alívio a necessidade de cada paciente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e Vedoluzimabe , Positivo: Redução inicial dos efeitos da doença, porém no meu caso não se manteve, tendo o declínio e retornando a fase inicial., Negativo: Dores articulares, anemia, manchas na pele</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tofacitinib, Ciclosporina e Tacrolimus., Positivo: Sem efeito, Negativo: Feridas na pele e dores articulares</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora significativa do quadro de espondilite anquilosante e retocolite ulcerativa., Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol MMX, azulfin e corticóides , Positivo: Melhora parcial dos sintomas com corticóide e azulfin, Negativo: Melhora não suficiente do quadro e vários efeitos colaterais</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Como paciente de RCU, e usuária desse tratamento, sei da importância de que seja incorporado ao SUS.. Já são medicações aprovadas pela Anvisa para o tratamento de RCU.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Controle da crise e indução da remissão, me possibilitando poder voltar a trabalhar, Negativo: Não há</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e prednisona., Positivo: Não obtive benefícios pois não respondi ao tratamento, Negativo: Não funcionaram</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , azatioprina, Positivo: Melhora nos sintomas , Negativo: Gases, espinhas no rosto e costas, evacuação nos primeiros dias de uso</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo totalmente e apoio, com a liberação desses medicamentos pelo o sistema único de saúde, irá facilitar a melhoria de vida do paciente, o bem estar nessa situação é extremamente importante pois estamos lidando com uma doença que até o momento não tem cura, mais o paciente quando bem tratado ele pode sim ter uma qualidade de vida melhor em relação ao diagnóstico .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portadora de Doença de Crohn e os biológicos me deram qualidade de vida e remissão</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Cicatrização, diminuição das dores e remissão da doença, Negativo: Não tive reações negativas</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cimzia e azatioprina, Positivo: O Cimzia me possibilitou engravidar com segurançaAzatioprina auxilia na eficácia do infliximabe, Negativo: O efeito do Cimzia é mais curto</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina azatioprina , Positivo: Ajudou bastante , Negativo: Ansia de vomito</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina azatioprina , Positivo: Melhora da doença , Negativo: Ansia de vomito</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente portadora de retocolite ulcerativa e atualmente faço uso do Infiximabe, haja vista ter sido o único medicamento a conseguir trazer efeitos positivos em meu quadro de saúde.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Utilizei inicialmente a mesalazina e posteriormente corticóide, porém não obtive melhora em minha saúde, muito pelo contrário, meu organismo não se deu com as medicações e passou a expulsá-las, piorando o meu quadro clínico. Atualmente faço uso do Infiximabe e já estou conseguindo melhoras em meu quadro clínico. O peso estabilizou e as crises de diarreia estão diminuindo..., Negativo: Os medicamentos utilizados antes do início do uso do Infiximabe me fizeram ter uma piora em meu quadro clínico, haja vista que meu organismo os rejeitava. Com o Infiximabe estou conseguindo melhoras.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóide (não recordo o nome)., Positivo: Não tive efeitos positivos. Meu quadro clínico piorou, pois meu organismo rejeitava as medicações., Negativo: Piora do quadro clínico, posto que meu organismo rejeitou as medicações.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O tratamento é de difícil acesso. Com mais medicamentos e mais opções de locais, teremos melhores resultados no tratamento dos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Redução parcial e talvez total da inflamação nas regiões do cólon e reto. , Negativo: Não houveram efeitos negativos.</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Entyvio, Positivo: Remissão, Negativo: Nenhum</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São medicamentos de alto custo para população. Faço uso há mais de 10 anos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximab, Positivo: Estabilização da minha Doença de Crohn há mais 10 anos, Negativo: não há nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: SulfssalazinaMesalazina, Positivo: Sair de crises e manter remissão, para uma dorça intestinal leve. Grsve ou moderada, biológico, Negativo: Nao sei</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Nós pacientes, precisamos de outras alternativas de medicamentos, quando junto aos nossos médicos vimos que as terapias já utilizadas não deram certo ou não foram suficientes para o nosso tratamento e sabemos de melhoras de pacientes que conseguiram o tratamento através de planos de saúde ou via judicial. Então é um tratamento que nos trás esperança de uma melhora nos sintomas e consequentemente na qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaSulfasalazinaMesalazina comprimidosMesalazina enemaMesalazina supositórioLaparotomia exploradora, Positivo: Azatioprina, para mim nenhum.SulfasalazinaMesalazina 500mg PENTASA comprimidos, bom.Mesalazina comprimido MESACOLMesalazina enemaMesalazina supositórioLaparotomia exploradora, por conta de uma perfuração durante uma colonoscopia. A colonoscopia foi fundamental pra descartar qualquer coisa mais grave já que estava no início do diagnóstico., Negativo: Azatioprina, vômito, enjôo e hepatotoxicidade em 10 dias de tratamento.Sulfasalazina, alergia Mesalazina 500mg PENTASA comprimidos, demora na melhora dos sintomas. Mas no meu caso ainda é o que tem maior efeito.Mesalazina comprimido MESACOL, no meu caso sai inteiro nas fezes.Mesalazina enema, aplicação difícil, necessidade de auxílio pra utilizar, mas da opções de tratamento disponíveis, para o meu caso é o mais adequado.Mesalazina supositório, melhor de aplicar, porém o medicamento fica mais no reto, não sendo o mais adequado para o meu caso no momento.Laparotomia exploradora, por conta de uma perfuração durante uma colonoscopia, riscos de uma cirurgia.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Nós, pacientes, precisamos de medicamentos biológicos. No meu caso, o demais medicamentos não podem ser utilizados ou não são suficientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Com o adalimumabe, os sintomas da doença foram amenizados, diminuindo bem a inflamação até o momento. Tendo osteoartrite causada pela retocolite, também tive melhoras, entrando em remissão., Negativo: Senti um pouco de tontura apenas na primeira aplicação, da dose de ataque.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalasina, mesalazina (comprimidos, enemas, supositório), azatioprina, metotrexato., Positivo: Sem efeitos positivos para sulfa. Melhora da inflamação com comprimidos de mesalazina no início do tratamento, remissão com azatioprina., Negativo: Alergia ou efeitos adversos com sulfa. Não absorção de comprimidos de mesalazina. Mielossupressao (agranulocitose) com azatioprina.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Já deveria ter sido feito antes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Fácil aplicação e resultados positivos., Negativo: Não tive nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portadora de doença de cronh e tenho certeza que esses remédio biológico vai amenizar o sofrimento de outro portadores, comigo funcionou e funciona</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Pode ser aplicado pelo próprio paciente e eu tive melhoras em relação ao medicamento no dia a dia , Negativo: Que temos que se deslocar para pegar o remédio na farmácia, , não tenho o que dizer sobre pontos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina e mercaptopurina, Positivo: Ótimos remédios , Negativo: Tive alegria com mesalazina e azatioprina efeitos colaterais indesejáveis</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, doenças crônicas, sem cura, com grande benefício com as terapias biológicas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, Positivo: remissão clínica e endoscópica , Negativo: diminuição da imunidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: azatioprina, mesalazina, corticoide, Positivo: boa opção para doença leve, Negativo: não consegue remissão em todos os pacientes, principalmente com doença mais extensa e grave</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Muitos pacientes não tem acesso as medições devido ao custo elevado de alguns fármacos 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É uma necessidade e um direito dos pacientes 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Imuran, Positivo: Estabilidade da doença de Cronh, Negativo: Baixa imunidade
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A falta de possibilidade de tratamento no caso de evolução da retocolite é algo que sempre me preocupou, pois não há, pelo SUS, nenhuma outra possibilidade além da que já uso. Ter uma alternativa me deixa mais tranquila que terei uma vida boa, mesmo se a doença piorar. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina e cortisona, Positivo: O combo de medicamentos conseguiu me tirar da crise e só foi possível entrar em remissão após a introdução da azatioprina e da mesalazina supositório. , Negativo: Atualmente, o efeito negativo é a acne.
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Melhora nos sintomas , Negativo: Não há 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Para diabete , Positivo: Excelente , Negativo: Não poder comprar o protudo. 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha experiência pessoal com doentes com RCUI não respondedores a imunomoduladores, à mesalazina, com formas moderadas a graves da doença e até com formas fulminantes é que o emprego de biológicos tem um poder de resgate elevado é capaz de evitar tratamentos cirúrgicos mutilantes como as procto-colectias e até o risco de complicações graves e óbito.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalimumabe e vedolizumabe. Como o certolizumabe tem características que permitem seu uso em mulheres grávidas com maior segurança não há porque não disponibiliza-lo também., Positivo: Resgate de formas moderadas e graves não respondedoras às outras opções terapêuticas., Negativo: Os cuidados clássicos a serem adotados com o uso de biológicos na RCUI reduzem muito o risco de efeitos indesejáveis. Observei o aumento do risco de infecções como o efeito que requer maiores cuidados nesses casos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, 6-mercaptopurina e mesalazina além dos corticosteroides, cujo uso prolongado acarreta sérios riscos de efeitos colaterais graves., Positivo: Remissão da atividade da RCUI., Negativo: Riscos de intolerância à medicação, e aumento do risco de infecções.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São doenças cada dia mais comuns e de difícil tratamento, se for diagnosticada tratada no início pode proporcionar uma vida saudável ao portador. Essas terapias biológicas são fundamentais.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Ela faz milagres em quem tem doença de crohn. No primeiro mês já corta a diarreia e com 2 meses já estabiliza as fezes e pode comer normalmente e com suplementos tem ganho de peso., Negativo: Entra em conflito com infecções existentes, como gripe, pneumonia, sinusite etc.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Asatioprina e mesalazina, Positivo: Esses imunossupressores funcionam a longo prazo, mas em crise são inúteis., Negativo: Os imunossupressores abrem brecha para outras doenças infectocontagiosas.</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Se faz necessário ouvir os pacientes e melhorar sua doença é principalmente a qualidade de vida. Os profissionais de saúde precisam respeitar os portadores de DII e principalmente conhecer mais a doença e os medicamentos que auxiliam no controle e remissão como os tratamentos biológicos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol MMX 1200 e Prednisona, Positivo: Controlou e a crise aguda e me mantém em remissão , Negativo: Catarata devido ao Prednisona Problemas gástricos, unhas fracas, queda de cabelo devido ao Mesacol</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina supositório corticóide., Positivo: Fácil acesso., Negativo: Eles não foram suficientes para estabilizar a doença de minha companheira.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Mezalasina., Positivo: A Azatioprina atuou de forma satisfatória e imediata como resposta ao organismo. A primeira crise foi tratada com Mezalasina e obtive ótimos resultados, também imediatos. porém na segunda crise o organismo não respondeu como esperado, não , Negativo: A Azatioprina teve que ser suspensa por seus efeitos colaterais terem prejudicado bastante minhas articulações, queda de cabelo e leucopenia. A Mezalasina deixou de ter efeito no organismo.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora da qualidade de vida dos pacientes acometidos, Negativo: Não recordo</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo totalmente pois atualmente são os únicos medicamentos que tenho esperança de me induzirem remissão da doença já que fui refratária a outras terapias.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina supositorio e oral, corticoesteroides. , Positivo: Infelizmente não tiveram. , Negativo: Fui refratária aos medicamentos citados e hoje estou ileostomizada porém com a doença ainda ativa no reto remanescente.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sim, concordo. Pois tenho uma filha, e conheço pessoas com retocolite ulcerativa crônica, que precisam destas medicações para controlar a doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Os medicamentos em questão já estão disponíveis para tratamento da doença de Crohn e, na maioria dos casos de Retocolite moderada a grave, são usados com êxito no tratamento, evitando a amputação do intestino grosso e muitas outras consequências nefastas do tratamento inadequado da doença. Importante salientar também que os portadores de Retocolite que hoje precisam de tais medicamentos são obrigados a buscar o tratamento através da judicialização, o que pode ser evitado com a proposta agora sob consulta pública.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tenho Doença de Crohn e o adalimumabe me mantem em remissão</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: O medicamento me mantem em remissão, Negativo: Não tenho efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tenho uma ileostomia, Positivo: Junto com o medicamento, me mantem em remissão, Negativo: Apenas o aspecto estético e o preconceito por parte de algumas pessoas</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo plenamente, pois tenho uma filha, e conheço pessoas com retocolite ulcerativa, que são tratadas pelo SUS, e dependem destes medicamentos para controlar a doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina oral e supositório , Positivo: No início ajudou a sair da crise, porém com o passar do tempo as crises voltaram, Negativo: Não obtive efeitos positivos a longo prazo. As crises continuaram</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, As vacinas são muito caras par a população .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Só quem tem essa doença sabe o tamanho do sofrimento dela.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Muitos países fazem uso de tais medicações no tratamento da retocolite. Faz-se extremamente necessário, que o paciente tenha acesso às várias opções de tratamento, visor que, algumas medicações químicas não terem efeito em algumas pessoas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São medicações essenciais à vida de pacientes com esta patologia e que não respondem às medicações convencionais</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e vedolizumabe, Positivo: Regressão dos sintomas da doença, qualidade de vida , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, sulfassalazina, Positivo: Não obtive , Negativo: Não tive melhora dos sintomas</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Quero saber mas detalhes sobre essa doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina prednisona, Positivo: Foi bom o mesalazina mas me criou outras complicações mesalazina me deixou , Negativo: Mesalazina me deixou com o quadro de saúde pior pois eu tenho agora também epatitemedicamentosa.e o prednisona me deixa muita gorda</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A POSSIBILIDADE DE MELHORA DE PACIENTES PORTADORES DE DII, DEVE SER CONSIDERADO COMO DIREITO UNIVERSAL A MEDICAÇÃO PELO SUS</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: INFLEXIMAB E VEDOLIZUMAB, Positivo: AMBOS TIVERAM RESPOSTA POSITIVA POR UM PERÍODO DE MAIS OU MENOS DOIS ANOS, Negativo: ERUPÇÕES NA PELE E INFECÇÕES OPORTUNISTAS</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: TACROLIMUS, CICLOSPORINA, TOFACITINIB , Positivo: NÃO RESPONDEU A ESSAS MEDICAÇÕES, Negativo: ERUPÇÕES NA PELE E INFECÇÕES OPORTUNISTAS</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Hadalimumabe, Positivo: Tive uma melhora considerável com o hadalimumabe, o que não consegui com nenhum outro medicamento, Negativo: Pra mim foram todos positivos 3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide, mesalazina, Positivo: Tive uma leve melhora dos sintomas, Negativo: Fiquei inchada , tive insônia, dores abdominais
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe e Infliximabe, Positivo: Vedolizumabe: absolutamente nenhum efeito colateral, infusão rápida. Infliximabe: melhoras mais perceptíveis e rápidas (já nas primeiras infusões)., Negativo: O tempo para o medicamento fazer efeito é bastante grande (meses) para descobrir se houve melhora. E a melhora não foi tão grande quanto esperada, o que me fez desistir desse tratamento e trocar para o Infliximabe. Já o Infliximabe precisa de uso de imunossupressor via oral. E essa junção de medicamentos teve efeito colateral de diminuição considerável de espermatozoides, me deixando estéril. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, 6-mercaptopurina, metotrexato, prednisona., Positivo: Mesalazina foi suficiente no primeiro ano de diagnóstico. 6-mercaptopurina ajudou, mas não foi suficiente. Prednisona também resolveu em alguns momentos., Negativo: A marca Pentasa de Mesalazina causa gases (a marca MMX não causa). Azatioprina atacou bastante forte meu fígado, o que me fez parar o uso. 6-mercaptopurina teve superdosagem prescrita pelo médico e me deixou 15 dias internado pela toxicidade. Prednisona em uso prolongado causa riscos.
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
31/07/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Melhora significativa nos quadros agudos de dor., Negativo: Nenhum 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, sulfasalazina, Positivo: Amenização dos sangramento , Negativo: Não cobre os quadros de dor.
31/07/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos, Positivo: Controle da atividade da doença , Negativo: Infecção mas muito raramente 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e azatioprina , Positivo: Controle da doença , Negativo: Raros efeitos colaterais

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, infliximabe e vedolizumabe, Positivo: Controle de doença em paciente com RCUi grave, Negativo: Imunossupressão</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoide, mesalazina, sulfassalazina, azatioprina, Positivo: Controle de doença em RCUi leve, Negativo: Imunossupressão, mau controle de doença grave</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente sem resposta clínica aos demais medicamentos, sendo necessária a infusão biológica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Não obtive resposta clínica, Negativo: Não obtive respostas clínica</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não concordo por não ter conhecimento deste nomes descritos .preciso de mais informações .Pois conheço os medicamentos para este tratamento como Mersalazina e Mezacol</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mersalazina e mezacol, Positivo: não obtive melhoras até o momento com o uso dos medicamentos .sou portador da reto colite ulcerativa , Negativo: não consigo me explicar ,estou em tratamento a 4 anos e esperando uma melhora e cada vez mais aumenta a dose do medicamento</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, Positivo: Melhoras nas dores do reto pois era o que mais me incomodava , Negativo: Somente senti dor de cabeça e queda de cabelos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides , Positivo: Diarréia melhorou significativa , Negativo: Inchaço</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab em retocolite ulcerativa , Positivo: Paciente alcançou remissão da doença , Negativo: Custo elevado</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ser favorável a todos .</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, corticóides, Positivo: Melhoras na diarréia., Negativo: Inchaço.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, TENHO CROHN E O ADALIMUMAME FOI MELHOR QUE O INFLIXIMABE NO MEU CASO, HOJE JA FAÇO USO DO CERTOLIZUMABE NO QUAL ESTA SENDO ÓTIMO</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE E HOJE CERTOLIZUMABE , Positivo: DEPOIS DE PASSAR POR 3 MEDICAÇÕES HOJE ME ENCONTRO EM REMISSÃOÉ MUITO IMPORTANTE TEMOS OUTRAS OPÇÕES DE MEDICAMENTOS CASO UM FALHE OU NÃO TENHA BOA RESPOSTA, NO MEU CASO O INFLIXIMABE E ADALIMUMABE TEVE BOA RESPOSTA NO INICIO DEPOIS DE ALGUNS MESES NÃO TEVE MAIS EFEITO , JA O CERTOLIZUMABE FOI MELHOR ACEITO PELO ORGANISMO E COM MELHOR RESPOSTA A DOENÇA, Negativo: NO MEU CASOINFLIXIMABE MUITO EFEITO COLATERAL E POUCA RESPOSTA AO CROHN, ADALIMUMABE EFEITOS COLATERAIS MENOS MENOS QUE INFLIXIMABE COM RESPOSTA POSITIVA AO CROHN, APLICAÇÕES BEM DOLORIDAS POR 9 MESES, CERTOLIZUMABE POUCO EFEITO COLATERAL E HOJE COM ÓTIMA RESPOSTA AO CROHN HOJE EM REMISSÃO HA 3 MESES</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALAZINA , AZATRIOPRINA,CORTICÓIDE SULFASSALAZINA, Positivo: MESALAZINA E AZATIPRINA SEM EFEITO POSITIVO SULFASSALAZINA MENOS EFEITO COLATERAL E BOA RESPOSTA AO CROHNCORTICÓIDE RESPOSTA RAPIDA , Negativo: MESALAZINA E AZATIPRINA MUITO EFEITO COLATERAL, ENJOO, QUEDA DE CABELO, FRAQUEZA , BAIXOU MUITO A IMINIDADE, CORTICÓIDE SÓ O INCHAÇO, SULFASSALAZINA MENOS EFEITO COLATERAL E BOA RESPOSTA AO CROHN</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a incorporação do infliximabe de do vedolizumabe, mas NÃO CONCORDO com a desfavorável recomendação ao Adalimumabe e golimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e foi o que me tirou de crises, Positivo: Me tirou de crises e consegui sair do corticóide., Negativo: Não tenho efeito negativo a relatar.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina e corticóide, Mesacol, Positivo: O corticóide me tira de crises rapidamente, Negativo: A sulfassalazina só efeitos negativos, me dava dor de cabeça e enjoô.Mesacol não tive nenhuma melhora na doença</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina corticoide imuram ácido fólico , Positivo: Mantém a doenças em remissão, Negativo: Náusea enjojo alterações hepáticas</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mezalazina, Positivo: remissão da inflamação, Negativo: enzimas do fígado alterada</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Lá fora no mundo desenvolvido estes medicamentos já são utilizados no tratamento de colite ulcerativa. O PCDT de colite ulcerativa está completamente desatualizado e abandonado. Um grande descaso aos portadores que apesar de tudo são cidadãos brasileiros e pagadores de impostos, que são obrigados a recorrer ao sistema judiciário para ter acesso à saúde. Esta necessidade não prejudica somente o portador que além dos gastos que a doença proporciona tem que gastar com defesa jurídica, mas também prejudica os cofres públicos pois esses gastos com ações de judicialização da saúde não entra no orçamento previsto para o SUS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com o Infiximabe., Positivo: Permitiu a redução do uso de corticóides, auxiliou na cicatrização de úlceras intestinais e na redução da inflamação da mucosa do intestino grosso., Negativo: Não há muitos efeitos negativos, somente a sonolência e indisposição após a infusão do medicamento e maior suscetibilidade a infecções.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina oral e supositório, prednisona, buspirona, azatioprina, brometo de otilônio. , Positivo: Mesalazina oral: pouco efeito na inflamação da mucosa intestinal.Mesalazina supositório: auxilia a parar com o sangramento ativo nas fezes.Prednisona: rápida resposta para suprimir os sintomas da doença ativa.Buspirona: nenhum efeito positivo, nenhuma resposta ao medicamento.Brometo de otilônio: auxilia na diminuição das cólicas intestinais e no número de evacuações.Azatioprina: nenhum efeito positivo., Negativo: Mesalazina oral: nenhum efeito negativo além da pouca eficácia no controle da inflamação.Mesalazina supositório: desconforto para aplicação.Prednisona: insônia, síndrome de Cushing, retenção de líquido, aumento de apetite, maior suscetibilidade a infecções, osteoporose e osteopenia, aumento de peso, taquicardia, estrias avermelhadas, acne, perda muscular, queda de cabelo..Buspirona: nenhum efeito negativo pois não houve resposta ao medicamento, ineficaz.Brometo de otilônio: nenhum efeito negativo identificado.Azatioprina: febre alta, náusea e vômito, perda de apetite, eritema nodoso, diarreia, dor ao evacuar, pressão baixa, fraqueza, indisposição.</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Uso o adalimumabe no tratamento e é o que mantém minha doença em remissão. O que me faz viver de forma tranquila e com qualidade de vida, como se não tivesse o Crohn., Negativo: Não sinto qualquer efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azitromicina, Positivo: Usei no início do tratamento antes de inserir o adalimumabe e já ao iniciá-lo comecei a ter sinais de melhora, que foram complementados pelo adalimumabe., Negativo: Não tive qualquer efeito negativo com a azitromicina.</p>
01/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora do quadro da falência de tratamento, Negativo: Não vi</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , azatioprina e corticóides, Positivo: Melhora do quadro apresentado, Negativo: Não conseguiram manter em remissão</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou também favorável a incorporação do adalimumabe e do golimumabe, pois pode ser que os outros dois não sejam positivos para algumas pessoas. Tenho doença de crohn e foi assim comigo.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora no funcionamento do intestino, remissão da doença, mais disposição., Negativo: Algumas infecções.</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, PARA QUE EU CONSEGUISSSE O INFLEXIMABE FOI PRECISO ACAO JUDICIAL, JA TEMOS UM PROBLEMA GRAVE, QUE MEXE MUITO COM O EMOCIONAL, E AINDA PRECISAMOS BUSCAR NA JUSTICA UM DIREITO QUE A CONSTITUICAO NOS DA A RESPEITO DE SAUDE</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: USEI INFLEXIMABE NO INICIO ESTAVA TUDO CORRENDO BEM NOS PRIMEIROS 3 ANOS, MAS O MEDICAMENTO ABAIXOU MINHA IMUNIDADE, TIVE UMA REACAO ALERGICA O QUE ME LEVOU A FICAR EM COMA POR UM PERIODO DE 2 MESES, E SERIA COMPLICACOES DEVIDO UMA BACTERIA SE ALOJAR NO MEU PULMAO, TIVE PARADA CARDIACA, PARADA RESPIRATORIA, CHOQUE SISTEMICO, INFECCAO GENERALIZADA, FORA QUE APOS ALGUNS TESTES A MORTE DECRETADA, MAS ESTOU AQUI PARA CONTRARIAR AS ESTATISTICAS LUTEI CONTRA A MORTE E SOBREVIVI, FIQUEI INTERNADA POR UM LONGO PERIODO, E TB COM HOME CARE EM CASA, HOJE NAO ESTOU USANDO MAIS O INFLEXIMABE, MAS ACREDITO QUE CADA ORGANISMO REAGE DE FORMA DIFERENTE E ESPERO QUE OS PORTADORES DE RETOCOLITE INDEPENDENTE DO GRAU TENHAM DIREITO AOS MEDICAMENTOS, Positivo: NAO TIVE MAIS COLICAS, DIMINUIU O NUMERO DE EVACUACOES, E TAMBÉM AS DORES DIMINUIRAM BASTANTE, Negativo: REACOES ALERGICAS, E ELE PODE ABAIXAR A IMUNIDADE</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: USEI MESALASINA E VARIOS ANTIBIOTICOS SEM EFEITO, Positivo: NENHUM, Negativo: MEU ORGANISMO NAO ACEITOU A MEDICACAO E ME FEZ TER MUITO MAL ESTAR,E REFLUXOS</p>
01/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, acho que deveriam fornecer todos os medicamentos necessários para todos os tipos de pessoas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Predinisona, Mesalazina e Azatioprina, Positivo: O corticoide possibilitou a remissão, Negativo: Azatioprina e Mesalazina não se mostraram capazes de manter a remissão.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A recomendação deveria ser para todas as substancias</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente há mais de 15 anos com diagnóstico de portador da doença de crohn, já usei, todos os biólogos, hoje estou usando há 1,5 anos o vedoluzimabe estou com um resultado ótimo, por isso que solicito aprovação deste medicamento para o tratamento da colite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Usei o infliximabe por dois anos não obtive um boa resultado, adaluminabe por 2 anos e também não obtive um bom resultado. Hoje eu faço o uso do vedoluzimabe há 1,5 anos estou com um ótimo resultado., Positivo: Infliximabe não dava resposta as cicatrizes das úlceras não correspondia. Adaluminabe idem o infliximabe Vedoluzimabe deu uma grande resposta no início do tratamento com 8 meses dando as cicatrizes das úlceras que na média teria 8mm cada e hoje estou sobre o controle absoluto da doença de crohn, respeitosamente um protocolo de aplicação via infusão a cada 8 semanas, Negativo: Infliximabe e adaluminabe sem resposta ao tratamento Vedoluzimabe resposta imediata ao tratamento</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticóides, metroxato, Positivo: Todos descrito acima sem resposta, fiz uma cirurgia em 2009 e outra em 2012 para retirada de parte do intestino delgado comprimido., Negativo: Sem resposta alguma, principalmente azatioprina obtive uma hepatite medicamentosa</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Ausência de dor, Negativo: Falta de apetite</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que a medicação adalimumabe e galimumabe, podem também trazer grandes benefícios aos pacientes com Rcu. Melhorando de forma significativa o quadro de saúde dos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800 mg. Azatioprina 50mg, Positivo: Ajudam a segurar o intestino e diminuir o sangramento., Negativo: Abaixa a imunidade e as vezes o comprimido de mesalazina sae inteiro nas fezes, o que faz com que não tenha o efeito esperado.</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou paciente com RCU e faço uso de adalimumabe e acredito que todas, são imprescindíveis para a melhora ou talvez até a remissão dos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Meu organismo responde muito bem a medicação. Diminui de maneira considerável os sintomas, sangramentos, desinteria e dores., Negativo: Desconheço efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina, azatioprina, corticóides., Positivo: Melhora nos sintomas, porém por pouco tempo., Negativo: Dores de cabeça, dores nas articulações e eritemas</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Adalimumabe conseguiu fazer eu desmamar o corticóide que tomava há anos. Além da qualidade de vida que me trouxe: quase zero sintomas e podendo me alimentar melhor., Negativo: Em algumas aplicações sinto aceleração no coração, muito cansaço e desconforto na barriga.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide, Mesalazina e Azatioprina., Positivo: Eficazes. Porém, após anos de uso, vão aparecendo seus efeitos colaterais., Negativo: Corticóide por anos: Osteoporose, perda de massa muscular, perda de visão e dependência da medicação. Mesalazina por anos: Com doses altas queda de cabelo, excessivo. Continua eficaz. Azatioprina: Comecei tomar a pouco tempo. Só posso informar que me estômago tolera apenas um comprimido ao dia.</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os 4 medicamentos devem ser incorporados</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizumabe, adalimumabe e infliximabe, Positivo: adalimumabe ajudou na melhora dos sintomas, vedolizumabe não foi usado no tempo necessário para surtir efeito e o infliximabe apenas iniciou o tratamento, Negativo: vedolizumabe trouxe dor nas articulações</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina, sulfassalazina e metotrexato, Positivo: sulfassalazina ajudou com os sintomas e metotrexato só ajudou com parte dos sintomas, Negativo: mesalazina não funcionou</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esses medicamentos já são utilizados em outros países e até mesmo no Brasil pela rede privada, com êxito em diversos casos, tornando possível assim a retomada da vida de vários portadores da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, corticoide , Positivo: Remissão da doença., Negativo: Somente o efeito colateral do corticoide como inchaço, descompensação alimentar.</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, todos os 4 medicamentos devem ser incluídos pois cada paciente responde diferentemente a cada um.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: infliximabe e vedolizumabe, Positivo: o infliximabe permitiu que a minha esposa saísse do hospital e voltasse a ter uma vida social, e o vedolizumabe melhorou mais ainda o quadro, fazendo com que os indicadores dos seus exames voltassem a ser de uma pessoa saudável., Negativo: nao houve</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: mesalazina, Positivo: nao houve, Negativo: nao fez efeito</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Iniciei o tratamento faz pouco tempo, ainda não tive efeitos nem positivos e nem negativos., Negativo: Iniciei o tratamento faz pouco tempo, ainda não tive efeitos nem positivos e nem negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, prednisona e metronidazol., Positivo: Azatioprina e mesalazina me deixaram em remissão da doença por muito tempo. Metronidazol diminuiu os episódios de diarreia. A prednisona não teve efeito algum., Negativo: Azatioprina me deixava com a imunidade muito baixa e com isso ficava constantemente com amigdalite. Os demais medicamentos não trouxeram efeitos negativos.</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol 800mgPentasa 1g supositório , Positivo: Mesacol 800 mg comprimido - melhora da crise de retocolite.Pentasa - remissão do quadro de retocolite aguda. , Negativo: Mesacol 800 mg comprimido - melhora lenta da crise de retocolite.Pentasa - não há</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Em casos de falha terapeutica, pacientes com colite ulcerativa grave serão beneficiados desses tratamentos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Positivo: Cicatrização de mucosa a colonoscopia e melhora clínica, Negativo: Alto custo, processo lento para obtenção de medicação</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, sulfasalazina, azatioprina, corticoides, Positivo: Melhora sintomática, Negativo: Cushing, pancreatite</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Considero os quatro medicamentos importantes no tratamento, controle e qualidade de vida dos pacientes com Retocolite Ulcerativa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pentasa - mesalazina., Positivo: Controle da diarreia mesmo que seu efeito não seja duradouro., Negativo: Aumento do apetite, fraqueza, perda de peso, desânimo, perda de libido</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque salvou a vida da minha prima com o adalimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Considero importante ter as 4 opções para melhor abrangência no tratamento da retocolite</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa - Mesalazina de 500mg, Positivo: Controle da diarreia , Negativo: Desânimo, aumento do apetite e fraqueza.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Os infliximabe e o vedolizumabe são melhores na classificação para induzir a remissão clínica e a cicatrização da mucosa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Corticoide MesalazinaAzatioprina , Positivo: Infelizmente estes medicamentos não funcionaram para induzir a remissão da retocolite ulcerativa , Negativo: Não induziram a remissão da retocolite ulcerativa</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Cronh asa 5 mesalazina, Positivo: Muito boa medicamento, nao me fazer ter crises ja é o melhor ponto positivo, Negativo: Queda de cabelo e coceira no corpo</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Melhoría dos sintomas, Negativo: Dor nas articulações</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: QUASE NENHUM , Negativo: Perda de peso , aumento da diarreia, enjoou</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos que poderiam ajudar deveriam ser incorporados, para termos um maior número de combatentes à essa doença que nos traz tantos danos e limitações.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: O adalimumabe me resgatou de uma grande crise, onde sentia tantas dores nas articulações que até o ato de engolir me causava grande desconforto e já não conseguia viver com tanta dor e inchaço., Positivo: As dores articulares quase não aparecem mais, a diarreia também está controlada., Negativo: Até hoje não tive efeitos negativos relacionamento ao medicamento</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo pois a medicação "adalimumabe" é de extrema importância para o tratamento da colite e doença de crohn</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Rápida recuperação e efeitos colaterais imperceptíveis , Negativo: Dificil acesso</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, mesalazina e azatioprina , Positivo: Crises cessaram rápido, sem efeitos colaterais associados à Adalimumabe , Negativo: Necessitam de complemento</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalasina comprimido e supositório, Positivo: Tirar e manter em remissão, Negativo: Nenhum</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo da nao incorporacao dos demais imunobiologicos.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe , Positivo: Desde que começou a receber o medicamento, está em remissão total da Retocolite. , Negativo: Diminuição da imunidade.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Corticóides , Positivo: Nenhum , Negativo: Não melhorou os sintomas da doença.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Pois essas medicações são melhores classificados para a remissão da retocolite ulcerativa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Corticoide MesalazinaAzatioprina , Positivo: Não verifiquei efeitos positivos, pois não induziu a remissão da retocolite ulcerativa , Negativo: Os efeitos negativos foram nao induzir a remissão da retocolite ulcerativa</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os medicamentos que podem contribuir para uma resposta positiva ao tratamento das doenças inflamatórias intestinais como a retocolite devem ser aceitas. Como paciente em tratamento e com baixa resposta aos medicamentos disponíveis acredito que precisamos ter acesso a todos os medicamentos testados e que têm sua eficácia comprovada porque se trata de doenças crônicas, em que não há cura, apenas tratamento, portanto tudo o que tiver uma resposta positiva deve ser considerado.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Estou no início do tratamento, dose de ataque. Ainda não pude avaliar os efeitos positivos a longo prazo, mas posso dizer que não ter tido reação ao medicamento (efeitos colaterais, etc) é um ponto positivo na minha opinião. , Negativo: Ainda não tive o tempo de perceber os efeitos negativos, mas acredito que a baixa da imunidade seja um fator negativo desse medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Sulfassalazina, predinisona., Positivo: Mesalazina: não causar efeitos colaterais. Sulfassalazina: boa resposta no início do tratamento para controlar a inflamação. Predinisona: Rápido controle da inflamação. , Negativo: Mesalazina: Depois de mais de 10 anos de tratamento o medicamento não está mais tendo uma resposta rápida no meu organismo. Sulfassalazina: enjoo, náuseas. Prednisona: agitação, perda de memória.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Reações adversas à essas medicacoes</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adamimumabe , Positivo: Positivo só com o adalimumabe, porém nunca em remissão da doença., Negativo: Infiximabe, baixa imunidade com internações frequentes e parada cardíaca.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalasina e azatioprina, Positivo: Sem efeito positivo , Negativo: Problemas estomacais, queda de cabelo, unha e pele ressecada.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Por indicação médica, de acordo com o melhor para o paciente TODOS os medicamentos precisam estarem acessíveis para melhor qualidade de vida</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhorou muito minha qualidade de vida na epoca que usei, tenho retocolite ulcerativa cronica e pude enfim retomar algumas atividades, Negativo: Com o tempo o medicamento se tornou ineficaz para o meu caso</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou usuário do adalimumabe, sendo imprescindível para o meu tratamento. Tenho a sorte de possuir convênio médico, onde o medicamento me é administrado. Mas e quem não tem condições de ter um convênio médico? Como ficam? Uma única aplicação pode custar quase 4 mil reais! Faço aplicação de 15 em 15 dias, e imagino que existam muitas pessoas na mesma situação. O governo brasileiro tem a obrigação de olhar pelos seus cidadãos, principalmente os que se encontram em situação de necessidade e desamparo. Não existem motivos para o adalimumabe e o golimumabe Não serem incluídos. Só quem sofre com uma doença desse tamanho sabe o sofrimento que é...e além disso não ter direito a um tratamento digno e gratuito? Temos que prezar pelo bem estar social de todos e todas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: adalimumabe, Positivo: Como tenho Doença de Crohn, uma doença autoimune, o medicamento serve para mantê-la inativa. Sem isso, posso voltar a ter crises muito agudas., Negativo: Não tive efeitos negativos ao longo do tratamento (faço uso há mais de um ano)</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Serviu de apoio ao adalimumabe ao longo de 6 meses., Negativo: O médico disse que a combinação entre os dois não é muito boa a longo prazo, por isso a interrupção e manutenção apenas do adalimumabe</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Adalimumabe tem que ser incorporado também.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Não funcionou. , Negativo: Não funcionou.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Não funcionou , Negativo: Não funcionou</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhoras no dia dia, Negativo: Não há</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Normal, Positivo: Melhoras , Negativo: Não há</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A retocolite ulcerativa tem um impacto grande na vida de pacientes, e a incorporação das novas tecnologias é uma grande vitória. Visto que são medicações seguras e com grande resultado clínico. Porém, não concordo com a não inclusão de adalimumabe, droga que já demonstrou primos resultados nesta doença e impacto muito positivo no tratamento das doenças imunomediadas, com um fator de certa forma mais protetor para o paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: Ficava sem sintomatologia da doença., Negativo: Não vi</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina e mesalazina, Positivo: Controle das crises , Negativo: Não vi</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Foi através dele que consegui entrar em remissão, Negativo: Até o momento não tive pontos negativos, apenas ter que entrar judicialmente para conseguir o medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Não abtive resultados positivos, Negativo: Tive intolerância com o medicamento</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Necessário ter mais opções para o tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa, prednisona , Positivo: Ajudou na redução da inflamação, Negativo: Dores de cabeça e cansaço, fraqueza</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A recomendação preliminar é muito importante para o tratamento da colite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Redução de sintomas da RCU (muco e sangue nas fezes), Negativo: Dores abdominais e discreta queda de cabelo</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: azatioprina e mezalazina e corticoides, Positivo: azatioprina era administrados juntos ajudava a controlar o intestino, Negativo: os corticoides inchavam ganhos de peso</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha sobrinha precisa do medicamento e nao temos condições financeiras</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha sobrinha precisa do medicamento e nao temos condições financeiras</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Penso que tds esses medicamentos podem e devem ser usados por pacientes da colite ulcerativa , doença de crohn</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e infleximabe , Positivo: Adalimumabe diminuiu crises de sangramento por uns três anos e foi diminuindo eficácia. Estou com infleximabe já por 4 anos e me sinto bem. Tenho espondilite e a medicação me faz sentir melhora nas articulações , Negativo: A imunidade sempre baixa.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e metatequisatre , Positivo: Melhora no sintomas da doença , Negativo: Cansaço excecivo, diabetes. Queda de cabelo.</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Totalmente importante para aqueles que necessitam !!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Extremamente necessário aos pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe e Golimumabe podem ser úteis aos pacientes com retocolite ulcerativa que não respondem bem ao infliximabe e vedolizumabe. Infliximabe e Vedolizumabe são fundamentais para casos moderados a graves de retocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: Ajuda a manter a doença em remissão, Negativo: É necessária a judicialização para acesso ao paciente com retocolite ulcerativa.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Azatioprina e Prednisona, Positivo: Mesalazina -- auxílio em retocolite leveAzatioprina -- auxílio em retocolite moderadaPrednisona -- reduz um pouco a crise, Negativo: Mesalazina = não evita crisesAzatioprina = não evita crises, e deixa suscetível a infecçõesPrednisona = reduz um pouco a crise, mas causa muitos efeitos colaterais</p>
06/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Remissão da doença, Negativo: Nao</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, na verdade,nunca tomei essa medicação.Só faço uso da mesalazina</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina, Positivo: remissão da doença, Negativo: dor de cabeça</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitas pessoas não tem condições de comprar o remédio, que é caríssimo, precisam da ajuda do SUS, pq as pessoas de baixa renda e classe média não tem condições de comprar o medicamento, ou morrer em falta de remédio ou morrer de fome.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, infliximabe, Positivo: Ambos me levaram a remissão por um bom tempo, Negativo: Depois de um tempo deixar de fazer efeito</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Não lembro o nome do medicamento, Positivo: Adalimumabe durante 2anos me deixou em remissão depois parou de fazer efeito e hoje eu faço uso do infliximabe (3 anos) estando em remissao, Negativo: Deixar de fazer efeito depois de um tempo</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Uma necessidade de saúde e medicação absurdamente cara.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Não tive mais coecacas, diminui o sangramento e a diarreia, ia 15 vezes aí banheiro após a medicação vou no máximo 2 vezes, voltei a me alimentar., Negativo: Para mim nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide , Positivo: Colabora mas no meu caso não surtiu muito efeito, Negativo: No meu caso nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfazalazina 500mg e Mezasalina 400 mg, Positivo: Evitou a inflamação , Negativo: Sem efeitos negativos.
02/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem os pôs ,E os contras ,Lembrando que ,Cada indivíduo,Há uma individualidade,Tendo emVista ,Que ,Aceitos pra uns ,Pode não ser ,Para outros . 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol Predsim , Positivo: Mesacol Melhora nas inflamações Não predsim Estabelecendo O efeito do antiinflamatório , Negativo: Diarreia Dores na articulações 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalina Predsim, Positivo: Só colaterais Praticamente Pouca melhora , Negativo: Mesalina Diarreia constante Fraqueza Predsim Muita dor nas articulações Fraqueza
02/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: adalimumabe, Positivo: melhora significativa, Negativo: não tive 3ª - Sim, como paciente, Qual: sulfasalazina, pentasa , Positivo: melhora nos sintomas, Negativo: não sei
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
02/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Faço uso do Vedolizumabe para tratamento da Retocolite Ulcerativa a dois anos, foi o medicamento que me fez ter uma vida relativamente mais fácil. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso do Vedolizumabe., Positivo: Me fez reduzir a inflamação, redução da diarreia, redução de dores e eliminação do corticoide. , Negativo: Até o presente momento não tive efeitos negativos detectados. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesazalina porém não fez efeito, Azatioprina porém atacou o fígado, Infiximabe porém me deu reação alérgica. , Positivo: Com os medicamentos indicados no item 9.1 não tive nenhum resultado positivo., Negativo: Com os medicamentos indicados no item 9.1 ambos me fizeram mal, ou não fez efeito ou reações adversas.
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os remédios deveriam ser incorporados ao tratamento da retocolite ulcerativa moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: As crises foram controladas e consigo viver minha vida plenamente., Negativo: Não houve efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Imunossupressor, Positivo: Mesalazina - consegui parar as crises agudas.Imunossupressor - uso com o infliximabe e conseguiram controlar as crises., Negativo: Não houve efeitos negativos.</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, quanto mais disponibilidade de medicamento melhor</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina e prednisona, Positivo: melhora no quadro clinico, Negativo: dor de cabeça e retenção de líquidos</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, ACREDITO QUE TODOS OS MEDICAMENTOS DEVERIAM SER INCORPORADOS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ADALIMUNABE, Positivo: MELHORA EXPRESSIVA NOS SINTOMAS, Negativo: NÃO PERCEBI NENHUM</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AZATIOPRINA E MESALAZINA, Positivo: NÃO PERCEBI EFEITO, Negativo: NÃO PERCEBI, APENAS NÃO SURTIU O EFEITO ESPERADO</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo que precisa do infliximabe e do vedolizumabe, mas também precisa incorporar os medicamentos adalimumabe e golimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe., Positivo: Depois do uso do infliximabe, tive uma melhora parcial dos sintomas., Negativo: Ainda tenho, sangramento, febre, dor nas articulações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina., Positivo: Tive melhora por alguns anos., Negativo: Queda de cabelo, dor de estômago.</p>
02/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a incorporação do Infiximabe e Vedolizumabe, mas deveria também ser incorporado o Adalimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Vedolizumabe e Adalimumabe., Positivo: Boa resposta com remissão clínica e endoscópica., Negativo: Raras reações alérgicas e alguns casos de não remissão.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, azatioprina., Positivo: Remissão clínica e endoscópica., Negativo: Mesalazina: dor epigástrico, alterações de transaminases e alguns pacientes não obtiveram remissão.Azatioprina: dor epigástrico, leucopenia, anemia e um caso de câncer de pele, não melanoma.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou paciente com retocolite ulcerativa moderada/grave, só consegui controlar a doença com adalimumabe. Entendo que o adalimumabe deveria ser incluído no protocolo de tratamento de RCU.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso do adalimumabe, com excelente resposta clínica. Não conseguia controlar a doença sem o uso da medicação., Positivo: Excelente resposta clínica e controle da retocolite ulcerativa com o uso de adalimumabe., Negativo: Nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina, sulfasalazina, medcorten., Positivo: Apenas a sulfa trouxe efeito positivo com uso combinado com o biológico. O corticoide teve efeito positivo no controle da crise, até a liberação do biológico., Negativo: A mesalazina causava desconforto abdominal e depois de um tempo de uso enjoos.A azatioprina sem uso do biológico não foi capaz de controlar a doença.O corticoide: inchaço, arritmia Cardíaca.</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nós portadores de retocolite ulcerativa também temos o direito de receber o tratamento com medicamentos pois ambos tem eficácia comprovada na remissão da doença, o que muitas vezes não ocorre com os outros medicamentos disponíveis pelo SUS. Eu por exemplo passo por esse problema e gostaria muito de ter a oportunidade de usar um desses medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina., Positivo: O azatioprina ajudou a diminuir as crises diarreicas, sangramento e cólicas intestinais de forma moderada, mas não chegou a remissão da doença., Negativo: O azatioprina causou muita queda de cabelo, náuseas e ressecamento da pele e unhas quebradiças. Também aumentou o número de plaquetas no sangue, plaquetose.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente porque não faço uso desses medicamentos, eu uso o adalimumab, até o momento estou bem com o adalimumab, mas se tiver que usar os medicamentos citados acima vou usar sem problemas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tenho com adalimumab , Positivo: Os efeitos positivos do adalimumab é que eu estou me sentindo melhor da doença de crhon, sinto menos dores na região do abdômen, e estou vivendo bem melhor., Negativo: Sinto alguns efeitos, mas fica difícil saber se é do medicamento ou da doença em si, as vezes dores de cabeça, meus olhos ficam muito vermelhos, tive que usar óculos porque prejudicou um pouco minha visão, dores musculares, mas é compreensível por tantos efeitos colaterais que ele nos apresenta.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Devido a todo transtorno que um paciente de doença onflsmatoria passa, e ainda alto custo dos medicamentos sou favorável que tenhamos acesso a medicamentos pela rede pública assim como outras patologias.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com mesalazina para tratamento de retocolite ulcerativa , Positivo: O medicamento contribuiu para eu sair de uma crise crônica de retocolite ulcerativa , Negativo: Não houve efeitos negativos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, adalimumabe, Positivo: Estabilização da doença. Qualidade de vida. , Negativo: Complicado receber o medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina Exames clínicos Cirurgia para retirada parcial do intestino delgado, Positivo: Qualidade de vida. Saúde , Negativo: Não teve</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e Infliximabe, Positivo: Infliximabe: rápida remissão da doença Adalimumabe: boa resposta ao tratamento e facilidade de manuseio e aplicação (uso), Negativo: Infliximabe: reação ao medicamento Adalimumabe: sem comentários</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, corticoide, imunossupressores , Positivo: Mesalazina: uso oral e tópico Corticoide: rápida remissão da doença aguda em alguns casos Imunossupressores: pouco efeito colateral e auxilia na prevenção de reagudização da doença., Negativo: Corticoide: intolerância gástrica, cushing Mesalazina: pouco efeito terapêutico em alguns pacientes Imunossupressores: intolerância gástrica, artralgia, trombopenia</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sem esses remédios, eu morro</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Pude voltar a ter uma vida normal, sem dor, sem diarreia incontrolável, sem hemorragia. Basicamente voltei a viver, Negativo: Não tenho efeitos ruins</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Positivo: Durante anos, funcionaram e me tiraram de crises, Negativo: Eles pararam de fazer efeito</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esses medicamentos e tratamentos são muito caros e a população de modo geral não consegue ter acesso e acaba não fazendo o tratamento da forma correta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A retocolite pode não abranger todo o aparelho digestivo como o chron, mas os sintomas são os mesmos, as dores tem a mesma intensidade ou até maior pelo que já ouvi de alguns, e ainda tem as outras doenças que são decorrentes da retocolite, e esta medicação até onde eu sei ajudará em todas as doenças que vem junto com a retocolite. Muitos não conseguem sair da crise com as medicações como mesalazina, etc... Só conseguem algum alívio com o biológico.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Obtive paz e alívio imediato., Negativo: Apenas dores nas pernas no dia da aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, corticóides e outros., Positivo: Com mesalazina o máximo que consegui foi um alívio (não completo) por um pequeno período mas logo deixou de fazer efeito com os corticóides apenas mascarou a doença mas não cortou todos os sintomas., Negativo: Com a mesalazina obtive muitos efeitos como queimaduras na pele e alergias queda de cabelo... com o corticoide tive muito inchaço dores nos olhos e reações no corpo inteiro pele completamente ressecada chegava a doer, entre outras reações que não me lembro mais.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides! Medicamentos Colonoscopia exame Enterografia de TC , Positivo: Corticoides, minimizou as crises Colonoscopia descobriu a doença, Negativo: Enjoos, sudorese, desânimo, com corticoides</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Os pacientes necessitam deste tipo de terapia, nos casos complicados ou muito graves</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e vedolizumabe, Positivo: Regressão ou remissão endoscópica do processo inflamatório. Ganho ponderal e controle da diarreia., Negativo: Exposição solar com hiperpigmentação da pele. Aumento do risco de infecção. Taxa de sucesso ainda longe do ideal.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ustequinumabe. , Positivo: Remissão de fistulas. Efeito mais rápido. Não necessita imunossupressão associada., Negativo: Custo</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu tenho Retocolite ulcerativa e só melhorei com o uso do infliximabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Estabilização da RCU, Negativo: Não tive efeito negativo, só melhorou</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, sulfasalazina e prednisona, Positivo: Não muitos , Negativo: Pouca melhora e muitos efeitos colaterais</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, os diagnósticos intestinais normalmente são incertos de acordo com a evolução e a remissão da doença. Assim, pra mim, diagnosticada com retocolite ulcerativa moderada, não consigo ficar em remissão apenas com mesalazina e azatioprina. O adalimumabe é que me deixa bem e sem uso de corticoides.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: O Adalimu me livra dos corticoides, sua nova fórmula facilita a aplicação, Negativo: Sem efeitos negativos até o momento, em um ano de uso deste medicamento. estou em remissão, comendo super bem de tudo e em paz desde que comecei este medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Já usei prednisona, mesalazina e azatioprina, Positivo: Mesalazina foi suficiente apenas no começo da doença. Azatioprina segurou até que meu joelho inflamou. e tudo se resolveu com o adalimumabe., Negativo: Mesalazina foi suficiente apenas no começo da doença. Azatioprina segurou até que meu joelho inflamou. e tudo se resolveu com o adalimumabe.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A INCORPORAÇÃO DO ADALIMUMABE E DO GOLIMUMABE PODE TRAZER GRANDE MELHORA NO QUADRO CLÍNICO DOS PACIENTES DE COLITE ULCERATIVA</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ADALIMUMABE, Positivo: REMISSÃO DA COLITE ULCERATIVA, Negativo: NÃO HOUVE NENHUM EFEITO NEGATIVO</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALAZINA / AZATIOPRINA, Positivo: remissão da DII, Negativo: NÃO HOUVE EFEITOS NEGATIVOS</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que deveriam incluir todos medicamentos que os cientistas recomendarem, pois são eles que fazem as pesquisas, ao governo cabe fornecer os medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Biológico Entivyo (Vedoluzumabe)MesacolPentasa, Positivo: Entivyo: Melhora GeralMesacol: pequena melhoraPentasa: pequena melhora, Negativo: Mesacol e Pentasa: manchas na pele e piora do quadro de inflamação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Entivyo (Vedoluzumabe), Positivo: Parei de sangrar, as aftas sumiram e melhorei muito de um modo geral., Negativo: Manchas vermelhas na pele.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Eu preciso ainda de 4 ampolas mais como tenho rcu não consegui terminar o tratamento</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Ele me ajudou a sair da crise que estava , Negativo: Não tevi</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Foi muito necessário para o meu tratamento , Negativo: Não tevi</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A MEDICAÇÃO TEM CUSTO ELEVADO PARA O TRATAMENTO DA RETOCOLITE. É DE SUMA IMPORTÂNCIA A INSERÇÃO PELO SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimidos e supositório, sulfassalazina supositório, Corticóide supositório e recentemente altas doses da vitamina D. (protocolo de Coimbra)., Positivo: ZERO para MESALASINA, SULFASSALAZINA, CORTICÓIDE. , Negativo: Diarréia, muco, dor de cabeça, hemorragia, sensação de falta de direção, depressão, ansiedade, dores nos membros inferiores e pulsos.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esses medicamentos devem ser distribuídos para todos esses portadores.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: HUMIRA (adalimumabe), Positivo: hoje recebo esse tratamento no sus e estou vivo por causa desse tratamento, pois não tenho condições de pagar um plano ou comprar o medicamento., Negativo: Até o momento espero não ter problemas, pois não posso ficar sem essa medicação ela é vital para mim.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: REMICADE, Positivo: tratava bem ates da minha operação para retirar parte do meu intestino e funcionou super bem., Negativo: processo de aplicação demorado perdia o dia todo, mas nunca tive problemas com essa medicação.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sao medicamentos necessários para o tratamento desta enfermidade, pois tem muitos que nao responde a medicamentos tradicionais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Positivo: Não se obteve resultado, Negativo: O medicamento não obteve o resultado esperado e foi necessário a utilização de medicamentos mais fortes</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Deveria ser favorável a todas as substancias</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Penso que o doente necessita ter amplo acesso às medicações existentes, tendo em vista que medicações biológicas já são usadas em diversos países com respostas favoráveis ao paciente no âmbito clínico.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe , Positivo: Remissão da doença , Negativo: Não teve resposta negativa ao tratamento .</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, mesalazina, Sulfassalazina, Adalimumabe , Positivo: RAdalimumabe :remissão Azatioprina enjoos Sulfassalazina e mesalazina não apresentaram melhoras , Negativo: Enjoos , dor abdominal, enxaqueca, diarreia.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Nem todos os paciente, respondem aos medicamentos que estão hoje disponíveis pelo sua.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina , Positivo: Não obtivemos o resultado desejado ., Negativo: O medicamento não produziu o efeito desejado, meu familiar continua sentido muitas doares, desconforto e não está tento o resultado.</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina e azatioprina.estacionou a doença ., Positivo: Parei de sentir dores frequentes e conseguir comer quase normalmente e manter meu pesso., Negativo: Negativo é que sinto muito sono</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Foi graças a medicação biológica que voltei a ter vida social</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e depois Humira, Positivo: Parei de ter cólicas, diarréia, sangramento e fraqueza!, Negativo: Queda de cabelo; coceiras pelo corpo, ganho de peso</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimidos e supositório; azatioprina(passei mal); prednisona; Buscopan; remédios para dor; remédios para regular intestino(não lembro mais nome), Positivo: Alívio de dores em alguns casos, Negativo: Retenção de líquidos; queda de cabelo, mau humor</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
31/07/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo pois esse medicamentos são muito importantes para nós pacientes q dependemos muito deles</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Tive uma melhora significativa no meu quadro clínico com o uso frequente deste medicamento. , Negativo: Até o presente momento ãi consegui identificar nenhum efeito negativo deste medicamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina é meزالazina , Positivo: A meزالazina ajuda a controla bastante as crises da doença , Negativo: A azatioprina no meu caso ãi me fez bem, não pude fazer o tratamento com ela pois tive efeitos colaterais (febre).</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Estava em crise de retocolite, sem responder às altas dosagens de corticóide e nem ao Mesacol. Inicie a terapia com Remicade e logo após a primeira infusão deixei de apresentar sintomas de atividade da doença., Negativo: Dor de cabeça pós infusão</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, corticóides, Azatioprina, Positivo: Melhorei das crises., Negativo: Engordei, sempre tinha algum sintoma da crise.</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Preciso muito do medicamento biologico. E os DII somente tem direito se estiver morrendo. Isso não n pode acontecer.precisamos do direito e liberação dos medicamentos com urgência.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com Sufasiazina e Mesalazina e corticoide, Positivo: A mesalina fez efeito positivo durante algum tempo cessando a fase aguda . Como não faz mais efeito procuro medicamento que tenha efeito positivo. N o caso os medicamentos citados poara liberação , Negativo: No momento A MESALAZINA NAO ESTA FAZENDO EFEITO PRECISO URG3NTE M UDAR O MEDICAMENTO. O pior efeito colateral são as dores de cabeça .</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tem muitos pacientes com colite ulcerativa que nao responde ao tratamento com qualquer medicamento, que sao fornecidos hoje pelo sus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Masalazina, Positivo: Nao fez efeito, continuamos com o sofrimento, dores e desconforto, idas há hospitais medicos ee por ai vai., Negativo: So obtivemos efeitos negativos, o medicamento nao teve efeito.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essas medicações contribuem muuto para a melhora desses pacientes</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tenho crhon e faco uso do adalimumabe desde janeiro de 2017 e estou tendo boa resposta , Positivo: Eu fazia uso de mesalazina e tinha muitas crises e depois de começar o tratamento com adalimumabe nao tive mais crises fortes, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóides , Positivo: Melhoras, Negativo: Crises</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A colite ulcerativa grave não respondida aos imunossupressores levam o paciente ao aumento do risco de colectomias totais, estimas definitivos , bolsa ileal , aumento de custo hospitalar , neoplasias !</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe Infiximabe e Vedolizumabe , Positivo: Cicatrização de mucosa Melhora na qualidade de vida Diminuição do uso de corticoterapia Alívio de sintomas ComoDidade posologia , Negativo: Imunossupressão Alto custoReativação de tuberculose com anti TNF</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina sulfassalazina azatioprina metronidazol ciprofloxacino metotrexato, Positivo: Alívio dos sintomas , Negativo: Baixa resposta na doença grave Malignizacao comAzatioprina Queda da imunidade</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Certolizumabe pegol, Positivo: Menos frequência de dores abdominais e diarreias, Negativo: Não tive</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Já precisei desta medicação e ela salvou minha vida. É única</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Cortou a enterorragia rapidamente, Negativo: Supositório de mesalazina machuca o reto, imunossupressores têm efeitos colaterais graves, corticóides destroem os ossos e incham</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, prednisolona, imunossupressores, enemas, Positivo: No meu caso Rcuí grave, nao surtiram efeito, Negativo: Idem ao 8.3</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Maravilhoso , Negativo: Nenhuma</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina, azatioprina , Positivo: Muito bom, Negativo: Nenhum</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Tratando-se de uma doença crônica, é fundamental que o estado disponibilize a medicação para os pacientes, principalmente pelo fato desses medicamentos terem grande sucesso no tratamento da doença em outros países. Sou portadora de doença de Crohn e sei das dificuldades do tratamento das doenças inflamatórias intestinais. Cada corpo responde ao tratamento de um forma, e quanto mais possibilidades de medicamentos, maiores as chances de sucesso. Futuramente também posso vir a necessitar do uso de medicamentos biológicos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos d opções de tratamento para estes pacientes já q a doença é auto imune com diferentes mecanismos de ação .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, certrolizumabe pegol, Positivo: Boas resposta , dose dependente , Negativo: Efeitos paradoxais e falha de resposta</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos desses medicamentos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Meu intestino graças a Deus entrou em remissão com ele, após 13 anos de doença esse foi a única medicação que conseguiu cicatrizar meu intestino , Negativo: Minha imunidade baixou</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina Enema Azatioprina Messalazina , Positivo: Eram fácil de conseguir, e não baixava minha imunidade , Negativo: Não adiantou em nada no meu caso</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, adalimumabe, vedolizumabe e golimumabe, Positivo: Remissão da colite, ampliação da qualidade de vida, reestruturação laboral, Negativo: Dificuldade na continuidade do tratamento por não fazer parte do protocolo de tratamento do SUS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticóides, mesalazina, Positivo: Facilidade da continuidade domiciliar, custo, Negativo: Muitos pacientes não respondem bem a terapia, efeito colateral da corticoidoterapia prolongada</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Essencial para tratamento de nossos pacientes atualmente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe ,adalimumabe e vedolizumabe , Positivo: Os biológicos oferecem uma alternativa para os pacientes que não respondem a derivados do 5ASA e mesmo aos cortico-dependentes ou cortico-refratários. Atualmente para os pacientes que falham aos imunossuppressores, os biológicos são a alternativa para a proctocolectomia com todas as complicações inerentes à cirurgia , Negativo: Aumento infecções</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina sulfassalazina ,azatioprina ,prednisona Com infiximabe,adalimumabe e vedolizumabe , Positivo: Quanto a resposta positivo vejo a melhora do sangramento e cicatrização de mucosa ., Negativo: Os corticoides são os que apresentam mais efeitos adversos Quantos aos biológicos ,os anti -TNF noto maior número de infecções Sulfassalazina -alergia e intolerância digestiva Mesalazina -mialgia ,astenia</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Fundamental para o tratamento de colite, Negativo: Efeitos colaterais</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalinomabeinfleximabe, Positivo: melhora nas condições do paciente, Negativo: nenhum</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalinimabeinfleximabe, Positivo: melhoria na qualidade de vida e condições de saúde, Negativo: nenhum</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam liberar todos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Atualmente tomo o ustequinumabe (STELARA), se esses são eficazmente melhor, então que seja disponível para a nossa população que sofre dessa mal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: ustequinumabe (STELARA), Positivo: após 15 dias senti uma grande melhora do meu intestino. SENSACIONAL., Negativo: Coceira nas pernas no 5º ao 10º dia, apenas.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Usei Adalimumabe e tive lúpus eritematoso sistêmico e depois minha fístula virou adenocarcinoma.Deveria ser proibido fabricar imuno supressor. O tratamento de doença autoimune é aumentando a imunidade e não baixando. O dia que vocês acreditarem nisso e não colaborarem com a máfia da saúde, salvarão muitas vidas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Nenhum., Negativo: Usei Adalimumabe e tive lúpus eritematoso sistêmico e depois minha fístula virou adenocarcinoma.Deveria ser proibido fabricar imuno supressor. O tratamento de doença autoimune é aumentando a imunidade e não baixando. O dia que vocês acreditarem nisso e não colaborarem com a máfia da saúde, salvarão muitas vidas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500mg. , Positivo: Controla a inflamação do intestino, acompanhado de dieta e vitaminas B, D e K2., Negativo: Nenhum.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Soei favorável a inclusão dos quatro medicamentos. Sou portadora de RCU grave, já utilizei infliximabe e adalimumabe e consegui ambos pelo SUS através de judicialização. A RCU em manifestação grave é uma doença muito difícil de tratar e impacta muito na qualidade de vida, por isso acho indispensável fornecer acesso fácil e ágil para quem realmente precisa, sob pena de inviabilizar a manutenção da vida dos portadores.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe., Positivo: Para mim nenhum dos dois fez efeito desejado, por isso não deu andamento ao tratamento. Estou aguardando aprovação do vedulizumabe para tentar novamente controlar a doença sem uso de corticóides., Negativo: Não observei nenhum efeito negativo, nem mesmos os relatados nas bulas.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, azatioprina, purinetol, prednisona, entocort., Positivo: Com a prednisona e o entocort consigo ficar fora das crises, porém possuem efeitos colaterais muito ruins. Os outros não fazem efeito desejável., Negativo: Corticóide em altas dosagens e uso contínuo traz diversos males à saúde, os quais já passei por diversos.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, não conheço estes medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezacol Mesalazina genérico , Positivo: tratamento eficaz na RCU, faço tratamento regularo Mezacol mostrou-se mais eficaz que a mesalazina genérico, Negativo: mesalazina é mais barato mas não tem o mesmo efeito do Mezacol</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Me foi respeitado, mais não consegui., Positivo: Não tive, Negativo: Não tive</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Me chamo herminio tenho 30 anos tenho colite ucerativa ha 8 anos muito difícil conviver com os obstaculos que essa enfermidade propoe mas estou seguindo minha vida com o tratamento com a mesalazina e creio que com outra medicacao mais potente e eficaz seria maravilho.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Aplicação em casa, Negativo: Não surtiu o efeito desejado na paciente</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Positivo: Medicamento com o custo um pouco mais acessível, porém ainda se torna caro, Negativo: Não foi suficiente para manter a doença em remissão</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe na pediatria , Positivo: Melhora da doença perianal , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoides, Azatioprina e Adimumabe , Positivo: Melhora transitória dos sintomas! Recaída na monoterapia. , Negativo: Falha de resposta terapêutica</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, De acordo com meus conhecimentos as drogas com proposta de incorporação (infiximabe e do vedolizumabe) tem bons indicadores de ação e resultados nos pacientes. Todavia não tenho muito conhecimento das outras (adalimumabe e golimumabe)</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizumabe, Positivo: Tem ajudado (acelerado) o processo de remissão., Negativo: Ainda não observei colaterais.</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ACHO QUE TODAS AS MEDICAÇÕES ACIMA DESCRITAS DEVEM ESTAR PRESENTES NO PROGRAMA DE TRATAMENTO DO SUS.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MINHA ESPOSA UTILIZA O ADALIMUMABE., Positivo: A DOENÇA ENTROU EM REMISSÃO, Negativo: NÃO HOVERAM PONTOS NEGATIVOS</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois tem pacientes (no caso uma prima) que se deu super bem com adalimumabe, inclusive ela tem uma qualidade de vida agora com essa medição.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Como paciente de RCUI faço uso do Adalimumabe e tem sido bastante favorável para o controle da doença.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Adalimumabe, ajudou muito no controle da RCUI, Negativo: Infiximabe, fez b resultado no início mas depois de um tempo tive reação alérgica e tive que descontinuar o uso.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina enema, sulfasalazina., Positivo: Controle da atividade inflamatória, Negativo: Efeitos colaterais dos mesmos.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, MUITOS PACIENTES DEPENDEM DAS MEDICAÇÕES</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: ADALIMUMABE, Positivo: A DOENÇA ENTROU EM REMISSÃO, Negativo: NÃO HOVERAM EFEITOS NEGATIVOS</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Faço uso de Adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e Adalimumabe, Positivo: Infliximabe cortou às crises e Adalimumabe me deu mais conforto, Negativo: Infliximabe era muito tempo de infusão e baixava muito a imunidade</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina e Mezalazina, Positivo: No princípio do tratamento foram bons , Negativo: Logo não fizeram mais efeito e as crises voltaram</p>
01/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe, Positivo: Remissão da doença , Negativo: Nao tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticoide , Positivo: Corticoide, ajuda muito na remissão porem por pouco tempo., Negativo: Nao tive boa resposta com a azatioprina.</p>
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: A doença que se apresenta da forma grave, no meu caso entrou em remissão, entretanto possuo doença de Crohn., Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou portadora de retocolite ulcerativa e estou viva graças ao tratamento com Adalimumabe. Agora não sei o que vai ser da minha vida</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Inflixomabe e Adalimumabe , Positivo: EngordeiNão tenho diarreias Evacuo normalmente Não tenho dores abdominais , Negativo: Até o momento nenhum e utilizava há 10 anos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: CortisonaInfliximabeMesacol, Positivo: Nenhum, Negativo: Não fizeram efeito</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente pois entendo que deveria ser acatada proposta de incorporar a totalidade de opções de medicamento. Atualmente sou usuário do vedolizumabe , desde outubro de 2018, e meu plano de saúde Amil tem autorizado, mas pensando no universo de pessoas que não tem essa possibilidade acredito que deveria ser coberta adalimumabe e do golimumabe pois no futuro eu possa ter que fazer uso desses não contemplados.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizumabe , Positivo: Tenho feito uso do vedolizumabe desde outubro 2018, e portanto a pouco tempo, onde recebo aplicação por infusão do mesmo mensalmente. em abril meu médico fez uma avaliação preliminar, e constatou que embora ainda exista algum grau de inflamação, no meu reto e colon, houve redução significativa do grau de inflamação verificado antes do uso dessa medicação. Em novembro próximo será feita nova avaliação, Embora eu não tenha uma crise instalada, eu tinha um diagnostico de inflamação continua e crônica, sendo que após 09 meses de uso do vedolizumabe percebi melhorias consistente no meu trato intestinal., Negativo: não tenho sentido nenhum tipo de efeito colateral</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mercaptopurina em associação com corticoides de ação tópica no intestino a 15 anos atrás. , Positivo: - remissão total das crises que me acometiam , Negativo: - queda de cabelos - continuidade do quadro inflamatório, mas não mais crônico</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todas as opções devem ser disponibilizadas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina, Positivo: Melhora dos sintomas, Negativo: Enjoos dor de cabeça</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor do adalimumabe também.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e infliximabe. , Positivo: Ambos medicamentos anti tnf contribuem para a remissão da doença em Atividade grave. , Negativo: Imunogenicidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e azatioprina , Positivo: Remissão em doença moderada , Negativo: Pacientes que Usam a longo prazo podem recair</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A proposta deve incorporar todos os medicamentos :adalimumabe, golimumabe, infliximabe e vedolizumabe para tratamento da colite ulcerativa e doença de Crohn</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Controle da Doença de Crohn, Negativo: Desenvolvimento da psoríase. Assim que parou de usar a psoríase desapareceu. Porém o Crohn voltou a atividade. Gostaria que o SUS disponibilizasse o Vedolizumabe para tratamento doença crohn, urgentemente.</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou de acordo pois estes tratamentos q são oferecidos além de ser poucas opções nos trazem Muitas reações adversas, como no caso do prednisona incha engorda maltrata o estômago entre outras reações, mesalazina sinto muitas dores de cabeça quanto ao uso de comprimidos, enfim estes novos medicamentos são nossa esperança de uma vida melhor. Pois mesmo entrando em Remissão com os medicamentos atuais as dores articulares, fraqueza, dores lombares não nos deixa. Estou esperançosa com a nova medicação &#128522;. Obgda.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, prednisona..., Positivo: Consegui a remissão., Negativo: Mesalazina, sinto muitas dores de cabeça principalmente q tenho certeza está ligado ao medicamento... Além de ter os eosinófilos 2.500 sempre e muita alegria empolgação pelo corpo q ainda isso não sei a causa estou na fila do SUS esperando consulta com alergologista fila está muito demorada cada procedimento pra ser chadama sempre demora mais de um ano..... infelizmente estamos ferrados doentes e não temos amparo, por Deus e muito esforço estou levando a vida.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Os testes feitos em pacientes com RCU devem ser bem avaliados, uma vez que a doença se comporta de modo singular em cada paciente. Desse modo, pode ser que para uma maioria não se enquadre, mas, talvez, para um determinado indivíduo a melhora tenha se dado por meio dos biológicos pouco indicados. Nesse sentido, é preciso avaliar caso a caso e deixar uma linha de exceção, visto que a grande maioria da população não é capaz de sustentar essa terapia (a qual se mostra importantíssima para portadores de DII).</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, para tratamento de doença de Crohn. , Positivo: Melhora na qualidade de vida.Regulação intestinal.Melhora na absorção de nutrientes.Diminuição de crises com dores intensas., Negativo: Dores leves a moderadas nas articulações.Queda de cabelo.</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os remédios devem ser favoráveis</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Me mantém em remissão., Negativo: Dor na aplicação, mas já foi resolvido.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Controlou a doença, Negativo: Não fazia mais efeito</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Favorável a incorporação de todos os medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa sache 1g, 2 saches por dia, desde Setembro/18. Usei o Mesalazina 40mg comprimidos, mas não me adaptei, pois piorava os sintomas., Positivo: Pentasa Sachê 1g, consigo ter uma vida normal, retirando alimentos com lactose.Mesalazina comprimidos, nenhum efeito positivo, Negativo: Pentasa Sachê 1g, nenhum efeito negativoMesalazina comprimidos, piorava os sintomas.</p>
01/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pode ajudar muito nos pacientes com retocolite ulcerativa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ingliximabe e adalimumabe, Positivo: Remissao da doenca, Negativo: Custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatiprina, metotrexato, cprticoistroides, Positivo: Controle da doença e remissão laboratorial , Negativo: Plaquetopenoa, aplasia medular, leucemia, osteoporose, catarata, falha de crescimento, mau controle da doença, síndrome cushing, obesidade</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe tmb precisa ser incluso pois esse medicamento foi de extrema importância para meu tratamento</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Foi o único medicamento q controlou as crises de retocolite , Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: Não controlou , Negativo: Medicamento saia inteiro da forma q entrou</p>
31/07/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos, Positivo: Tratamento adequado para pacientes com rcui moderada a grave, Negativo: Para tratamento da rcui é indispensável</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todoa, Positivo: Na falha das medição é indispensável , Negativo: Complicações do uso da medicação.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de mais opções de medicamentos para o tratamento de DC e RU.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e infleximabe, Positivo: Redução dos processos inflamatórios, diminuição da diarreia crônica, qualidade de vida., Negativo: Não tive efeitos contrários.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Cada organismo reage diferente às drogas recomendadas e o medico responsável pelo tratamento vai saber qual medicamento responde ao tratamento aplicado junto ao paciente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adalimumabe., Positivo: O efeito positivo no uso do infliximabe não vi nenhum porque a doença se manteve ativa mesmo com o uso. O mesmo para Adalimumabe. , Negativo: O infliximabe fez reação de inflamação nas juntas e articulações durante um ano de uso, sendo informado ao médico. Após retirada do medicamento, cessaram as inflamações e dores nas articulações. A conclusão é que como paciente eu estava trocando um problema por outro e usando outras drogas para tratar as reações. Por exemplo o uso de metotrexato para artrite reumatóide. Adalimumabe causava reação alérgica na pele (eritema e coceira) , dor de cabeça e dor nas juntas e articulações também.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Certulizumabe que está correspondendo totalmente. (4 meses de uso), Positivo: Sem efeito colateral., Negativo: Nenhum até agora.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os medicamentos devem ser liberados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Vedolizumab, Metrotexato, Positivo: Todos me ajudaram muito a ter melhoras significativas! , Negativo: Dores no corpo e enjoos.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que ser incorporado todos os medicamentos, tem pacientes que com o tempo a medicação não faz mais efeito aí tem que trocar pro outro.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Após o uso do biológico a melhora do paciente foi rápida e logo entrou em reemissão., Negativo: Nenhum em comparação com os medicamentos de primeira escolha, pra que mais efeitos negativos com o uso prolongado da prednisona.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina., Positivo: Medicamento de primeira escolha e com poucos efeitos colaterais e como minha rcui e leve logo entrei em reemissão., Negativo: Por enquanto nenhum. Após o uso entrei em reemissão por ser rcui leve, mas em pacientes moderado a grave não tem efeito nenhum e só melhoram com o uso dos biólogos.</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatiaprina e mezalazina, Positivo: Melhora e remissão da doença , Negativo: Dor epigastrica, náuseas</p>
01/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Controle absoluto da RCU e qualidade de vida. , Negativo: Não há.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, INCLUSÃO DE TODOS BIOLÓGICOS PARA ESCOLHA PESSOAL E COM AUTONOMIA DE SEU MÉDICO. NÃO PODEMOS CONTINUAR COM U, PCDT QUE NÃO ATUALIZA DESDE 2002. É URGENTE ESSA ATUALIZAÇÃO, POIS NOSSOS PACIENTES NECESSITAM DE OUTRAS ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO PARA MELHORAR A SUA QUALIDADE DE VIDA. 2ª - Não 3ª - Não
01/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800 mg., Positivo: Controle da doença., Negativo: Não percebi efeitos negativos ainda.
01/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, São os melhores medicamentos disponíveis atualmente. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Tive redução no quadro de diarreias e na inflamação intestinal, e melhorou muito a dor naa juntas..., Negativo: Não tive efeitoo colaterais. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalasina, Azatioprina., Positivo: Poicos efeiyos positivos... depois de algum tempo de uso parou de fazer efeito..., Negativo: Perde a eficácia ao longo do tratamento, aumento de peso, queda de cabelos...
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Melhorou minhas dores, Negativo: Não tove
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg, Positivo: Obtive ótimos resultados estando mais tempo em remissão , Negativo: Não teve nenhum efeito negativo
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Cada organismo se adapta com um tipo de medicamento então é preciso deixar todos à disposição dos pacientes portadores da RCU 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: AdalimumabeVedolizumabe, Positivo: Vedalizumabe -Entyvio-muito mais eficaz! Adalimumabe-Humira- sem muito efeito imediato , Negativo: Como dito anteriormente, acredito que o Entyvio seja a melhor opção para os portadores da RCU 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Corticoide Mesalazina AzufinLavagens de corticoide ...Humira e Entyvio, Positivo: Entyvio mais rápida resposta para os portadores de RCU, Negativo: Desconheço

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Me ajudar a entrar em remissão , Negativo: Não tive efeito negativo
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Fiquei bem entre 2011 a 2017, Negativo: Camuflou a inflamação que havia no intestino 3ª - Sim, como paciente, Qual: Stelara, Positivo: Estou em tratamento recente, Negativo: Estou em tratamento recente
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina pentasa, Positivo: Intestino em funcionamento normal, e não tive mais inflamações e sangramentos , Negativo: É de uso supositório,incomoda um pouco 3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa, Positivo: Melhora da inflamação,e do sangramento , Negativo: Via supositório,incômodo
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg, Positivo: Muito bom desde que comecei o tratamento não tive crises, Negativo: Não tenho.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe , Positivo: Uma leve melhora do quadro, Negativo: Na segunda dose da medicação, tive (IRA) insuficiência respiratória aguda. Sendo interrompido o tratamento com o mesmo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona, Asalite, entre outros que não me recordo no momento , Positivo: Remissão das dores , Negativo: Meu organismo não estava mais digerindo o medicamento, sempre saia nas fezes</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque as vezes outro tipos de remédio não faz mais efeitos e esse seria uma boa opção de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesaliza, azatioprina, Positivo: A longo prazo pode estabelecer a doença, Negativo: Acho que demorou muito para fazer o efeito no tratamento.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina comprimido, supositório e prednisona., Positivo: Tento tratar há dois anos, a doença está muito ativa. Não tive positividade com o tratamento ainda., Negativo: Trato há dois anos, porém não sai da fase ativa moderada. Não há sinal de melhora. O supositório parece veneno quando utilizo, faz aumentar mais ainda a diarreia e o sangramento, sem considerar a dor insuportavel que sinto todos os dia. Não tem um dia que não tenho diarreia com sangramento intenso com muco e muito pus.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha irmã gêmea faz tratamento há mais de um ano e precisa do medicamento</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Ajuda a recuperação da minha irmã gêmea, Negativo: Diarréias com sangue</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ser favorável a todos os medicamentos citados</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Fim da diarreia com sangramento e controle da inflamação, Negativo: Nenhuma</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina oral e supositório, Positivo: Fim da diarreia com sangramento e controle da inflamação, Negativo: Nenhum</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Os quatro devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Colonoscopia , Positivo: Coleta de pólipos., Negativo: Incômodo para preparo do exame.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Poderia manter a incorporação de todos os medicamentos uma vez que pode haver uma resposta positiva do tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe., Positivo: Infliximabe mantém um efeito parcialmente satisfatório, apesar de ainda estar em crise a mesma é mais amena e suportável sem intervenção hospitalar. Adalimumabe não teve um efeito satisfatório., Negativo: Adalimumabe não surtiu nenhum efeito.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, predsin, flebocortide, flagyl e ciprofloxacino., Positivo: A mesalazina, os corticoides e o flagyl e cipro ajudam a minimizar os efeitos das crises., Negativo: A azatioprina gerou muitos efeitos colaterais, mau estar, náuseas e vômitos.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sugiro também a incorporação do Adalimumabe pois os estudos mostram resultado satisfatórios com a droga. Estudos em RCU: Ultra 1, 2 , 3. Remissão, resposta é cicatrização de mucosa.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Infliximabe e vedolizumabe., Positivo: Adalimumabe - resposta, remissão e cicatrização de mucosa e ação em manifestações extra intestinais , Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É preciso tds os 4 biológicos e não apenas 2</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os biológicos devem estar disponíveis, pois cada paciente responde de forma diferente aos medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, EXISTEM PESSOAS QUE NÃO RESPONDEM AO INFLIXIMABE, MAS PODEM RESPONDER AO ADALIMUMABE OU GOLIMUMABE.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, Positivo: INFLIXIMABE: DIMINUIÇÃO DOS SINTOMAS E DA INFLAMAÇÃO NOS INTESTINOS., Negativo: INFLIXIMABE: ALGUMAS VEZES CÓLICAS, DIAS APÓS A INFUSÃO, E ZUMBIDOS NOS OUVIDOS.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: SULFASALAZINA, MESALAZINA, AZATIOPRINA, Positivo: COM A SULFASALAZINA, MESALAZINA, NA FORMA DISPONIBILIZADA (COMPRIMIDOS), POUCO RESULTADO. COM AZATIOPRINA UMA CERTA MELHORA., Negativo: COM A SULFASALAZINA, MESALAZINA: QUEDA DE CABELO. COM AZATIOPRINA: TENDÊNCIA A TER NÁUSEAS.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticoide , Positivo: Conter inflamação e hemorragias , Negativo: Inchaço, náuseas, problemas de pele e oculares</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos de ajuda</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina,Duspalin,Meticorten,Probiotico, Tivipan, antibióticos , Positivo: Pra ser franca não tive melhoras com nenhum deles., Negativo: Não fizeram efeito nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, todos os biologicos devem ser incluidos no PCDT para retocolite</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Acabou as cólicas intestinais, cansaço, melhorou a qualidade de vida, PROSTRAÇÃO, AUSÊNCIA DE DOR MUSCULAR E de espasmos. Recuperação da saúde e vida normal., Negativo: dor continuava, pouca ou nenhuma reação positiva, cansaço, prostração</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: mesalazina, flat enema., Positivo: Essas medicações praticamente nada resolveram. A secreção anal era intensa e as dores musculares tambem., Negativo: dor continuava, pouca ou nenhuma reação positiva, cansaço, prostração</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, PRECISAMOS DE TODOS OS 4 BIOLÓGICOS INCLUÍDOS E NÃO APENAS DOIS DELES!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE VEDOLIZUMABE ADALIMUMABESTELARA, Positivo: DIMINUEI MINHAS CRISES., Negativo: NÃO FEZ EFEITO EM MIM.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE VEDOLIZUMABE ADALIMUMABESTELARA, Positivo: DIMINUEI MINHAS CRISES., Negativo: NÃO FEZ EFEITO EM MIM.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Cada vez mais temos recebido ptes com RCUI grave necessitando terapia de resgate com biológicos. Tal terapia é capaz de evitar a colectomia em tais pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os em questão , Positivo: Remissão da atividade de doença o que evita em muitos casos a colectomia total., Negativo: O principal ponto negativo é a dificuldade de obtenção da medicação, o que retarda o início da terapia.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e colectomia, Positivo: Remissão da atividade de doença com resolução do processo inflamatório. Evitar a colectomia., Negativo: Dificuldade de obtenção da medicação, atualmente dependente de ordem judicial</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Também sou favorável à incorporação do adalimumabe no tratamento da RCU.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Boa resposta na remissão da doença com ambos. Adalimumabe é de administração subcutânea, facilitando adesão em alguns casos., Negativo: Imunossupressão, reativação de tuberculose</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisa da liberação de todos!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamento: mesalazina , Positivo: Medicamento: acalma os sintomas, porém não estou conseguindo entrar em remissao, Negativo: Demora para entrar em remissao</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou paciente de 24 anos de RCU severa e, após não ter respondido bem a tratamentos com mesalazina e corticoide necessitei do uso de biológicos, os quais caso não deferidos me fariam necessitar de uma colectomia total, ou seja, me tornaria deficiente física desnecessariamente, pois o quadro seria revertido com o uso dos biológicos. Ou seja, além de usar a "bolsinha", ficaria com traumas sociais, psicológicos, laborais e sexuais, pois isso afetaria em muito a minha vida. Assim, tendo em vista que o Estado (SUS) não cumpriu com seus deveres constitucionais de fornecer amplo acesso à Saúde para os pacientes de RCU, necessitei ajuizar demanda Judicial, com o que me foi deferido o uso do infliximabe. Após 3 meses de uso a mucosa intestinal já restou restaurada e os exames confirmaram a remissão do meu quadro de saúde, que, por pouco, não foi o de me tonar deficiente com colectomia total. Logo, totalmente eficaz o uso do Influximabe para o meu caso. Todavia, caso o Influximabe não tenha mais resposta pelo meu organismo eu necessitarei do uso de outros remédios biológicos, os quais deverão ser deferidos pelo SUS, tal como o Vedolizumabe, o Influximabe, o Adalimumabe, bem como o Golimumabe. Ora, não pode o Poder Público ser omissivo ao fornecer tamanhos incrementos tecnológicos que favorecem a qualidade de vida de pacientes "invisíveis" pela sociedade, tal como os portadores de retocolite ulcerativa moderada a grave. No caso de inexistência de resposta a medicamentos diversos aos biológicos esses devem ser aplicados, pois são as ÚNICAS ALTERNATIVAS PARA NÃO HAVER UMA COLECTOMIA TOTAL em pacientes, em sua maioria, JOVENS, que ficarão DEFICIENTES, com a "bolsinha" ante a INÉRCIA DO PODER PÚBLICO em conferir os biológicos a essa população "invisível". Ainda, pode haver a perda da EFICÁCIA de um, o que poderá ser suprida por outro. Logo, é de extrema necessidade a incorporação de todos os biológicos em questão para os portadores de RCU, conforme determinação médica, não podendo haver inércia pelo Estado do seu dever constitucional de amplo acesso à Saúde.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Influximabe., Positivo: Em 3 meses de utilização do Influximabe a minha mucosa que restava completamente prejudicada (retocolite ulcerativa severa) cicatrizou completamente, conforme exames médicos. Mas desde sua aplicação já notei melhora e remissão dos sintomas. Melhorei minha qualidade de vida por completo. E, se não fosse o biológico eu certamente já estaria com a colectomia total de meu intestino e, por conseguinte, portadora de deficiência física., Negativo: Não houve qualquer sintoma a aplicação do Influximabe em meu organismo. Ele cicatrizou a mucosa intestinal e não houve efeitos adversos.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todas medicações são necessárias, por isso todas devem ser inclusas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Possuo Crohn e a medicação está me ajudando muito., Negativo: Adalimumabe (não há).</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Prenidisona, Positivo: Mesalazina me ajudou nas crises por pouco tempo., Negativo: A mesalazina não foi tão eficaz no meu caso , acredito q seja somente em casos iniciais.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Infliximabe- entrei em remissão por 1 ano, Negativo: Não mais funcionaram no meu caso, D. Crohn grave</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ustequinumabe, Positivo: Menos crises, ainda no início do tratamento, Negativo: Não tive</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumab tem obtido boa resposta nos pacientes cuja doença não pode ser enquadrada especificamente como colite ulcerativa ou doença de Crohn, há formas inespecíficas de DII que demandam ampla gama de possibilidades em fármacos demonstrada em pesquisas sérias e recentes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab, Positivo: Remissão clínica em torno de 80% com retomada das avd e atividades laborais, redução endoscopia das lesões em 70%, redução da dor e das crises, não houve necessidade de corticoterapia desde o início do efeito terapêutico em torno da semana 52, não houve internação por complicação da colite., Negativo: Adalimumab : infecções das vias aéreas superiores e candidíase de repetição, febre, taquicardia e discreta irritação no local da aplicação nas primeiras 24h, fraqueza intensa no início do tratamento, queda de cabelo e enfraquecimento das unhas, surgimento de melasma, urina escura e perda de proteína na urina.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoterapia (oral e venosa)Antibioticoterapia ciprofloxacino metronidazolMesalazina oral e retal AzatrioprinaRestrições alimentares múltiplasProcedimento cirúrgicoAdalimumab, Positivo: Corticoterapia diminuição discreta dos sintomas (dor, diarreia)Mesalazina melhora dorAntibioticoterapia (controle das infecções nas lesões infectadas)Azatioprina (não houve)Restrição alimentar (dieta líquida contribui na melhora da dor na crise)Procedimento cirúrgico (melhora do tenesmo sangramento)Adalimumab melhora global sintomático e endoscópico, Negativo: Corticoterapia- aumento da pressão arterial, problemas circulatórios, taquicardia, fadiga extrema, edema generalizado, problemas renais e hepáticos, acne, hirsutismo, perda de massa muscular, problemas dentários e oculares, mialgia, artralgia, depressão, ideação suicida, ansiedade.Mesalazina dor abdominal intensa, flatulência, constipação, ardor retal, dificuldade urinária, prurido corpoAntibioticoterapia náuseas vômito inapetência diarreia ou constipação Azatioprina náusea, vômito, fraqueza, inapetência mialgia artralgia febre queda acentuada da imunidade, dor estômago Cirúrgico (dificuldade de recuperação e retorno as atividades, afastamento longo do trabalho, fraqueza, perda de peso, baixa auto estima)Adalimumab (infecções das vias aéreas superiores e candidíase de repetição, febre, taquicardia e discreta irritação no local da aplicação nas primeiras 24h, fraqueza intensa no início do tratamento, queda de cabelo e enfraquecimento das unhas, surgimento de melasma, urina escura e perda de proteína na urina, dor abdominal leve, falta de ar, cansaço leve)Restrição alimentar perda de peso fraqueza anemia infecções oportunistas</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que deve ser incluído adalimumabe e golimumabe</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, mesalaxina, azulfin, merticoten, prednisona, Positivo: Senti melhora, o muco é o sangramento desaparece, Negativo: Não há efeitos negativos</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: Melhora no quadro da paciente quase que imediata após a infusão da medicação., Negativo: Não tenho relatos de efeitos negativos com o uso do medicamento</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Fiz uso de adalimumabe quando estava em crise e pra mim foi ótimo! Fui diagnosticada com Rotocolite, sofri por mais de 4 anos e depois que fiz o uso do adalimumabe, consegui engravidar e desde então estou em remissão. Já faz 10 anos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Tive uma melhora significativa, consegui parar de tomar cortiço ide e então engravidei. , Negativo: Quando fiz o uso do Adalimumabe, logo nas primeiras doses cavalares, tive uma terrível dor nas pernas, achei até que não andaria mais, de tão insuportável que foi a dor, mas depois de alguns dias passou e foi muito bom o efeito do remédio.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides, altas dosagens. Tomei por anos o mesalagina, mas não conseguia ver grandes efeitos dele. , Positivo: O corticoide melhorava consideravelmente o estrago da retocolite, mas causava inchaço, problemas na visão entre outros. , Negativo: Todos que tomei, mesalagina, corticoide, e outros que não me recordo causaram grandes dores estimação, inchaços. O Adalimumabe foi bom, mas também tive crises de dores terríveis nas pernas.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Efeito negativo , Negativo: Psoríase</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Minha irmã é portadora de RCU grave e quase necessitou de cirurgia total do intestino, tendo em vista que não tiveram efeitos a mesalagina e corticoides, foi internada e, com processo judicial conseguiu o Infliximabe, com o que teve súbita melhora, entrando em remissão e, em 3 meses, sua mucosa intestinal já estava cicatrizada. Todos os remédios biológicos mencionados devem ser incorporados ao SUS, tendo em vista que nem todos fazem a remissão total nos organismos. E, mesmo que o façam, um biológico pode perder sua eficácia, devendo então o paciente migrar para outro. Assim, não quero que minha irmã, bem como todos os outros pacientes de RCU moderada a grave passem por cirurgias desnecessárias, quando já comprovados os efeitos dos medicamentos e se tornem, conseqüentemente, portadores de deficiências, com inúmeros outros desafios.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade e Humira., Positivo: O Remicade me manteve sem diarreia e sangue nas fezes por muito tempo até que desenvolvi uma alergia e passei a usar o Humira com o qual estou tendo menos períodos de diarreia. , Negativo: O Remicade me dava coceiras, falta de ar , sudorese intensa na hora da infusão. O longo período de infusão de Remicade depois de algumas internações desencadeou ataques de pânico.Não sinto efeitos colaterais com o Humira.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfina que se tornou insuficiente muito rápido. Depois Mesalazina que sozinha também deixou de fazer efeito., Positivo: Não vi pontos positivos. , Negativo: Ambos se tornaram insuficientes em pouco tempo. Muitos comprimidos, várias vezes por dia, sentindo dores e tendo diarreia sangue.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lantus, Apidra., Positivo: Abaixar a glicemia quando está alta., Negativo: Hipoglicemia</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol MMX 1200, Positivo: Sem sangramentos, Negativo: Custo valor alto</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Alívio da dor e da inflamação , Negativo: Nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Com adalimumade, Positivo: Me fez entrar em remissão , Negativo: Queda de cada,baixa imunidade 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quero a implementação de todos os medicamentos para tratamento de colite ulcerativa. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Quero a incorporacao de todos os medicamentos para o tratamento de colite ulcerativa 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Se há necessidade do paciente, nada mais correto que seja entregue pelo SUS 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Tenho Crow e preciso do medicamento a cada 8 semanas para não ter crises, Negativo: Nunca tive. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhor qualidade de vida, dores menores, disposição ao longo do dia melhorada , Negativo: Enjoo, queda de cabelo, imunidade baixa 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Positivo: Menos diarreia , Negativo: Alergia cutânea
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, apos 17 anos de espera deveríamos ter acesso a todos os biológicos aprovados na Anvisa: vedolizumab, infliximab, golimumab e adalimumab e a pequena molécula tofacitinib</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os 4 biológicos citados, com ótima resposta tanto na cicatrização da mucosa quanto na melhoria da qualidade de vida, Positivo: INFLIXIMABEO infliximabe foi o primeiro biológico de ação anti TNF (fator Necrose Tumoral) aprovado para tratamento de RCU, sendo indicado para o tratamento de Colites ulcerativas sem resposta adequado ao tratamento convencional 1 ou no caso de intolerância ou contra indicação: corticóide, aminoassalicilatos, azatiopriina ou mercaptopurina. 2 Outra indicação são as apresentações clínicas de intensa gravidade com necessidade internação.1 Os objetivos a serem alcançados no tratamento da Colite ulcerativa são a cicatrização da mucosa, ou seja resolução do processo inflamatório atingindo Score endoscópico de MAYO 0 ou 1, com melhora na qualidade de vida livre de corticóide, evitando hospitalizações e cirurgias.1A terapia biológica pode e deve ser indicada nos pacientes com doença moderada a grave que não responderam ao tratamento convencional, ou apresentam corticodependência, ou apresentam contra indicação ao uso dos medicamentos convencionais, outra situação são os casos graves que necessitam de internação e terapia de resgate de fase crítica que pode preceder a colectomia e outras complicações relacionadas.1 Nos pacientes com clínica de maior gravidade, refratários ao corticóide e que necessitam de terapia de resgate: a eficácia entre ciclosporina e anti-TNF são equiparadas, porém a ciclosporina deve ser descontinuada com 6 meses devido aos eventos adversos.1 A escolha entre ciclosporina e infliximabe deve ser baseada na experiência com cada medicamento. Como o infliximabe é utilizado na doença de Crohn em pacientes ambulatoriais já existe maior familiaridade entre os profissionais de saúde. A ciclosporina é usada menos frequentemente em centros específicos que já possuem familiaridade, experiência com dosagem, monitorização da concentração da droga e manejo com os eventos adversos.1 Considerações• O infliximabe além de possuir evidências de ação no resgate de pacientes graves, há também indicação na terapia de manutenção nas apresentações da doença de moderadas a graves e que falharam com tratamentos convencionais.2• Entendemos que o uso de ciclosporina depende da via endovenosa na fase aguda e grave da doença, depende de disponibilidade do medicamento no centro hospitalar, experiência do profissional, centro preparado para a infusão, e que realize dosagens do nível sérico do medicamento.1. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019Mar;114(3):384-413.2. Danese S, Colombel JF, Peyrin-Biroulet L, Rutgeerts P, Reinisch W. Review article: the role of anti-TNF in the management of ulcerative colitis -- past, present and future. Aliment Pharmacol Ther. 2013 May;37(9):855-66. ADALIMUMABE O adalimumabe com mecanismo de ação anti - TNF no estudo ULTRA 1, foi avaliado a eficácia da droga na indução de remissão clínica em pacientes virgens de tratamento com biológico. Foram incluídos 390 pacientes randomizados em três grupos para receber: ADA no esquema de indução com 160/80mg nas semanas 0 e 2, seguido de 40mg nas semanas 4 e 6, 80/40mg nas semanas 0 e 2 seguido de 40mg a cada duas semanas e o grupo placebo. Ao final de 8 semanas, aproximadamente 19% dos pacientes do grupo 160/80mg apresentaram remissão clínica contra 9,2% dos pacientes no grupo placebo (p=0,031), mostrando eficácia modesta desse esquema terapêutico em pacientes com RCU que falharam à terapia com corticóide e/ou imunossupressor. Não houve significância estatística entre o esquema de indução com 80/40mg em relação ao placebo.1O estudo ULTRA 2 usou o Adalimumabe para pacientes com RCU moderada a grave. Esse estudo, incluiu também pacientes que tiveram falha prévia a outro Anti TNF. A resposta nas semanas 16 e 52 mostrou maior benefício, remissão livre de esteróides, nos pacientes que usaram Adalimumabe em relação ao placebo. 2Temos também estudo head to head3 comparando eficácia de vedolizumabe e adalimumabe o qual demonstrou superioridade do vedolizumabe, porém devemos ressaltar que a ação e eficácia deste não elimina a indicação de biológico de anti TNF na RCU. O adalimumabe é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti-TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate.4 Acima de 50% dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais apresentam no mínimo uma manifestação extraintestinal entre elas temos a sacroileite com ocorrência entre 20 a 50% em taxa de progressão para espondilite anquilosante variando de 1 a 10%. Episclerite e uveíte em torno de 1%, porém a progressão desta pode gerar perda permanente da visão. Eritema nodoso 4,2 a 7,5%. Pioderma gangrenoso com frequência entre 0,6 a 2,1% e com alguns indícios de ser mais frequente na RCU quando comparado a doença de Crohn, porém frequência de recorrência maior que 25%.5 Considerações • Considerando que o adalimumabe apresenta evidências de amplo espectro de ação em outras doenças imunomediadas 5,6,7 e muitas vezes concomitantes às doenças inflamatórias intestinais, no caso incluído a retocolite ulcerativa;• Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo econômico;• Considerando ser um</p>

medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento;• Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF;• Considerando que já é liberado pela ANVISA para crianças maiores de 6 anos e recebe sua indicação de uso em consensos;7,8• Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino;7 Seria pertinente considerar a opção de mais um anti TNF , pois no caso de reação alérgica ao primeiro biológico, perda de resposta, contraindicação de associação com imunomoduladores podemos contar com mais uma opção nestes casos de doença imunomediadas associadas e nas quais não se aplica medicamentos de ação seletiva.Além disto, o adalimumabe é considerado pelo American CollegeAssociation como medicação biológico Anti - TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate. 3 1. Reinisch W, Sandborn WJ, Hommes DW, D`Haens G, Hanauer S, Schreiber S, Panaccione R, Fedorak RN, Tighe MB, Huang B, Kampman W, Lazar A, Thakkar R. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis: results of a randomised controlled trial. Gut. 2011 Jun;60(6):780-22- Sandborn WJ, van Assche G, REinisch W, Colombel JF, D`Haens G, Wolf DC, Kron M et al. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis. Gastroenterology 2012; 142(2):257-65.3. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019Mar;114(3):384-413.4. Stefan Schreiber*, Laurent Peyrin-Biroulet, Edward V. Loftus Jr., Silvio Danese, Jean-Frederic Colombel, Brihad Abhyankar, Jingjing Chen, Raquel Rogers, Richard A. Lirio, Jeffrey D. Bornstein, Bruce E. Sands. VARSITY: A double-blind, double-dummy, randomised, controlled trial of vedolizumab versus adalimumab in patients with active ulcerative colitis. Journal of Crohn`s and Colitis, 2019, S612–S6135. Magro F, Gionchetti P, Eliakim R, Ardizzone S, Armuzzi A, Barreiro-de Acosta M, Burisch J, Gecse KB, Hart AL, Hindryckx P, Langner C, Limdi JK, Pellino G, Zagórowicz E, Raine T, Harbord M, Rieder F; European Crohn`s and Colitis Organisation [ECCO]. Third European Evidence-based Consensus on Diagnosis and Management of Ulcerative Colitis. Part 1: Definitions, Diagnosis, Extra-intestinal Manifestations, Pregnancy, Cancer Surveillance, Surgery, and Ileo-anal Pouch Disorders. J Crohns Colitis. 2017 Jun 1;11(6):649-670. 6. Suhler EB, Adán A, Brézin AP, Fortin E, Goto H, Jaffe GJ, Kaburaki T, Kramer M, Lim LL, Muccioli C, Nguyen QD, Van Calster J, Cimino L, Kron M, Song AP, Liu J, Pathai S, Camez A, Schlaen A, van Velthoven MEJ, Vitale AT, Zierhut M, Tari S, Dick AD. Safety and Efficacy of Adalimumab in Patients with Noninfectious Uveitis in an Ongoing Open-Label Study: VISUAL III. Ophthalmology. 2018 Jul;125(7):1075-1087.7. Mease PJ, Gladman DD, Ritchlin CT, Ruderman EM, Steinfeld SD, Choy EH, Sharp JT, Ory PA, Perdok RJ, Weinberg MA; Adalimumab Effectiveness in Psoriatic Arthritis Trial Study Group. Adalimumab for the treatment of patients with moderately to severely active psoriatic arthritis: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. Arthritis Rheum. 2005 Oct;52(10):3279-89.8. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, de Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care-An Evidence-based Guideline From European Crohn`s and Colitis Organization and European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018 Aug;67(2):257-291.9. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care- an Evidence-Based Guideline from ECCO and ESPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018 May 30. GOLIMUMABEA eficácia do golimumabe nos pacientes com RCU ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas foi estabelecida pelo estudo PURSUIT1. Todos os pacientes eram anti TNF naive. Os pacientes que mostraram resposta a terapia de indução na semana 6, foram então novamente randomizados para receber a manutenção com placebo ou golimumabe. Esse estudo também mostrou a superioridade do Golimumabe em relação ao placebo na remissão livre de corticóide na semana 54. 1Considerações• Considerando que se trata de mais um opção terapêutica de ação anti-TNF cuja aplicabilidade é por via subcutânea, não dependendo de centro de infusão;• Considerando ser medicamento de uso domiciliar propicia a melhor adesão ao tratamento. • Considerando que atua em outras doenças imunomediadas e podem ocorrer em concomitância com a DII, como artrite reumatóide, artrite epsoiaica, espondilite anquilosante.Seria pertinente considerar mais agentes anti TNF, no caso de reação alérgica, perda de resposta, bem como outros fatores já descrito acima nesse mesmo texto.1. Sandborn WJ, Feagan BG, Marano C, Zhang H, Strauss R, Johanns J, Adedokun OJ, Guzzo C, Colombel JF, Reinisch W, Gibson PR, Collins J, Järnerot G, Rutgeerts P; PURSUIT-Maintenance Study Group. Subcutaneous golimumab maintains clinical response in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis. Gastroenterology. 2014 Jan;146(1):96-109.VEDOLIZUMABE A eficácia do vedolizumabe

também foi demonstrada no tratamento da RCU através da publicação do estudo GEMINI I. Feagan et al., 2013, realizaram um ensaio clínico randomizado de fase III, duplo-cego, controlado por placebo, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança do vedolizumabe como terapia de indução e de manutenção para pacientes com retocolite ulcerativa. A dosagem de vedolizumabe administrada foi de 300 mg, via intravenosa, nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas a partir da semana 14.1 Foram incluídos pacientes adultos (≥ 18 anos e ≤ 80 anos) com retocolite ulcerativa ativa, com pontuação no Mayo score de 6 a 12, com um subescore de sigmoidoscopia de pelo menos 2 pontos. Adicionalmente, os pacientes elegíveis apresentaram a extensão da doença de 15 cm ou mais a partir da borda anal. Outros critérios de elegibilidade incluíram resposta malsucedida ao tratamento anterior (glicocorticoides, medicamentos imunossupressores ou antagonistas de TNF- α ;) ou manifestação de EAs indesejáveis com terapias previamente administradas. Na semana 52, os pacientes que foram randomizados para continuarem recebendo a terapia com vedolizumabe foram mais propensos à remissão clínica, quando comparados com aqueles que trocaram o tratamento com vedolizumabe para placebo (51 de 122 pacientes [41,8%] que receberam vedolizumabe Q8W e 56 de 125 pacientes [44,8%] administrados com vedolizumabe Q4W versus 20 de 126 pacientes [15,9%] que receberam placebo; diferença ajustada para o vedolizumabe Q8W versus placebo: 26,1%; IC 95%: 14,9 a 37,2; $p < 0,001$]; diferença ajustada para vedolizumabe Q4W versus placebo: 29,1%. IC 95%: 17,9 a 40,4; $p < 0,001$). Considerações • Mecanismo de ação seletivo nas DII e de eficácia comprovada. • Importante opção em situações especiais de perda de resposta aos anti - TNF • Opção terapêutica em pacientes nos quais pode haver maior risco na utilização de biológico anti-TNF como nos casos de história prévia de tratamento de Tuberculose. 1. Feagan BG, Rutgeerts P, Sands B, Hanauer S, Colombel J, Sandborn W, et al. Vedolizumab as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. *N Engl J Med.* 2013;369(8):76–89. TOFACITINIB Tofacitinibe (CP-690,550) é uma pequena molécula para uso oral cujo peso molecular 312.3 Da. A inibição da JAK1, JAK3, e, em menor grau, JAK2 2-4 resulta no bloqueio da sinalização de diversas citocinas, incluindo interleucina (IL)-2, IL-4, IL-6, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21 e interferon-gama, entre outros 2-4. Estas citocinas estão diretamente envolvidas na patogênese da doença inflamatória intestinal exercendo suas funções na sinalização de diferentes vias inflamatórias incluindo ativação e proliferação linfocitária 1-4. Os resultados favoráveis iniciais ao TOFA em estudo clínico multicêntrico randomizado na RCU permitiram a consolidação de um programa de fase III (OCTAVE) em pacientes com RCU moderadamente ou gravemente ativa 5,6. No estudo de indução OCTAVE 1 (n=476 no grupo TOFA; n=122 no grupo placebo) a remissão clínica na semana 8 (definida como escore de Mayo ≤ 2 , sem nenhum subescore > 1 e um escore de sangramento retal de 0) foi 18.5% no grupo TOFA (10 mg via oral, duas vezes ao dia) versus 8.2% no grupo placebo ($P = 0.007$). No estudo de indução OCTAVE 2 de metodologia similar, a remissão clínica na semana 8 foi observada em 16.6% no grupo TOFA versus 3.6% no grupo placebo ($P < 0.001$)⁶. Um observação interessante é a de que em ambos os estudos os efeitos do tratamento foram similares entre aqueles que receberam ou não tratamento prévio com antagonistas do TNF α . No estudo de manutenção (OCTAVE sustainrial), duas doses foram avaliadas, 10 mg duas vezes ao dia (n=197) e 5 mg duas vezes ao dia (n=198) e comparadas ao placebo (n=198) por 52 semanas em pacientes que completaram os estudos OCTAVE 1 ou 2 e obtiveram uma resposta clínica definida por queda no escore de Mayo total de pelo menos três pontos, acompanhados de queda no escore de sangramento retal de pelo menos um ponto ou um escore de sangramento retal absoluto de 0 ou 1. No estudo OCTAVE de manutenção, as taxas de cicatrização de mucosa na semana 52 foram 37.4% e 45.7% nos grupos que receberam 5 mg e 10 mg de TOFA, respectivamente, versus 13.1% no grupo placebo ($P < 0.001$ para ambas as comparações)⁸. Estes achados enfatizam que pacientes com exposição prévia a agentes biológicos, principalmente anti-TNFs, ainda podem receber TOFA e experimentarem taxas de remissão clínica e cicatrização de mucosa em torno de 30%-45%. Com relação aos eventos adversos, observou-se uma taxa numericamente maior de infecção por herpes zoster (usualmente menor que 1.5%) no grupo TOFA, no estudo de manutenção, principalmente com a dose mais alta (10 mg duas vezes ao dia). Nenhum caso de infecção por herpes zoster foi considerado sério ou resultou em descontinuação da droga⁶. Ao longo dos três estudos, observou-se que os níveis de lipídios (i.e., colesterol total, LDL e HDL) aumentaram com a administração de TOFA (usualmente em menos de 30% dos pacientes) com plateau após 4 semanas⁶. Outros eventos adversos relatados foram nasofaringite, artralgia e cefaleia⁶. Considerações • Pelo fato de não ser um medicamento biológico, não induz imunogenicidade e desta forma não induz a produção de anticorpo anti-droga. • Além disso, proporciona economia para o sistema de saúde/fontes pagadoras, tanto por apresentar menor custo de tratamento entre todos os medicamentos biológicos aprovados no mercado brasileiro, • Não necessita de gastos adicionais no processo logístico (por ser sintético não necessita de cadeia fria para transporte e armazenamento) • Favorece a adesão terapêutica e qualidade de vida do paciente por ser de uso oral. 1. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Next generation of small molecules in inflammatory bowel disease. *Gut.* 2017;66:199-209. 2. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. JAK inhibition in inflammatory bowel disease. *Exp Rev*

Clin Immunol. 2017;13:693-703.3. De Vries LCS, Wildenberg ME, De Jonge WJ, D'Haens GR. The future of JanusKinase inhibitors in inflammatory bowel disease. J Crohn's Colitis. 2017;11:885-93.4. Boland BS, Sandborn WJ, Chang JT. Update on Janus kinase antagonists in inflammatory bowel disease. Gastroenterol Clin North Am. 2014;43:603-17.5. Sandborn WJ, Ghosh S, Panes J, Vranic I, Su C, Rouseff S, et al. Tofacitinib, an oral Janus kinase inhibitor, in active ulcerative colitis. N Engl J Med. 2012;367:616-24.6. Sandborn WJ, Su C, Sands BE, D'Haens GR, Vermeire S, Schreiber S, et al. OCTAVE Induction 1, OCTAVE Induction 2, and OCTAVE Sustain Investigators. Tofacitinib as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. N Engl J Med. 2017;376:1723-36., Negativo: o maior efeito negativo que podemos causar é não fazer a terapia biológica no momento certo para nossos pacientes, os benefícios superam os possíveis efeitos negativos uma vez que efeitos colaterais ou infecções secundárias podem ser manejados melhor que uma diarreia com sangue mais de 10x ao dia com urgência

3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os 4 biológicos citados, com ótima resposta tanto na cicatrização da mucosa quanto na melhoria da qualidade de vida, Positivo: INFLIXIMABEO infliximabe foi o primeiro biológico de ação anti TNF (fator Necrose Tumoral) aprovado para tratamento de RCU, sendo indicado para o tratamento de Colites ulcerativas sem resposta adequado ao tratamento convencional 1 ou no caso de intolerância ou contra indicação: corticóide, aminoassalicilatos, azatiopriina ou mercaptopurina. 2 Outra indicação são as apresentações clínicas de intensa gravidade com necessidade internação. 1 Os objetivos a serem alcançados no tratamento da Colite ulcerativa são a cicatrização da mucosa, ou seja resolução do processo inflamatório atingindo Score endoscópico de MAYO 0 ou 1, com melhora na qualidade de vida livre de corticóide, evitando hospitalizações e cirurgias. 1 A terapia biológica pode e deve ser indicada nos pacientes com doença moderada a grave que não responderam ao tratamento convencional, ou apresentam corticodependência, ou apresentam contra indicação ao uso dos medicamentos convencionais, outra situação são os casos graves que necessitam de internação e terapia de resgate de fase crítica que pode preceder a colectomia e outras complicações relacionadas. 1 Nos pacientes com clínica de maior gravidade, refratários ao corticóide e que necessitam de terapia de resgate: a eficácia entre ciclosporina e anti-TNF são equiparadas, porém a ciclosporina deve ser descontinuada com 6 meses devido aos eventos adversos. 1 A escolha entre ciclosporina e infliximabe deve ser baseada na experiência com cada medicamento. Como o infliximabe é utilizado na doença de Crohn em pacientes ambulatoriais já existe maior familiaridade entre os profissionais de saúde. A ciclosporina é usada menos frequentemente em centros específicos que já possuem familiaridade, experiência com dosagem, monitorização da concentração da droga e manejo com os eventos adversos. 1 Considerações • O infliximabe além de possuir evidências de ação no resgate de pacientes graves, há também indicação na terapia de manutenção nas apresentações da doença de moderadas a graves e que falharam com tratamentos convencionais. 2 • Entendemos que o uso de ciclosporina depende da via endovenosa na fase aguda e grave da doença, depende de disponibilidade do medicamento no centro hospitalar, experiência do profissional, centro preparado para a infusão, e que realize dosagens do nível sérico do medicamento. 1. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019 Mar;114(3):384-413. 2. Danese S, Colombel JF, Peyrin-Biroulet L, Rutgeerts P, Reinisch W. Review article: the role of anti-TNF in the management of ulcerative colitis -- past, present and future. Aliment Pharmacol Ther. 2013 May;37(9):855-66. ADALIMUMABE O adalimumabe com mecanismo de ação anti-TNF no estudo ULTRA 1, foi avaliado a eficácia da droga na indução de remissão clínica em pacientes virgens de tratamento com biológico. Foram incluídos 390 pacientes randomizados em três grupos para receber: ADA no esquema de indução com 160/80mg nas semanas 0 e 2, seguido de 40mg nas semanas 4 e 6, 80/40mg nas semanas 0 e 2 seguido de 40mg a cada duas semanas e o grupo placebo. Ao final de 8 semanas, aproximadamente 19% dos pacientes do grupo 160/80mg apresentaram remissão clínica contra 9,2% dos pacientes no grupo placebo (p=0,031), mostrando eficácia modesta desse esquema terapêutico em pacientes com RCU que falharam à terapia com corticóide e/ou imunossupressor. Não houve significância estatística entre o esquema de indução com 80/40mg em relação ao placebo. 1 O estudo ULTRA 2 usou o Adalimumabe para pacientes com RCU moderada a grave. Esse estudo, incluiu também pacientes que tiveram falha prévia a outro Anti TNF. A resposta nas semanas 16 e 52 mostrou maior benefício, remissão livre de esteróides, nos pacientes que usaram Adalimumabe em relação ao placebo. 2 Temos também estudo head to head 3 comparando eficácia de vedolizumabe e adalimumabe o qual demonstrou superioridade do vedolizumabe, porém devemos ressaltar que a ação e eficácia deste não elimina a indicação de biológico de anti TNF na RCU. O adalimumabe é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti-TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate. 4 Acima de 50% dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais apresentam no mínimo uma manifestação extraintestinal entre elas

temos a sacroileite com ocorrência entre 20 a 50% em taxa de progressão para espondilite anquilosante variando de 1 a 10%. Episclerite e uveíte em torno de 1%, porém a progressão desta pode gerar perda permanente da visão. Eritema nodoso 4,2 a 7,5%. Pioderma gangrenoso com frequência entre 0,6 a 2,1% e com alguns indícios de ser mais frequente na RCU quando comparado a doença de Crohn, porém frequência de recorrência maior que 25%.⁵ Considerações • Considerando que o adalimumabe apresenta evidências de amplo espectro de ação em outras doenças imunomediadas 5,6,7 e muitas vezes concomitantes às doenças inflamatórias intestinais, no caso incluído a retocolite ulcerativa; • Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo econômico; • Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento; • Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF; • Considerando que já é liberado pela ANVISA para crianças maiores de 6 anos e recebe sua indicação de uso em consensos; 7,8 • Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino; 7 Seria pertinente considerar a opção de mais um anti TNF , pois no caso de reação alérgica ao primeiro biológico, perda de resposta, contra-indicação de associação com imunomoduladores podemos contar com mais uma opção nestes casos de doença imunomediadas associadas e nas quais não se aplica medicamentos de ação seletiva. Além disto, o adalimumabe é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti - TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate. 3 1. Reinisch W, Sandborn WJ, Hommes DW, D'Haens G, Hanauer S, Schreiber S, Panaccione R, Fedorak RN, Tighe MB, Huang B, Kampman W, Lazar A, Thakkar R. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis: results of a randomised controlled trial. *Gut*. 2011 Jun;60(6):780-22- Sandborn WJ, van Assche G, REinisch W, Colombel JF, D'Haens G, Wolf DC, Kron M et al. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis. *Gastroenterology* 2012; 142(2):257-65.3. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. *Am J Gastroenterol*. 2019Mar;114(3):384-413.4. Stefan Schreiber*, Laurent Peyrin-Biroulet, Edward V. Loftus Jr., Silvio Danese, Jean-Frederic Colombel, Brihad Abhyankar, Jingjing Chen, Raquel Rogers, Richard A. Lirio, Jeffrey D. Bornstein, Bruce E. Sands. VARSITY: A double-blind, double-dummy, randomised, controlled trial of vedolizumab versus adalimumab in patients with active ulcerative colitis. *Journal of Crohn's and Colitis*, 2019, S612–S6135. Magro F, Gionchetti P, Eliakim R, Ardizzone S, Armuzzi A, Barreiro-de Acosta M, Burisch J, Gecse KB, Hart AL, Hindryckx P, Langner C, Limdi JK, Pellino G, Zagórowicz E, Raine T, Harbord M, Rieder F; European Crohn's and Colitis Organisation [ECCO]. Third European Evidence-based Consensus on Diagnosis and Management of Ulcerative Colitis. Part 1: Definitions, Diagnosis, Extra-intestinal Manifestations, Pregnancy, Cancer Surveillance, Surgery, and Ileo-anal Pouch Disorders. *J Crohns Colitis*. 2017 Jun 1;11(6):649-670. 6. Suhler EB, Adán A, Brézín AP, Fortin E, Goto H, Jaffe GJ, Kaburaki T, Kramer M, Lim LL, Muccioli C, Nguyen QD, Van Calster J, Cimino L, Kron M, Song AP, Liu J, Pathai S, Camez A, Schlaen A, van Velthoven MEJ, Vitale AT, Zierhut M, Tari S, Dick AD. Safety and Efficacy of Adalimumab in Patients with Noninfectious Uveitis in an Ongoing Open-Label Study: VISUAL III. *Ophthalmology*. 2018 Jul;125(7):1075-1087.7. Mease PJ, Gladman DD, Ritchlin CT, Ruderman EM, Steinfeld SD, Choy EH, Sharp JT, Ory PA, Perdok RJ, Weinberg MA; Adalimumab Effectiveness in Psoriatic Arthritis Trial Study Group. Adalimumab for the treatment of patients with moderately to severely active psoriatic arthritis: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Arthritis Rheum*. 2005 Oct;52(10):3279-89.8. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, de Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care-An Evidence-based Guideline From European Crohn's and Colitis Organization and European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2018 Aug;67(2):257-291.9. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care- an Evidence-Based Guideline from ECCO and ESPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2018 May 30. GOLIMUMABEA eficácia do golimumabe nos pacientes com RCU ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas foi estabelecida pelo estudo PURSUIT1. Todos os pacientes eram anti TNF naive. Os pacientes que mostraram resposta a terapia de indução na semana 6, foram então novamente randomizados para receber a manutenção com placebo ou golimumabe. Esse estudo também mostrou a superioridade do Golimumabe em relação ao placebo na remissão livre de corticóide na semana 54. 1Considerações • Considerando que se trata de mais um opção terapêutica de ação anti-TNF cuja aplicabilidade é por via subcutânea, não

dependendo de centro de infusão; • Considerando ser medicamento de uso domiciliar propicia a melhor adesão ao tratamento. • Considerando que atua em outras doenças imunomediadas e podem ocorrer em concomitância com a DII, como artrite reumatóide, artrite psoríase, espondilite anquilosante. Seria pertinente considerar mais agentes anti TNF, no caso de reação alérgica, perda de resposta, bem como outros fatores já descrito acima nesse mesmo texto. 1. Sandborn WJ, Feagan BG, Marano C, Zhang H, Strauss R, Johanns J, Adedokun OJ, Guzzo C, Colombel JF, Reinisch W, Gibson PR, Collins J, Järnerot G, Rutgeerts P; PURSUIT-Maintenance Study Group. Subcutaneous golimumab maintains clinical response in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis. *Gastroenterology*. 2014 Jan;146(1):96-109. VEDOLIZUMABE A eficácia do vedolizumabe também foi demonstrada no tratamento da RCU através da publicação do estudo GEMINI I. Feagan et al., 2013, realizaram um ensaio clínico randomizado de fase III, duplo-cego, controlado por placebo, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança do vedolizumabe como terapia de indução e de manutenção para pacientes com retocolite ulcerativa. A dosagem de vedolizumabe administrada foi de 300 mg, via intravenosa, nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas a partir da semana 14. 1 Foram incluídos pacientes adultos (‍ 18 anos e ‍ 80 anos) com retocolite ulcerativa ativa, com pontuação no Mayo score de 6 a 12, com um subescore de sigmoidoscopia de pelo menos 2 pontos. Adicionalmente, os pacientes elegíveis apresentaram a extensão da doença de 15 cm ou mais a partir da borda anal. Outros critérios de elegibilidade incluíram resposta malsucedida ao tratamento anterior (glicocorticoides, medicamentos imunossupressores ou antagonistas de TNF- α) ou manifestação de EAs indesejáveis com terapias previamente administradas. Na semana 52, os pacientes que foram randomizados para continuarem recebendo a terapia com vedolizumabe foram mais propensos à remissão clínica, quando comparados com aqueles que trocaram o tratamento com vedolizumabe para placebo (51 de 122 pacientes [41,8%] que receberam vedolizumabe Q8W e 56 de 125 pacientes [44,8%] administrados com vedolizumabe Q4W versus 20 de 126 pacientes [15,9%] que receberam placebo; diferença ajustada para o vedolizumabe Q8W versus placebo: 26,1%; IC 95%: 14,9 a 37,2; p<0,001]; diferença ajustada para vedolizumabe Q4W versus placebo: 29,1%. IC 95%: 17,9 a 40,4; p<0,001). Considerações • Mecanismo de ação seletivo nas DII e de eficácia comprovada. • Importante opção em situações especiais de perda de resposta aos anti - TNF • Opção terapêutica em pacientes nos quais pode haver maior risco na utilização de biológico anti-TNF como nos casos de história prévia de tratamento de Tuberculose. 1. Feagan BG, Rutgeerts P, Sands B, Hanauer S, Colombel J, Sandborn W, et al. Vedolizumab as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. *N Engl J Med*. 2013;369(8):76–89. TOFACITINIB Tofacitinibe (CP-690,550) é uma pequena molécula para uso oral cujo peso molecular 312.3 Da. A inibição da JAK1, JAK3, e, em menor grau, JAK2 2-4 resulta no bloqueio da sinalização de diversas citocinas, incluindo interleucina (IL)-2, IL-4, IL-6, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21 e interferon-gama, entre outros 2-4. Estas citocinas estão diretamente envolvidas na patogênese da doença inflamatória intestinal exercendo suas funções na sinalização de diferentes vias inflamatórias incluindo ativação e proliferação linfocitária 1-4. Os resultados favoráveis iniciais ao TOFA em estudo clínico multicêntrico randomizado na RCU permitiram a consolidação de um programa de fase III (OCTAVE) em pacientes com RCU moderadamente ou gravemente ativa 5,6. No estudo de indução OCTAVE 1 (n--476 no grupo TOFA; n--122 no grupo placebo) a remissão clínica na semana 8 (definida como escore de Mayo ‍2, sem nenhum subescore>1 e um escore de sangramento retal de 0) foi 18.5% no grupo TOFA (10 mg via oral, duas vezes ao dia) versus 8.2% no grupo placebo (P--0.007). No estudo de indução OCTAVE 2 de metodologia similar, a remissão clínica na semana 8 foi observada em 16.6% no grupo TOFA versus 3.6% no grupo placebo (P<0.001)6. Um observação interessante é a de que em ambos os estudos os efeitos do tratamento foram similares entre aqueles que receberam ou não tratamento prévio com antagonistas do TNF6. No estudo de manutenção (OCTAVE sustaintrial), duas doses foram avaliadas, 10 mg duas vezes ao dia (n--197) e 5 mg duas vezes ao dia (n--198) e comparadas ao placebo (n--198) por 52 semanas em pacientes que completaram os estudos OCTAVE 1 ou 2 e obtiveram uma resposta clínica definida por queda no escore de Mayo total de pelo menos três pontos, acompanhados de queda no escore de sangramento retal de pelo menos um ponto ou um escore de sangramento retal absoluto de 0 ou 1. No estudo OCTAVE de manutenção, as taxas de cicatrização de mucosa na semana 52 foram 37.4% e 45.7% nos grupos que receberam 5 mg e 10 mg de TOFA, respectivamente, versus 13.1% no grupo placebo (P<0.001 para ambas as comparações)8. Estes achados enfatizam que pacientes com exposição prévia a agentes biológicos, principalmente anti-TNFs, ainda podem receber TOFA e experimentarem taxas de remissão clínica e cicatrização de mucosa em torno de 30%-45%. Com relação aos eventos adversos, observou-se uma taxa numericamente maior de infecção por herpes zoster (usualmente menor que 1.5%) no grupo TOFA, no estudo de manutenção, principalmente com a dose mais alta (10 mg duas vezes ao dia). Nenhum caso de infecção por herpes zoster foi considerado sério ou resultou em descontinuação da droga6. Ao longo dos três estudos, observou-se que os níveis de lipídios (i.e., colesterol total, LDL e HDL) aumentaram com a administração de TOFA (usualmente em menos de 30% dos pacientes) com plateau após 4 semanas6. Outros

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>eventos adversos relatados foram nasofaringite, artralgia e cefaleia 6.Considerações• Pelo fato de não ser um medicamento biológico, não induz imunogenicidade e desta forma não induz a produção de anticorpo anti-droga. • Além disso, proporciona economia para o sistema de saúde/fontes pagadoras, tanto por apresentar menor custo de tratamento entre todos os medicamentos biológicos aprovados no mercado brasileiro, • Não necessita de gastos adicionais no processo logístico (por ser sintético não necessita de cadeia fria para transporte e armazenamento) • Favorece a adesão terapêutica e qualidade de vida do paciente por ser de uso oral.1. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Next generation of small molecules in inflammatory bowel disease. Gut. 2017;66:199-209.2. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. JAK inhibition in inflammatory bowel disease. Exp Rev Clin Immunol. 2017;13:693-703.3. De Vries LCS, Wildenberg ME, De Jonge WJ, D’Haens GR. The future of JanusKinase inhibitors in inflammatory bowel disease. J Crohn’s Colitis. 2017;11:885-93.4. Boland BS, Sandborn WJ, Chang JT. Update on Janus kinase antagonists in inflammatory bowel disease. Gastroenterol Clin North Am. 2014;43:603-17.5. Sandborn WJ, Ghosh S, Panes J, Vranic I, Su C, Rousell S, et al. Tofacitinib, an oral Janus kinase inhibitor, in active ulcerative colitis. N Engl J Med. 2012;367:616-24.6. Sandborn WJ, Su C, Sands BE, D’Haens GR, Vermeire S, Schreiber S, et al.OCTAVE Induction 1, OCTAVE Induction 2, and OCTAVE Sustain Investigators.Tofacitinib as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. N Engl J Med. 2017;376:1723-36., Negativo: o maior efeito negativo que podemos causar é não fazer a terapia biológica no momento certo para nossos pacientes, os benefícios superam os possíveis efeitos negativos uma vez que efeitos colaterais ou infecções secundárias podem ser manejados melhor que uma diarreia com sangue mais de 10x ao dia com urgência</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu tenho Reto colite ulcerativa, ja fiz tratamento via ora de mesalazina, prednisona, azatioprina, e não tenho resposta ao tratamento, vivo em crise, estou limitada dentro de casa, pq não tenho controle do meu intestino, vou ao banheiro varias vezes, tem dias que durmo no banheiro, fora quando fixa saindo inflamação com sangue o tempo todo, tenho que trocar a roupa íntima toda hora, as dores intensas, as febres, mal estar, não tenho mais vida social, meu médico disse que o infliximabe e necessário para mim, para evitar uma cirurgia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso da Mesalazina, azatioprina, prednisona, ja tive internada, ja fiz varias colono, retosegmoides, minha medica disse se nao houver a liberação do infliximabe vai me encaminhar a cirurgia. , Positivo: os efeitos positivos dos exames e que me ajuda ver o desenvolvimento da doença, os exames de sangue me ajuda muito, os medicamentos ajudavam mais agora não faz mais efeito, por isso a necessidade do infliximabe. , Negativo: O prednisona aumenta a pressão, causa mal estar, causa inchaço, problemas renais, cardíaco, aumenta os leucócitos, engorda bastante azatioprina pode causar problemas no pâncreas, causa enjôo. mesalazina causa quedas de cabelo. mais são medicamentos necessário para doenças, minha esperança que com infliximabe eu possa diminuir os outros medicamentos.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo totalmente com a incorporação do Infliximabe e do Vedolizumabe para tratamento da colite ulcerativa e sugiro que o Adalimumabe e o golimumabe também sejam incorporados ao rol de tratamento da colite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Já tive experiência com Infliximabe, Adalimumabe e Vedolizumabe., Positivo: Os efeitos positivos dos três imunobiológicos que eu tive experiência foram: melhora dos sintomas dos pacientes com retocolite moderada a grave, remissão da doença, melhora do padrão nutricional, melhora da diarreia e da anemia. Os três medicamentos tiveram ótimas respostas nos meus pacientes e recomendo fortemente sua aprovação para retocolite ulcerativa., Negativo: Não obtive problemas com a prescrição dos medicamentos, com poucas exceções. Efeito colateral leve como cefaleia ocorreu com Adalimumabe, prurido cutâneo ocorreu com Infliximabe e sonolência ocorreu com Vedolizumabe.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, sulfassalazina, azatioprina e corticoide., Positivo: Corticoide: ajuda a tirar o paciente da crise, e induz a remissão, porém não deve ser usado a longo prazo, devido aos efeitos colaterais.Mesalazina e sulfassalazina: usado na retocolite leve a moderada, não melhora paciente com doença graveAzatioprina: usado como coadjuvante da terapia biológica, não tem boa resposta quando usado sozinho na doença moderada a grave., Negativo: Azatioprina: início de ação lento, não ajuda na doença grave. Provoca alopecia, pancreatite aguda, aplasia medular, neoplasia de pele, hepatite medicamentosa, reativação de tuberculose.Corticoide: osteoporose, diabetes, hipertensão arterial, infecções oportunistas, catarata.Mesalazina: dor epigástrica, persistência dos sintomas da retocolite ulcerativaSulfassalazina: anemia, dor abdominal.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Poderia haver maior variedade de medicações biológicas.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pentasa, Prednisona, e Azatioprina., Positivo: Auxiliou na retirada da crise de colite., Negativo: Pentasa: Pouco efeito na crise, mais duradoura.Prednisona: Alteração de glicose em paciente diabético.Azatioprina: Grande possibilidade de problemas hepáticos.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e mesalazina, Positivo: Melhora no meu quadro , porém demora muito pra fazer o efeito é essas novas medicações pelo que vi com amigos que tem DII teve uma melhora muito mais rápida , Negativo: Perda de cabelo , fraqueza entre outros</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O ADALIMUMABE também deve ser incluído para tratamento dessas doenças citadas.Sou usuária de ADALIMUMABE 40 mg há 9 anos, tratando de Retocolite Ulcerativa. É este medicamento que uso de 15 em 15 dias que deu certo no meu tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: ADALIMUMABE 40 MG, Positivo: Diminuição considerável das crises; de fácil aplicação; , Negativo: DOR NAS ARTICULAÇÕES</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AZULFIM, AZATIOPRINA, MESALAZINA SUPOSITÓRIOS, Positivo: Contribui para redução das crises, Negativo: ALOPÉCIA, DOR NAS ARTICULAÇÕES.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumabe e golimumabe também deveriam ter sido incluídos como alternativas terapêuticas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, infliximabe, vedolizumabe, certolizumabe , Positivo: Infliximabe e adalimumabe: redução importante de atividade de doença, remissão profunda e endoscópica , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Certolizumabe e ustekinumabe, Positivo: remissão profunda de doença , Negativo: Nenhum</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides, Mesalazina, Colonoscopias, endoscopia, Positivo: O primeiro junto com o segundo, melhorou o período de crise de colite.O segundo, mesalazina, tomo, durante o periodo de recessão., Negativo: Mesalazina provocou pancreatite.O corticoide provocou desenvolvimento de cataratas.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, outros medicamentos devem ser incluídos também</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: imunossupressor, Positivo: melhora no tratamento da remissao da doença., Negativo: baixa da imunidade e maior demora em recuperação de pequenas doenças em geral.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: imunossupressor, Positivo: melhora no tratamento da remissao da doença., Negativo: baixa da imunidade e maior demora em recuperação de pequenas doenças em geral.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os imunológicos disponíveis. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que as quatro medicações devam ser incorporadas 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500mgMesalazina 1g, Positivo: Controle da doença, com redução de diarreia, sangue..., Negativo: Nenhum
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol MMX 1200mg, Positivo: Me levou ao estado de remissão da doença. , Negativo: Não foram detectados efeitos negativos.
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os imunológicos disponíveis. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os imunológicos disponíveis. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A meu ver todos os tratamentos com eficácia demonstrada por estudos bem delineados deveriam ser incorporados, no caso os 4 deveriam ser incorporados</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Os medicamentos citados sao capazes de induzir resposta e inclusive remissão clínica, bem como cicatrização de mucosa em um percentual importante de pacientes , Negativo: Os medicamentos citados sao imunossupressores e podem aumentar risco de infecções , adalimumabe pode associar-se com dor ou eritema no sitio de injeção, entre outros</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Aminossalicilatos, azatioprina, prednisona e hidrocortisona , Positivo: Alguns pacientes apresentam resposta e remissão clínica com estes medicamentos , Negativo: Hepatite, pancreatite, maior risco de infecção, mielossupressao, entre outros.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que todos tem direito a medicação de acordo com a indicação do médico assistente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Usei o Adalimumabe e agora estou usando o vedolizumabe com resultado muito satisfatório., Positivo: Qualidade de vida, controle do número de idas ao banheiro, possibilidade de viver sem corticóide, melhora das dores e do mal estar geral., Negativo: Do Adalimumabe e que não surtiu o efeito esperado no meu organismo, já o vedolizumabe até agora só efeito positivo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Adalimumabe não teve efeito duradouro... vedolizumabe até agora só efeito positivo, Negativo: Adalimumabe me fez voltar os sintomas em um ano de uso</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que todos deveriam ser aceitos!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nos portadores precisamos do medicamento, a doença é muito sofrida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ozônioterapia e mesalazina, Positivo: Controle da crise e diminuição das dores, Negativo: Inchaço</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina 800, Positivo: Controla sangramentoDiminui as idas ao banheiroMenos cólicas , Negativo: Irritabilidade, transtorno emocional</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a incorporação de todos os medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Azatioprina, Positivo: Controle da doença autoimune com a mesalazina associada à azatioprina., Negativo: A mesalazina sabemos que não é cara, porém a tecnologia usada para que o comprimido se abra no lugar exato no intestino é uma tecnologia cara, tornando a mesalazina que qualidade uma medicação de alto custo, a que o governo oferece na maioria das vezes sai inteira nas fezes.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A meu ver todos os tratamentos com eficácia demonstrada por estudos bem delineados deveriam ser incorporados, no caso os 4 deveriam ser incorporados</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Os medicamentos citados são capazes de induzir resposta e inclusive remissão clínica, bem como cicatrização de mucosa em um percentual importante de pacientes, Negativo: Os medicamentos citados são imunossupressores e podem aumentar risco de infecções, adalimumabe pode associar-se com dor ou eritema no sítio de injeção, entre outros</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Aminossalicilatos, azatioprina, prednisona e hidrocortisona, Positivo: Alguns pacientes apresentam resposta e remissão clínica com estes medicamentos, Negativo: Hepatite, pancreatite, maior risco de infecção, mielossupressão, entre outros.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Excelentes opções de drogas para o tratamento da RCU, inclusive com mecanismos de ação diferentes e já referendada por diversos estudos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab E Adalimumabe, Positivo: Melhora clínica, remissão ou melhora endoscópica, Negativo: Não observei</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cirurgia, Positivo: Remissão da doença, Negativo: Complicações cirúrgicas</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com incorporação de Infliximabe E Adalimumabe, para casos de pacientes com Colite Ulcerativa, moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Adalimumabe, Positivo: Tratamento de colite ulcerativa refratária a medicações orais, Negativo: Efeitos colaterais, dificuldades na infusão das drogas.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Ótimo resultado , Negativo: Não houve. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina , Positivo: Resultado satisfatório , Negativo: Não houve.
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Recuperação mais rápida , Negativo: Não tive 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina , Positivo: Manutenção da doença , Negativo: Mesalazina: já não estava controlando mais a doença.Azatioprina: leucopenia
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sigo tratamento com especialistas há 12 anos, onde recentemente iniciei o tratamento com medicamentos biológicos e o adalimumabe e do golimumabe sao recomendados para RCUI, portanto, devem ser liberados tambem. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe (Humira), Positivo: Com o Adalimumabe os sintomas (cólicas, urgência para evacuar, diarreia) da doença são reduzidos, Negativo: Até o momento não verifiquei efeitos colaterais 3ª - Sim, como paciente, Qual: Predinisona, Mesalazina e Azatioprina, Positivo: Redução dos sintomas da doença (cólicas, urgência para evacuar, diarreia) , Negativo: Predinisona - aumento de peso corporal, provocou catarata precoceAzatioprina - Não verifiquei efeitos negativos.Mesalazina - Não verifiquei efeitos negativos.
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todos os quatros biológicos incluídos e não apenas dois deles. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe., Positivo: Redução das dores abdominais., Negativo: Não consigo permanecer exposta ao sol, sem o uso de protetor solar. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que se há a necessidade desses medicamentos para que ocorra o tratamento completo para o paciente pelo SUS, que deve ser disponibilizado sim, até porque é um direito que está na nossa Constituição Federal. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Com o uso do infliximabe, estou conseguindo manter o controle da colite sem efeitos colaterais, Negativo: Não aconteceu comigo 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Não obtive melhoras com o uso da mesalazina, Negativo: Não teve
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve se incluir tb o adalimumabe e o golimumabe 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mezalazina e entofort, Positivo: Muito bom como anti inflamatório., Negativo: Ainda nao visto.
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Afalimumabe, Positivo: Melhora significatica no quadro, Negativo: Nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg e prednisona 200mg, Positivo: Mesalazina diminui as dores , sangramento, cólicas inchaço. ..Prednisona contribui com o primeiro medicamento , Negativo: Tontura, falta de apetite , sonolência , insônia algumas vezes 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todas são essenciais pois cada paciente responde de uma maneira particular a cada uma das drogas! 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Melhora do tratamento, diminuição do quadro inflamatório., Negativo: Nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos temos direito a todos medicamentos biológicos 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaInfleximabe, Positivo: Não tive efeitos positivoRemissão por 3 anos , Negativo: Alergia-formigamentos e vermelhidão mãos rosto tontura enjojo

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É necessário incluir todas as medicações citadas acima. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimido e supositório, Positivo: Remissão da doença, Negativo: Muita colica abdominal, enjôo, náusea, cefaléia, descamação da pele, prurido,.
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisam ser liberados os 4 medicamentos 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Infliximabe - sair da crise intestinal , Negativo: Infliximabe - não tive nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos ampliar o acesso dos pacientes aos melhores tratamentos. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que médico e pacientes devam ter total acesso a todas as medicações já existentes pra nossas doenças pq cada organismo reage de forma diferente então se tivermos opções sempre melhor...</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedulizumabe, Positivo: Redução de sintomas graves. , Negativo: Não tive efeitos negativos com essa medicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfim AsalitMesacol, Positivo: Mesacol não pude tomar sentia muitas dores.Asalit passei mal e fui internada.Azulfim usei por muitos anos até não fazer mais o efeito esperado., Negativo: Mesacol não pude tomar sentia muitas dores.Asalit passei mal e fui internada. Azulfim usei por muitos anos até não fazer mais o efeito esperado.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MesalazinaAzatioprina, Positivo: Eficaz, Negativo: Eficaz</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão da doença, Negativo: Infusão demorada</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira, Positivo: Remissão parcial da doença , Negativo: Efeitos colaterais</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os biológicos podem ter benefícios na utilização da recuo grave/moderada</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe/adalimumabe/ustrquimumabe, Positivo: Remissão da doença e cicatrização de mucosas , Negativo: Risco de infeccoes</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoide, azarioprina e mesalazina, Positivo: Custo mais baixo , Negativo: Baixa resposta em remissão</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, .</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumab, Positivo: Melhora do quadro do paciente, Negativo: Alto custo medicação</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Esses medicamentos oferecem uma nova oportunidade para tratamento de saúde e a possível remissão da doença. Portanto, ambos os medicamentos deveriam ser disponibilizados para tratamento da colite lucrativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Remissão (adalimumabe), Negativo: Adalimumabe: insônia Infliximabe: reação alérgica ao medicamento na primeira aplicação</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina, Positivo: Mesalazina: controle da diarreiaAzatioprina: nenhum benefício , Negativo: Mesalazina: sem efeito negativo Azatioprina: começou a afetar o pâncreas e por causa disso o medicamento foi interrompido imediatamente</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Buscopan para cólica. Ainda não tive o diagnóstico da doença. , Positivo: Alívio da dor., Negativo: Não trata a doença</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O uso do infleximabe e do vedolizumabe são imprescindíveis para a saúde de paciente de RCU, onde os tratamento anteriores não deram respostas, como o uso de corticóides, mesalazina ou apenas o imunossupressor oral. Assim os medicamentos adalimumabe e golimumabe tornam imprescindíveis na não respostas dos imunos biológicos citados acima. A liberação tem que ser dos quatro imunos biológicos, garantindo a saúde e a vida de todos os pacientes de RCU.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe. , Positivo: Minha filha é portadora de doença de Crohn (DII), não respondendo ao tratamento com mesalazina, corticóide e imunossupressor oral, sua calprotectina fecal chegou à 6.297mg/k, onde o ideal é 50mg/k. Inflamação grave. Começamos o uso do Infleximabe e continuamos com o azatioprina junto, na terceira infusão a calprotectina caiu para 1.044 mg/k, nos fazendo acreditar q estamos próximo à remissão da doença. , Negativo: Nenhum até o momento.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Predinisona, mesalazina, azatioprina., Positivo: Não tivemos efeitos positivos com esses medicamentos, Negativo: A infecção aumentou, e estamos investigando uma suspeita de glaucoma devido ao uso de altas doses de corticóide</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve- se incluir também o adalimumabe e golimumabe 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe é um importante medicamento é opção de anti TNF que poderia ser usado antes de antiintegrina como vedolizumabe, poupando um degrau no tratamento 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, adalimumabe, vedolizumabe , Positivo: Todos com potencial de indução de remissão. Vedolizumabe com uma vantagem de ação local no intestino, conferindo menos efeitos adversos , Negativo: Intolerância individual 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, mesalazina..., Positivo: Medicação via oral, Negativo: Efeitos adversos. Ineficaz em doença moderada a grave
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todos esses medicamentos fossem liberados para quem sofre dessas doenças do intestino. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Estou fazendo uso do infliximabe. Estou na terceira dose. Tenho me sentindo muito bem. Sem cólicas, sangramento e pouquíssimo diarreia. Não tenho mais cansaço e tontura. Meu apetite voltou, me alimentando bem., Positivo: Utilizei primeiro o mesalazina, o corticóide e metronidazol juntamente com cipro (qdo fiquei internada o) parei vó mesalazina 800g e passei pro pentasa. Depois entrei com infliximabe. Estou com ele e o mesalazina 800g, Negativo: Qdo tomei metronidazol, tive muitas náuseas e vômitos. Tomei por 7 dias por conta de infecção. O pentasa tbm me deu náuseas. Com infliximabe não tenho nenhum não estar, e nem mesalazina 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Gostaria que todas as medicações fossem incorporadas para tratamento da colite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: vedolizumabe, Positivo: o medicamento vedolizumabe está sendo efetivo no tratamento da minha retocolite ulcerativa. Efeitos positivos na redução das lesões intestinais, redução do sangramento, pus e muco nas fezes , redução nas dores abdominais e melhora na qualidade de vida., Negativo: a dificuldade em conseguir a medicação de alto custo acaba estressando o paciente , atrasando o tratamento e aumentando o risco de complicações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: sulfassalazina, Positivo: controle da progressão da doença, Negativo: coceira no corpo</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe., Positivo: Excelente resposta ao tratamento. , Negativo: Não se aplica.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Se é p preservar a vida toda medicação prescrita por medicos deve ser amplamente distribuida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Medicina, sulfassalazina, Positivo: Remissão temporaria, Negativo: Dor de cabeça, tontura, queda de cabelo</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Medicamentos para reto colite são muito caros</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina e mesalazina uso diário , Positivo: Controla sangramento, Negativo: Não tenho efeito negativo do medicamento.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem ser incorporados. Já que nem todos os pacientes podem reagir da mesma forma que outros. A variabilidade de medicamento auxilia o médico para propor melhores tratamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tive experiência com a Mesalazina. Tomo diariamente e ele evita que eu entre em atividade com a doença. O remédio é caro e o governo fornece e deve continuar fornecendo. Trabalhar com a prevenção reduz gastos médicos futuros. , Positivo: Estou sem crise de Retocolite a um ano. Isso é uma vitória. E devo ao tratamento e a Deus., Negativo: Todos os medicamentos tem seu pró e contra. Devemos colocar na balança e determinar o melhor. A função hepática e renal devem ser analisadas frequentemente.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve se incluir adaluumabe e golimomabe 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, MEDICACOES JA APROVADAS PELA ANVISA DEVEM SER INCORPORADAS PARA QUE EXISTA POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO INDIVIDUALIZADO . A ESCOLHA DEVE SER DO MEDICO E DO PACIENTE 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMABE, Positivo: MELHORA CLINICA E ENDOSCOPICA, Negativo: REACOES LOCAIS 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: DERIVADOS 5 ASA. AZATIOPRINA, Positivo: REMISSAO DE DOENCA QUANDO RESPONSIVA, Negativo: MIELOTOXICIDADE/ INFECOES OPORTUNISTAS
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou paciente de Doença de Crohn e mais do que ninguém sei dos benefícios do adalimumabe, essa medicação salvou a minha vida. Por isso queria muito que meus colegas que têm Retocolite, que já sofrem tanto com a doença, tivessem uma alternativa de melhora sem serem prejudicados com a burocracia. Porque com doença não se brinca e enquanto essa discussão se prolonga tem muita gente padecendo sem o tratamento adequado. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Com o uso do adalimumabe eu não sinto mais dores abdominais, as diarreias diminuíram e o sangramento nas fezes, que eu tive durante 5 anos sumiram. , Negativo: Não sinto nenhum efeito colateral grave, apenas sei que minha imunidade é mais baixa. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todas as medicações deveriam ser incluídas. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se Incluir também o adalimumabe e golimumabe. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ter todos as opções, cada casa é um caso! Todos os medicamentos deveriam estar disponíveis.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Com a entrada desses medicamentos ajuda no tratamento para pacientes que não possuem recursos para fazer particular</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol e Azatioprina, Positivo: O uso continuo me ajuda a obter resultados positivos, Negativo: É que muitas vezes não consigo pegar por falta</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo pois com a ação preliminar direciona os pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina de 500 mg em comprimido e também supositório., Positivo: Redução dos sintomas, quantidade de evacuação reduzida, diminuição do sangue nas fezes., Negativo: Supositório saída de gosma branca.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Favorável à todos os medicamentos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos deveriam ser incorporados para o tratamento da colite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: vedolizumabe, Positivo: melhora qualidade de vida do paciente, possibilita realização de atividades diárias, é efetivo na remissão de sintomas como sangue, muco e pus nas fezes, dor abdominal, além de proporcionar melhora das lesões intestinais, como úlceras., Negativo: alto custo, necessidade de entrar com pedido judicial para ter acesso a medicação e consequente atraso no tratamento, o que prejudica o tratamento do paciente.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina, Positivo: melhora do quadro, com remissão de sintomas. , Negativo: Para muitos pacientes não é tão efetivo.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tendo em vista a defasagem do nosso PCDT que data de 2002 sugerimos a incorporação de TODOS os fármacos biológicos - subcutânea e endovenosa e molécula pequena (TOFACITINIBE) registrados pela ANVISA para RCU no rol da ANS para pacientes com doença moderada a grave ou que falharam aos tratamentos convencionais.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Adalimumabe, Golimumabe e Vedolizumabe, Positivo: Maiores taxas de remissão clínica livre de esteroides. Tratamento efetivo da colite aguda severa Redução das taxas de colectomia Tratamento de manifestações extra-intestinais associadas., Negativo: Aumento das taxas de infecções.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina Sulfasalazina Azatioprina, Positivo: Controle de formas leves da doença, Negativo: Não efetivas para formas graves da doença Não altera as taxas de colectomia.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumab também é antiTNF alfa e tem eficácia comprovada para a retocolite ulcerativa. É opção para que possa ter alergia ao infliximab, há menor formação de anticorpos. Não devia estar excluído das opções terapêuticas como é em todo o mundo 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos exceto o golimumabe, Positivo: Positivos eficácia para doentes graves. Também o vedolizumabe mais segurança, Negativo: Negativo risco de infecção especialmente tuberculose. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sulfassalazina, mesalazina e azatioprina, Positivo: Boa eficácia, Negativo: Alguns doentes não respondem a eles, efeitos colaterais
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, deve ser favorável ao tratamento de colite ulcerativa 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu estava sofrendo muito...e sem expectativas de saúde, com muitas dores, sangramento e cólicas intestinal e abaixo de Deus foi este tratamento a base de biológico. Espero que não falte para mim, nem para as pessoas que necessitam. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol, azatioprina, ciprofloxacina e muitos outros. E muito corticoide. Não estou recordando todos., Positivo: Com certeza contribuíram para que hoje eu esteja aqui contando esta grande experiência de pé. Graças a Deus., Negativo: Eu não reclamo só dou graças. Pois recordar este passado não estou preparada. Foi muito difícil e faltou muita informação correta antes de receber este medicamento.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina de 500 mg em comprimido e também supositório., Positivo: Redução dos sintomas, quantidade de avacuação reduzida, diminuição do sangue nas fezes., Negativo: Saída de gosma branca ao usar o supositório. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Qualidade de vida, melhora nos sintomas da doença., Negativo: Não obtive efeitos negativos. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Quero que TODOS os biológicos sejam incluídos no PCDT para Retocolite: infliximabe, Adalimumabe, Vedolizumabe e golimumabe. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade e infliximabe, Positivo: Caminho para a remissão., Negativo: Alergia ao infliximabe após algum tempo de uso. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide, Positivo: Tentativa de remissão., Negativo: Inchaço.
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Importante inclusão de todos os biológicos para avaliação médica do mais adequado e escolha do paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Sulfazalacina, Positivo: x, Negativo: x</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Adalimumabe- Tomei o medicamento por 1 ano e não tive sucesso,.Infliximabe- Tomei o medicamento por 5 anos e agora veio uma outra doença auto imune (Espondilite Anquilosante) que o remédio não teve o controle e agora comecei a tomar o stelara, mas ainda não tive sucesso., Negativo: O infliximabe teve um ótimo resultado na reto colite.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Não tive, Positivo: Não tive, Negativo: Não tive</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente por que no meu caso eu fiz uso de um dois que ficou favorável e me ajudou muito,mas sei que há pessoas que precisam fazer uso dos outros dois.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Fiz uso do infliximabe,mas meu organismo rejeitou.Então passei a usar o adalimumabe., Positivo: Usando o adalimumabe tive uma considerável melhora., Negativo: O único efeito negativo é que meu organismo rejeitou o infleximabe.E sentia muitas dores nas articulações quando fazia uso da mesalazina.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor da incorporação de todos, e não somente a do infliximabe e vedolizumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina. , Positivo: Minha esposa quem usou e foi de grande ajuda. , Negativo: -----</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina, Positivo: Bons, Negativo: .</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e mesalazina , Positivo: Melhora significativa nos sintomas , Negativo: Gases e alguns efeitos colaterais</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Entendo ser pertinente a liberação das 4 medicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: O Adalimumabe, juntamente com o Mesacol MMX 1200 mg, me ajudou muito no tratamento da retocolite ulcerativa, controlando a doença e a deixando em estado de remissão por uns 3 anos e meio., Negativo: Não houve nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Utilizo o Mesacol MMX 1200 mg, Positivo: O Adalimumabe, juntamente com o Mesacol MMX 1200 mg, me ajudou muito no tratamento da retocolite ulcerativa, controlando a doença e a deixando em estado de remissão por uns 3 anos e meio., Negativo: Não houve nenhum efeito negativo.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os medicamentos é importante para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab , infliximab, Positivo: Minha qualidade de vida melhorou muito. Crises de diarreia melhorou TB., Negativo: Adalimumab.. tinha reação no local da aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mezalazina.. Com mezalazina não tive melhora.. aliás saia inteiro nas fezes., Positivo: Com infliximab tive GD melhora., Negativo: As vezes tenho a respiração bem ofegante ao tomar a medicação.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesacol e prednisona., Positivo: O mesacol no início foi bom mas de uns tempos pra cá não está fazendo muito efeito o pressiona ajuda muito., Negativo: Ele teve febre algumas vezes acho que foi por causa do mesacol.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AdalimumabInfliximab, Positivo: Remissão clínica, endoscópica e laboratorial com maior rapidez. , Negativo: Efeito psoríase-like devido ao adalimumab</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADA INFLIX, Positivo: Já mencionei, Negativo: Já mencionei</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Até pouco tempo, não sabia da existência do uso de biológicos para o tratamento de retocolite (meu diagnóstico Pancolite desde 1991), por isso preciso de um medicamento mais eficaz, assim como tantas outras pessoas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamento: Mesalazina, Sulfasalazina e Prednisona Procedimento: Colonoscopias com biópsias; retossigmoidoscopias (rígida e flexível)., Positivo: Mesalazina: parar diarreia e diminuir a inflamação. Corticóide : parar sangramento. Procedimentos (Exames) - saber a evolução da doença... Sulfasalazina: faz muito tempo que não uso..., Negativo: Mesalazina: fraqueza, coceira, problemas na pele, rinite, cansaço...Corticóide: inchaço...</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, É necessário</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mezalazina , Positivo: Efeito a longo prazo, Negativo: Deve afetar os órgãos</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mezalazina , Positivo: É razoável , Negativo: Demora pra fazer efeito</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos de todos os medicamentos liberados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg, Positivo: Tenho ido menos no banheiro Mas continua com diarreia , Negativo: Enjoo dor de cabeça. O preço. A dificuldade de achar na farmácia.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: prednisona 20 mg e sulfasalazina 500 mg, Positivo: eles me ajudam a controlar o sangramento ou dependendo da fase até parar de sangrar, Negativo: o corticoide me deixa inchada e a sulfa me deixa muito enjoada.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria todos os medicamentos liberados, pois cada paciente responde de uma forma a cada tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe e vedolizumabe, Positivo: 2 anos sem qualquer sintoma da doença. , Negativo: _</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos descritos deveriam ser inclusos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e Vedolizumabe., Positivo: O Adalimumabe apesar de ajudar com a doença me causou algumas infecções oportunistas. Já o Vedolizumabe foi o que mais me proporcionou melhora do intestino., Negativo: Adalimumabe - algumas infecções oportunistas devido a baixa da imunidade. Vedolizumabe nada a declarar.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina, Positivo: Mesalazina - nenhum Azatioprina - no momento está me ajudando a ter um controle dos sintomas e do quadro de infecção no intestino., Negativo: Mesalazina - me causou uma forte pancreatite. Azatioprina - nenhum até o momento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todo e qualquer tipo de remédio que vá contribuir para o melhor estado do paciente é Bem vindo. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol mmx, Positivo: Alívio das dores abdominais , Negativo: Demora para o efeito, além de ter um preço elevado
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, acho que deve ser liberado todos os medicamento pra tratamento de colite ,pois só nos sabemos o que passamos 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina , Positivo: Melhora rápida do quadro sem uso de corticoide , Negativo: Enjoo e náusea
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalina, Positivo: Resolveu, Negativo: Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalina, Positivo: Não teve, Negativo: Não teve

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveriam todos estes medicamentos estarem disponíveis aos pacientes com retocolite</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe , Positivo: Infliximabe e adalimumabe tem rápida indução, melhora clínica e manutenção prolongada em muitos casos. Vedolizumabe sem efeitos sistêmicos , Negativo: Infliximabe necessita para uma melhor ação do uso concomitante de imunossuppressores. Vedolizumabe necessita de corticoide como ponte até iniciar sua ação que é por volta de 90 dias</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que a inclusão dos 4 tratamentos seja mais que necessário, pois nem sempre o paciente responde a um tipo de tratamento. Foram 17 anos sem nenhum tipo de atualização. Oferecer 2 tratamentos mostra quanto ainda ficaremos atrasados</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, golimumabe, infliximab, Positivo: Melhoria dos sintomas e qualidade de vida do paciente, Negativo: Reações e imunidade baixa.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sim. Todas informações são necessárias.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina Mesalazina, Azulfina..Predenizona . , Positivo: Facilidade de receber do governo., Negativo: Mesmo tomando os medicamentos tenho constantes recaídas.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe., Positivo: Melhora no quadro de síndrome de crohn., Negativo: Não houve efeitos negativos até o momento.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezasalina, Positivo: Remissao da doença, Negativo: Nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira , Positivo: Melhora no intestino , Negativo: Imunidade baixa</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cirurgia , Positivo: Medicamento melhora pois meu organismo não respondia a outro medicamento , Negativo: Imunidade baixa muito</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal junto ao médico especialista.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e diosmina, Positivo: Interrompeu sangramento diário, cerca de 20 vezes ao dia. Após um tempo de uso, passou a ser ineficaz. , Negativo: enjoo, diarreia, cólicas, falta de ar, coceira e dor nos olhos, problemas no fígado...</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo parcialmente, pois tem que fazer a liberação de todos os medicamentos para o tratamento da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mezacol, Mesalazina, corticóide, Positivo: Amenizou crises e diminui a frequência delas, Negativo: Insônia, irritabilidade, efeito rebote....</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A saúde é um direito constitucional assegurado a todos os brasileiros. Em casos onde os tratamentos tradicionais não forem eficientes, cabe ao médico e ao paciente decidirem o melhor tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, adalimumabe e do golimumabe devem ser inclusos também, pois cada paciente reage de uma forma.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, Positivo: Redução dos efeitos da RCU (caso que atuei como Tec Enfermagem), Negativo: No caso que acompanhei, nenhum ponto negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, Positivo: Minha filha entrou em remissão., Negativo: Nenhum</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumabe também também deve ser incluído.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Indução de remissão que já dura há 2 anos , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina , Positivo: Não houve efeitos colaterais, Negativo: Não foi possível induzir a remissão</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Nao conheco nenhum.desses medicamentos. Serei favorável desde que sirva somente para ajudar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina,metrotexato e atualmente azatioprina, Positivo: Não tive mais crises após a inclusão deles., cada um.em sua época é Claro., Negativo: Metrotexato causava muita náusea.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABEVEDOLIZUMABEADALIMUMABE, Positivo: IFX: A eficácia da terapia com IFX na indução e manutenção da resposta clínica na RCU moderada a grave foi avaliada nos estudos ACT I e II. Num total de 364 pacientes envolvidos em cada estudo, os mesmos foram randomizados para receber placebo, 5mg/kg ou 10mg/kg nas semanas 0, 2 e 6, seguido de infusões a cada 8 semanas até a semana 46 (ACT I) e 22 (ACT II). O objetivo primário foi avaliar a resposta clínica na semana 8, tendo como objetivos secundários a resposta ou remissão clínica (após a suspensão de corticoesteróides) na semana 30 em ambos os estudos e na semana 54 no ACT I, além de avaliar cicatrização da mucosa nas semanas 8, 30 e 54. No ACT I, apenas 37% dos pacientes apresentaram resposta clínica na semana 8, contra 69% (p<0,001) no grupo de 5mg/kg e 62% (p<0,002) no grupo de 10mg/kg. No ACT II, 64% dos pacientes que receberam 5mg/kg do IFX e 69% dos que receberam 10mg/kg apresentaram resposta clínica na semana 8, comparado com 29% dos que receberam placebo (p<0,001 para ambas as comparações). Em ambos os estudos, a resposta clínica foi mais comumente observada na semana 30 para os pacientes que receberam IFX (p<0,002 para todas as comparações). No ACT I, após 54 semanas, mais pacientes recebendo IFX 5mg/kg ou 10mg/kg (45% e 44%, respectivamente) apresentaram resposta clínica em relação ao placebo (20%, p<0,001) (50). Para o Infiximab, os estudos ACT 1 e ACT 2 (70), incluíram cada um cerca de 364 pacientes com colite ativa moderada a severa confirmada endoscopicamente apesar do tratamento com corticoides e/ou tiopurinas (ACT1), ou com corticoides e/ou tiopurinas e/ou derivados 5ASA (ACT2). Esses estudos mostraram a superioridade do IFX em relação ao placebo para atingir remissão livre de corticoide na semana 30. O infliximabe foi o primeiro biológico de ação anti TNF (anti-fator de necrose tumoral) aprovado para tratamento de RCU, sendo indicado para o tratamento de Colites ulcerativas sem resposta adequada ao tratamento convencional (71) ou no caso de intolerância ou contra-indicação à corticoide, aminoassalilatos, azatioprina ou 6 mercaptopurina. (72). Outra indicação são as apresentações clínicas de intensa gravidade com necessidade internação. (71) ADALIMUMABE: A terapia com ADA na RCUi foi descrita posteriormente, quando, em 2010, foi publicado o ULTRA 1, avaliando a eficácia da droga na indução de remissão clínica em pacientes virgens de tratamento com biológico. Foram incluídos 390 pacientes randomizados em três grupos para receber: ADA no esquema de indução com 160/80mg nas semanas 0 e 2, seguido de 40mg nas semanas 4 e 6, 80/40mg nas semanas 0 e 2 seguido de 40mg a cada duas semanas e o grupo placebo. Ao final de 8 semanas, aproximadamente 19% dos pacientes do grupo 160/80mg apresentaram remissão clínica contra 9,2% dos pacientes no grupo placebo (p=0,031), mostrando eficácia modesta desse esquema terapêutico em pacientes com RCUi que falharam à terapia com corticoide e/ou imunossupressor. Não houve significância estatística entre o esquema de indução com 80/40mg em relação ao placebo (73). O estudo ULTRA 2 (42) usou o Adalimumab para pacientes com RCUi moderada a grave. Esse estudo incluiu, também, pacientes que tiveram falha prévia a outro Anti TNF. A resposta nas semanas 16 e 52 mostrou maior benefício, remissão livre de esteroides, nos pacientes que usaram Adalimumab em relação ao placebo. Além disso, o adalimumab pode reduzir o número de hospitalizações em pacientes com RCU (74). O adalimumab é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti - TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumab e infliximab com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate (71). Mais de 50% dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais apresentam no mínimo uma manifestação extraintestinal. A sacroileíte ocorrer em 20 a 50% com taxa de progressão para espondilite anquilosante variando de 1 a 10%. episclerite e uveíte em tonro de 1% porém a progressão da doença pode gerar perda permanente da visão. Eritema nodoso 4,2 a 7,5%. Pioderma gangrenoso frequencia que varia entre 0,6 a 2,1% com alguns indícios de ser mais frequente na RCU quando comparado a doença de Crohn, porém com frequencia de recorrência maior que 25% (6). Considerando que o adalimumab apresenta evidências de amplo espectro de ação em outras doenças imunomediadas (6, 75, 76) e muitas vezes concomitantes às doenças inflamatórias intestinais, no caso, incluindo a retocolite ulcerativa. Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo economico; Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento; Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF; 13/08/2019 Considerando que já é liberado pela ANVISA para crianças maiores de 6 anos e recebe sua indicação de uso em consensos (77); Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino; Seria pertinente considerar a opção de outros agentes anti TNF, pois no caso de reação alérgica, perda de resposta, contra-indicação de associação com imunomoduladores podemos contar com mais uma opção nestes casos de doença imunomediadas associadas e nas quais não se aplica medicamentos de ação seletiva. VEDOLIZUMABE: Segurança. A eficácia do vedolizumab também foi demonstrada no tratamento da RCU através da publicação do estudo GEMINI I. Feagan et al., 2013, realizaram um ensaio clínico randomizado de</p>

fase III, duplo-cego, controlado por placebo, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança do vedolizumab como terapia de indução e de manutenção para pacientes com retocolite ulcerativa. A dosagem de vedolizumab administrada foi de 300 mg, via intravenosa, nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas a partir da semana 14 (82). Foram incluídos pacientes adultos (≥ 18 anos e ≤ 80 anos) com retocolite ulcerativa ativa, com pontuação no Mayo score de 6 a 12, com um subescore de sigmoidoscopia de pelo menos 2 pontos. Adicionalmente, os pacientes elegíveis apresentaram a extensão da doença de 15 cm ou mais a partir da borda anal. Outros critérios de elegibilidade incluíram resposta malsucedida ao tratamento anterior (glicocorticoides, medicamentos imunossupressores ou antagonistas de TNF- α ;) ou manifestação de EAs indesejáveis com terapias previamente administradas. Os pacientes foram considerados inelegíveis caso tivessem sido tratados com qualquer anti-TNF- α ; em até 60 dias antes do recrutamento ou em caso de uso de talidomida, ciclosporina e dos medicamentos em investigação em até 30 dias até o recrutamento. A administração prévia de biológicos como vedolizumab, natalizumabe, efalizumabe ou rituximabe também foi classificada como critério de exclusão. Os pacientes recrutados para o estudo foram divididos em duas coortes. Na coorte para terapia de indução, os pacientes foram randomizados em uma proporção de 3:2 para receberem vedolizumab ou placebo nos dias 1 e 15, sendo definida como coorte 1 [população por intenção de tratar (ITT)]. Com a finalidade de atender os requisitos de tamanho de amostra para a terapia de manutenção, pacientes adicionais foram recrutados em um grupo aberto (coorte 2), que recebeu o mesmo regime de indução que a coorte 1. Pacientes de ambas as coortes que apresentaram resposta ao tratamento com vedolizumab na semana 6 foram randomicamente realocados, em uma proporção de 1:1:1, para o tratamento com vedolizumab Q8W (com placebo sendo administrado em todas as outras visitas para preservar o cegamento do estudo), vedolizumab a cada 4 semanas (Q4W) ou placebo por até 52 semanas. O acompanhamento dos pacientes selecionados para o estudo ocorreu nas semanas 2, 4 e 6 durante a terapia de indução e, posteriormente, Q4W até a semana 52. Em cada visita, o Parcial Mayo score (pMayo) foi registrado, os EAs foram reportados e os questionários de sintomas neurológicos foram aplicados. Os desfechos foram divididos em duas categorias: para terapia de indução e terapia de manutenção. O desfecho primário para terapia de indução foi a resposta clínica na semana 6 definida pela redução de pelo menos 30% no Mayo score em relação ao baseline, juntamente com o decréscimo de 1 ponto na subescala de sangramento retal ou um escore absoluto de sangramento retal de 0 ou 1. Os desfechos secundários na semana 6 incluíram remissão clínica (definida por um Mayo score ≤ 2 e nenhum subescore maior do que 1 ponto) e cicatrização da mucosa (definido por um Mayo endoscopic subscore [MES] de 0 ou 1). Em relação à terapia de manutenção, o desfecho primário foi definido como remissão clínica na semana 52. Os desfechos secundários incluíram: resposta clínica durável (resposta nas semanas 6 e 52), remissão clínica durável (remissão nas semanas 6 e 52), cicatrização da mucosa na semana 52 e remissão clínica livre de glicocorticoides na semana 52 para pacientes que receberam glicocorticoides no baseline. A QVRS dos pacientes foi avaliada com o uso do Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ). Um total de 1.406 pacientes foram avaliados. Desses, 895 foram incluídos no estudo. Para a avaliação da terapia de indução, 225 pacientes foram randomizados para o grupo vedolizumab, enquanto 149 receberam placebo (coorte 1). Um total de 521 pacientes (coorte 2) receberam vedolizumab de forma aberta. As características do baseline entre os grupos de estudo foram similares na coorte 1. Pacientes de ambas as coortes que apresentaram resposta ao vedolizumab na semana 6 foram alocados para a terapia de manutenção, com 122, 125 e 126 pacientes randomizados para os grupos de tratamento com vedolizumab Q8W, vedolizumab Q4W e placebo a cada 8 semanas, respectivamente. Não houve diferença clinicamente significativa nas características demográficas, do baseline e no histórico de medicamentos entre os três grupos de terapia de manutenção ou entre os pacientes da coorte 1 (121 pacientes) e aqueles que entraram a partir da coorte 2 (252 pacientes). Na semana 6, 106 dos 225 pacientes (47,1%) que foram tratados com vedolizumab e 38 dos 149 (25,5%) pacientes que receberam placebo obtiveram uma resposta clínica (diferença com ajuste para fatores de estratificação: 21,7 pontos percentuais; intervalo de confiança (IC) 95%: 11,6 a 31,7; $p < 0,001$) (Erro! Fonte de referência não encontrada.). A remissão clínica dos pacientes foi alcançada em 38 pacientes (16,9%) tratados com vedolizumab e em 8 pacientes (5,4%) que receberam placebo ($p = 0,001$). As taxas de cicatrização da mucosa foram de 40,9% (92 de 225 pacientes) com o vedolizumab e de 24,8% (37 de 149 pacientes) com placebo ($p = 0,001$). Na coorte 2, 231 dos 521 pacientes (44,3%) obtiveram resposta clínica, 100 pacientes (19,2%) obtiveram remissão clínica e 191 pacientes (36,7%) apresentaram cicatrização da mucosa. Na semana 52, os pacientes que foram randomizados para continuarem recebendo a terapia com vedolizumab foram mais propensos à remissão clínica, quando comparados com aqueles que trocaram o tratamento com vedolizumab para placebo (51 de 122 pacientes [41,8%] que receberam vedolizumab Q8W e 56 de 125 pacientes [44,8%] administrados com vedolizumab Q4W versus 20 de 126 pacientes [15,9%] que receberam placebo; diferença ajustada para o vedolizumab Q8W versus placebo: 26,1%; IC 95%: 14,9 a 37,2; $p < 0,001$]; diferença ajustada para vedolizumab Q4W versus

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>placebo: 29,1%. IC 95%: 17,9 a 40,4; p<0,001)., Negativo: IFX / ADA: Infecções ou neoplasias. Contra indicado em ICC classe III ou IV.VEDO: Ação um pouco mais lenta</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: GOLIMUMABA eficácia do golimumab nos pacientes com RCU ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas foi estabelecida pelo estudo PURSUIT (40). Todos os pacientes eram anti TNF naive. Os pacientes que mostraram resposta a terapia de indução na semana 6, foram então novamente randomizados para receber a manutenção com placebo ou golimumab. Esse estudo também mostrou a superioridade do Golimumab em relação ao placebo na remissão livre de corticoide na semana 54 (41).Estudos conduzidos em cenários de “vida real” confirmam a eficácia do golimumab no tratamento da RCU, tanto em pacientes virgens quanto em falhados a outras terapias anti-TNF (78, 79). Em desses trabalhos, os resultados demonstram uma redução significativa na atividade clínica, bioquímica e endoscópica da doença, bem como um efeito poupador de esteróides em pacientes com doença previamente refratária (78). Em outro estudo, a taxa de permanência de uso da medicação em 1 ano foi de 63%, sugerindo a eficácia da medicação nesse período (79). E, de modo importante, o golimumab não apresentou diferença na resposta clínica entre pacientes experimentados a uma medicação anti-TNF e virgens de anti-TNF (79), permitindo concluir que pode ser usado como terapia anti-TNF de primeira linha, bem como para resgatar pacientes falhados a outras medicações dessa classe. Ademais, as diretrizes do ACG (71) e ECCO (6) recomendam o uso do golimumab na RCU moderada a grave.Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo economico;Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento; Considerando ser mais possibilidade de um anti – TNF;Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino (80);Seria pertinente considerar mais agentes anti TNF, no caso de reação alérgica, perda de resposta, bem como outros fatores já descrito acima nesse mesmo texto.Todos os anti TNF citados acima se mostraram mais efetivos que o placebo em obter e manter a remissão livre de corticoides. Uma consideração importante deve ser feita em relação ao uso de terapia combinada: anti TNF e imunossupressor. O estudo UC-SUCCESS (81) sugere que a combinação IFX + azatioprina é mais efetiva que o IFX isolado. Outro ponto importante é a eficácia de um segundo anti TNF após falha terapêutica de um primeiro anti TNF. Oito estudos mostram resposta quando da troca do IFX para o Adalimumab de cerca de 23% a 92%, enquanto que as taxas de remissão variaram de 0a 50%., Positivo: RCU ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas, Negativo: Infecções</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe e adalumabe, Positivo: Em doença moderada a grave auxiliar no processo de remissão da doença inflamatória intestinal, Negativo: Riscos de linfoma, infecções</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Importante inclusão de todos os biológicos para avaliação médica do mais adequado e escolha do paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acho que podem trazer uma qualidade de vida aos pacientes por que não liberar, uso infleximabe e cada dia me sinto melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Único medicação que uso, e apenas dose de manutenção. Venho me sentindo cada vez melhor. , Negativo: Por ser um medicamento biológico, pode causar alguns efeitos colaterais. Mas todo medicamento tem então melhor a fazer é focar nos benefícios.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Melhor ampliar arsenal terapêutico, pois esses medicamentos pode falhar , portando quanto maior o leque de drogas aprovadas pela ANVISA, melhor manejo destes pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, infliximabe, vedolizumabe, ustequinumabe,, Positivo: Adalimumabe tem baixos efeitos colaterais e fácil aplicação, por exemplo, aplicação subcutânea , Negativo: Tais drogas podem apresentar baixas respostas ao tratamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, infliximabe, vedolizumabe, ustequinumabe,, Positivo: Drogas ótimas também, fácil aplicação como adalimumabe que é subcutânea. , Negativo: Drogas que falharam ao tratamento</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Fezes pastosas. , Negativo: Enjoo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Entyvio, Positivo: Sem enjojo, Negativo: Febre</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos necessários a profilaxia devem ser disponibilizadas a quem tem retrocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Familiares precisam</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Os 4 deveriam o paciente ter direito</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina e procedimento Colonoscopia , Positivo: Ajuda a controlar às crises , Negativo: Preparo para colonoscopia é muito ruim, muito atrasado</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Como a ALEMDII é uma associação de pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais do interior do Brasil, acompanhamos a luta de pessoas com Retocolite Ulcerativa que não respondiam aos tratamentos disponíveis para sua patologia. Muitos pacientes precisam judicializar para ter acesso ao tratamento adequado, o que afeta absurdamente a gestão de recursos e não garante segurança para o tratamento contínuo que uma doença crônica sem cura necessita. Muitos pacientes, em uma ação desesperada, têm o diagnóstico alterado para Doença de Crohn para ter acesso aos biológicos, o que não está correto, pois leva a erros na epidemiologia desta doença. Assistimos a diversos pacientes sofrendo e sendo submetidos a cirurgias extensas e se tornando uma pessoa ostomizada pela falta de acesso ao tratamento adequado. Felizmente, vemos agora a recomendação para a inclusão de dois biológicos (Infliximabe e Vedolizumabe) disponíveis para estes casos mais graves e concordamos com esta inclusão. Porém, sendo a ALEMDII uma associação do interior, também conhecemos as dificuldades dos pacientes para realizar a infusão destes medicamentos. Muitos passam o dia em hospitais, em salas de emergência (juntamente com inúmeros pacientes com os mais variados quadros de saúde) para fazer a sua infusão muitas vezes executada por profissionais que nem mesmo conhecem estes medicamentos. Não existem clínicas de infusão no interior e estes pacientes perdem um dia inteiro, precisando viajar por horas para tal aplicação. Pedimos aos senhores que reavaliem e que seja incluídos também o adalimumabe e o golimumabe por entendermos que, em diversos casos, a alternativa de um medicamento subcutâneo aumentaria o acesso e também a adesão ao tratamento pela facilidade de aplicação. Vimos que no monitoramento do horizonte tecnológico, foi citado o tofacitinibe que ainda não foi avaliado, mas que dentro dos parâmetros ditos acima, seria muito benéfico aos pacientes, com grande fator positivo para a adesão, já que é um medicamento de uso oral. Após tantos anos de espera para a atualização deste PCDT, gostaríamos que todo o arsenal terapêutico registrado na ANVISA para retocolite seja disponibilizado no SUS, evitando também mais um longo período para avaliação de novas tecnologias adequadas e para que a decisão médico-paciente possa ser tomada analisando as variáveis inerentes a cada caso, aumentando assim o acesso e a adesão do paciente ao seu tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Sulfassalazina, Mesalazina, Azatioprina, Corticóide., Positivo: Alguns pacientes respondem bem a medicação disponível e conseguem o controle da doença., Negativo: todas as opções citadas são fornecidas pelo estado e nos últimos anos a dispensação não acontece de maneira regular o que prejudica e muito o controle destes pacientes. O Corticóide apresenta uma série de efeitos colaterais e o ganho excessivo de peso é a queixa mais comum, juntamente com as alterações de humor. A Mesalazina de 400 e 800 mg, fornecidas pelo estado frequentemente saem inteiras nas fezes não em casos isolados mas com diversos pacientes. Esse fato faz com que a medicação não seja efetiva em muitos pacientes que acabam triturando o comprimido mas sabemos que o revestimento é para que a medicação não seja destruída no estômago ou seja, essa trituração também não resolve o problema e o medicamento perde sua eficácia da mesma forma.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, infliximabe, cirurgias de remoção do intestino grosso e amputação do reto., Positivo: Alguns pacientes responderam bem a terapia biológica e se mantém sob controle., Negativo: Tivemos também uma paciente que não respondeu a terapia biológica e não teve acesso ao Vedolizumabe (prescrito pela sua médica como última terapia indicada) mesmo com decisão judicial ao seu favor mas que não foi cumprida pelo estado. foi submetida a remoção de todo o intestino grosso, posteriormente amputação do reto e se encontra atualmente com bolsite que é uma inflamação da bolsa ileal sendo novamente indicado a ela tratamento medicamentoso e ainda sem perspectiva de quais serão os próximos passos para seu controle.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumabe e golimumabe deveria ser contemplado também para Retocolite Ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Tenho Doença Inflamatória Intestinal e após utilizar o adalimumabe estou em remissão há 11 anos., Negativo: Nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Cicatrizou fistula com drenagem abdominal, Negativo: Foi suspenso o uso quando parou de fazer efeito. Isso ocorreu depois de um ano iniciado o tratamento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Já é um ganho o infliximabe e vedolizumabe mas os outros tbm auxiliam no tratamento , por exemplo: Eu faço uso do adalimumabe e sou portadora de Rcu, a luta processual foi muito sofrida e demorada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Com o infliximabe cheguei a atingir a remissão da doença e melhora significativa no quadro clínico , porém ao trocar por biossimilar meu organismo teve reação e tive que processuar novamente agora pro adalimumabe não posso dizer que já tive Oi não melhora pois estou no começo do tratamento com o mesmo. , Negativo: Tive reação ao trocar de um composto ao biossimilar, dor de cabeça, diarréia e erupções na pele.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , corticóides, azatioprina ! mesalazina sup, flagyl ..., Positivo: A cortisona por algum tempo segura a inflamação, Negativo: Dores articulares, insônia, erupção cutânea , queda de cabelo , problema na visão , dores de cabeça constante, sudorese ...</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Já é um ganho o infliximabe e vedolizumabe mas os outros tbm auxiliam no tratamento , por exemplo: Eu faço uso do adalimumabe e sou portadora de Rcu, a luta processual foi muito sofrida e demorada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Com o infliximabe cheguei a atingir a remissão da doença e melhora significativa no quadro clínico , porém ao trocar por biossimilar meu organismo teve reação e tive que processuar novamente agora pro adalimumabe não posso dizer que já tive Oi não melhora pois estou no começo do tratamento com o mesmo. , Negativo: Tive reação ao trocar de um composto ao biossimilar, dor de cabeça, diarréia e erupções na pele.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , corticóides, azatioprina ! mesalazina sup, flagyl ..., Positivo: A cortisona por algum tempo segura a inflamação, Negativo: Dores articulares, insônia, erupção cutânea , queda de cabelo , problema na visão , dores de cabeça constante, sudorese ...</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Já é um ganho o infliximabe e vedolizumabe mas os outros tbm auxiliam no tratamento , por exemplo: Eu faço uso do adalimumabe e sou portadora de Rcu, a luta processual foi muito sofrida e demorada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Com o infliximabe cheguei a atingir a remissão da doença e melhora significativa no quadro clínico , porém ao trocar por biossimilar meu organismo teve reação e tive que processuar novamente agora pro adalimumabe não posso dizer que já tive Oi não melhora pois estou no começo do tratamento com o mesmo. , Negativo: Tive reação ao trocar de um composto ao biossimilar, dor de cabeça, diarréia e erupções na pele.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , corticóides, azatioprina ! mesalazina sup, flagyl ..., Positivo: A cortisona por algum tempo segura a inflamação, Negativo: Dores articulares, insônia, erupção cutânea , queda de cabelo , problema na visão , dores de cabeça constante, sudorese ...</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	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
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação dos 4</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, DADA A EFICÁCIA DOS BIOLÓGICOS, QUE ELES SEJAM DISPONIBILIZADOS DE FORMA QUE O MÉDICO TENHA A FACILIDADE DE ESCOLHER O MELHOR MEDICAMENTO QUE IRÁ ATENDER A NECESSIDADE DO SEU PACIENTE.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, Positivo: O INFLIXIMABE TEVE IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE REAÇÃO ADVERSA NO INTESTINO PROVOCADA POR ALIMENTOS, ASSIM REDUZIU OS TIPOS DE ALIMENTOS QUE NÃO ME FAZEM BEM., Negativo: NÃO CONSTATEI EFEITO NEGATIVO NO USO DO INFLIXIMABE. O TEMPO DA INFUSÃO DO INFLIXIMABE É LONGO, MAS É ALGO COM QUE DÁ PRA SUPORTAR, JÁ QUE O MEDICAMENTO CONTRIBUI COM A QUALIDADE DE VIDA.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: JÁ FIZ USO DA MESALAZINA E FAÇO USO DA AZATIOPRINA., Positivo: DA MESALAZINA FIZ USO NO INÍCIO DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE CROHN, FOI QUANDO A MESALAZINA CONTRIBUIU PRA A DIMINUIÇÃO E ATÉ EXTINÇÃO DA DOR ABDOMINAL.JÁ A AZATIOPRINA CONTRIBUI PARA FUNCIONAMENTO ADEQUADO DO INTESTINO E JÁ AJUDOU SE MOSTROU BOM PRA ATACAR DOR ABDOMINAL JUNTAMENTE COM A MESALAZINA., Negativo: NÃO CONSTATEI EFEITOS NEGATIVOS COM USO DA MESALAZINA E DA AZATIOPRINA.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que todos deveriam ter as opções de tratamento com o que de melhor puder ser ofertado. Os médicos devem decidir os casos individualmente. Cada individuo reage de uma forma e tempo bem diferentes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Uso o Adalimumabe e deu certo!, Positivo: Já utilizei muitos medicamentos antes de ir para o Biologico. Nenhum fez efeito. Passei por Mesalazinas, corticoides e por ultimo com sucesso: Adalimumabe com Azatioprina., Negativo: No meu caso eu poderia ir direto para os biologicos, mas na época o medico que me acompanhava preferiu usar tds os medicamentos possíveis. Isso só agravou a doença, tendo inflamações secundarias.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mexotrato, Mesalazina, Azatioprina e Corticoides., Positivo: Azatioprina com Adalimumabe: Remissao, Negativo: Corticoides, bolhas no corpo todo.Mesalazina, só priorava as inflamações intestinais.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que incluir todos na listagem</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo com a inclusão de todos, pois além de paciente com RCU necessitar, muitas vezes são necessárias mais opções caso o paciente não responda a um deles.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Ótimo tratamento, Negativo: Alguns podem não responder</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Há casos de pacientes que não tiveram melhora com o infliximab e com o vedolizumab. Tudo dependerá da reação de cada organismo. Em alguns casos o organismo acostuma acostuma com o medicamento e precisamos trocar a medicação. Já é comprovado que o golimumab e o adalimumab são eficazes no tratamento da RCU.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximab e atualmente o vedolizumab., Positivo: Entrei em remissão com o infliximab mas após 3 anos de uso o organismo criou resistência. Por isso precisei trocar para o vedolizumab. Caso isso volte a acontecer precisarei trocar novamente. Mais um motivo para termos acesso aos demais medicamentos., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimido é supositórios e azatioprina., Positivo: Nenhum pois não faziam efeito. Por este motivo preciso usar os medicamentos biológicos., Negativo: Não conseguia entrar em remissão e continuava com os sintomas da doença.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria incorporar também o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab e vedolizumab, Positivo: Boa eficacia, Negativo: Dificuldade de a acesso pelos pacientes</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Inflixibab, Positivo: Remição da doença , Negativo: Não tive efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Remição da doença , Negativo: Não tive efeito negativo</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina e messalazina, Positivo: Ajudaram a controlar, Negativo: Quantidade grande se comprimidos
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Imflicimabe, Positivo: Uma melhora bem rápida depois da infusão da medicação, Negativo: Não identifico 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Nenhum outro., Positivo: Nenhum, Negativo: Nenhum
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos deveriam ser incluídos 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: Não tenho sangramentos e doree, Negativo: Queda de cabelo

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sem comentários.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Pois acredito que esses pacientes precisam da medicação para uma melhor qualidade de vida...</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos são necessários.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Não houve recidiva depois que comecei a usar., Negativo: Não tive.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ser aprovado para demais princípios ativos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, adalimumabe e Vedolizumab, Positivo: Vedolizumab melhora no quadro de grave para moderado, Negativo: Somente para conseguir o medicamento por ordem judicial e falta de estoque do medicamento SUS</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, prednisona, Positivo: Pouco de melhora no sangramento, Negativo: Dores nas juntas, cansaço, diarréias constantes</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos devem estar disponíveis para os pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portador de retocolite ulcerativa e sei a necessidade que temos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Mesalazina supositório Corticóides , Positivo: Melhora no quadro do paciente , Negativo: Valor do medicamento nas farmácia muito caro</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina supositório Mesalazina Corticóides , Positivo: Melhora no quadro de informações , Negativo: Falta se acessibilidade no sus</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A medicina está evoluindo, precisamos de tratamento e cura.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 400, 500 e 800 mg, Positivo: Remissão, Negativo: Falta de medicamentos na Farmácia de Minas.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, Positivo: Grande melhora de dor, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que aprovar todos os medicamentos recomendados e não somente alguns existem pessoas que necessitam dessas medicações para sobreviver e ter uma melhor qualidade de vida</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximame, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: São ótimos para o tratamento das doenças inflamatórias intestinais fornecendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes , Negativo: Não tive efeitos colaterais</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximame, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: São ótimos para o tratamento das doenças inflamatórias intestinais fornecendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes, Negativo: Não tive efeitos colaterais</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Tive melhora na qualidade de vida, diminuição dos sintomas , Negativo: No dia seguinte da aplicação, apresento cansaço!</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticóides, antibióticos, Positivo: No começo houve melhora, porém com o passar do tempo teve piora da doença e não surtiu mais efeito., Negativo: Imunidade baixa, taquicardia, náuseas.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Com esses medicamento poderia ter mais tempo de remissão com menos efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Uso mesalazina (pentosa)comprimido e supositório , Positivo: Consigo ter remissão por algum tempo , Negativo: Mas cada vez que a doença volta a se manifestar tem que omentar a dosagem do medicamento.A sim trazendo efeitos colaterais como dores nas pernas e fadiga muscular ..</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem pessoas q necessitam destes medicamentos 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Quanto maior a variedade de medicamentos fornecidos para o tratamento da retocolite melhor para os portadores, pois devemos levar em consideração que cada paciente possui sua individualidade, não se adaptando a qualquer medicação, por isso quanto mais tipos de medicamentos disponibilizados pela rede pública, mais pacientes poderão ser favorecidos positivamente em seu tratamento, já que tais medicamentos são de alto custo. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Após o início da medicação a doença está em remissão há mais de dois anos, proporcionando qualidade de vida, sem diarreias., Negativo: Não há efeitos negativos.
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e Adalimumabe., Positivo: Remissão dos sintomas., Negativo: Alergia ao Adalimumabe. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina., Positivo: Remissão dos sintomas., Negativo: Ineficácia após algum tempo de uso.
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem estar disponíveis para o tratamento de todas as doenças inflamatórias intestinais. Pois tenho amigos que fazem uso e tem boa resposta com o uso de biológicos 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe foi a única opção para caso do meu familiar sair da crise. 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe e Adalimumabe, Positivo: Controle da doença, evitando crises. Minha irmã enfrentou uma gestação tomando Adalimumabe sem passar por nenhuma crise ou sangramento., Negativo: Baixa resistência, por conta de serem imunossupressores. 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe e infleximabe, Positivo: Controle da doença, evita crises., Negativo: Baixa imunidade.
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Faço o uso contínuo do infleximabe 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Nossa mudou a minha vida... principalmente a qualidade de vida. Hoje eu posso dizer que o infleximabe salvou a minha vida., Negativo: Alguns efeitos colaterais: como tosse, ferimento nas narinas...e dores musculares. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina e prednisona, Positivo: Só o azatioprina... efeito positivo, Negativo: Mesalazina... não obtive resultado... quadro clínico sem melhoras.
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os medicamentos. Não podemos passar mais 17 anos restritos a apenas alguns tratamentos. NÃO concordo que seja desfavorável para o adalimumabe e golimumabe e sim a incorporação de TODOS os imunobiológicos disponíveis. Nenhum medicamento a menos para os portadores de Retocolite!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos: Mesalazina, prednisona Procedimento: Colonoscopia , Positivo: Mesalazina: manutenção da remissão da Doença Inflamatória Intestinal Prednisona: indução da diminuição da inflamação causada por crise de DII, Negativo: Mesalazina: pele ressecada, crise de candidíase, queda de cabelo Prednisona: acne, retenção de líquido, mal humor</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito ser todas as quatro opções de biológicos como medicações de primeira linha para tratamento de colite ulcerativa moderada a grave (infliximabe, adalimumabe, golimumabe e vedolizumabe).</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos, menos golimumabe., Positivo: 1. Infliximabe - resposta rápida quanto aos efeitos sistêmicos2. Adalimumabe - forma de aplicação cômoda e prática aos pacientes3. Golimumabe - opção aos refratários a outros biológicos e córtico-refratários4. Vedolizumab - baixos índices de eventos adversos Todos são medicações poupadores de corticoides e seus efeitos colaterais., Negativo: nada digno de nota, quando comparado a outras opções como uso crônico de corticoterapia, azatioprina e ciclosporina.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, azatioprina e prednisona., Positivo: Mesalazina - praticamente sem efeitos colaterais Corticoide - ponte para outras medicações de manutenção por auxiliar na resposta clínica, Negativo: Azatioprina - linfopenia e aumento de risco de infecções oportunistas, aumento de risco de câncer de pele não-melanoma e linfoma esplênico Corticoide - HAS, DM, estrias, dislipidemia, catarata, aumento de peso, infecções oportunistas, osteoporose.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Temos visto a ação dessa medicação em pacientes com doença de crohn e nada mais justo em darmos a oportunidade de nossos pacientes de reto colite usufruirmos de forma assistida. E com menos burocracia a essa medicação. assistida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Adalimumabe reduziu a minha inflamação ,fiquei em remissão ,consegui ter uma vida quase que normal ,sem diarreia ,sem sangramento ,recuperei meu peso ,até minha auto estima., Negativo: Não tive nenhum efeito negativo até o momento</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Aluno : _____ T31 Estudo de caso.Com base nestas informações elabore a evolução de enfermagem usando termos técnicos corretos e preencha os pontos faltantes com valores dentro da normalidade. Aprendemos em sala de aula.Lembre-se de todos os cuidados que devemos ter no pós-parto com a mãe e com RN..... A mulher Janaina teve um bebe sexo masculino, as 10:30 hoje por cesaria, sua primeiro filho, a cesaria ocorreu tudo certo sem nenhuma intercorrência , o bebe e a mãe acabaram de ser levados para clinica maternidade, onde você Técnico de enfermagem irá receber eles (fazendo a evolução , cuidados e orientações), fez os pontos está apenas com microporem na incisão cirúrgica , sendo hidratada com solução fisiológica 1000 ml pelo braço direito, esta deitada no leito , tranquila, com MMSSII dormentes , a criança esta no colo do pai, pesou P: _____Kg , PC: _____ cm, PT: _____cm, medindo _____ cm, a criança chora e qualquer movimento perto da boca o mesmo quer abocanhar, acho que já quer mamar tem períodos de susto(eleva os braços abre e imediatamente fecha) o pai está preocupado – será que é normal?, na hora do nascimento fez coco preto o pai sempre atento a todos detalhes ficou impressionado com isso, agora RN está com olhos fechados parece estar inchado, sugando o dedo, teve nota de 8/9 no apgar, costa no prontuário, na região do umbigo não tem curativo apenas um Clampe e tem uma espécie de gordura no corpo. Sinais vitais da mãe estão normais PA: _____mmhg R _____mrpm T _____Cª Sat _____% .A mãe não quer amamentar mesmo tendo presença de colostro e os mamilos protusos, não consegue se mover no leito devido a anestesia Raquidiana e sente desconforto na região lombar. Quer que a enfermagem solicite leite artificial para seu filho,. Mantem sonda vesical de demora onde tem 600 ml de urina clara. 1-Faça evolução desta Mãe na clínica maternidade. Respeitando a ordem do exame físico cefálio caudal, após as queixas da mãe oque ela relata em seguida oque você vê e após o que ela apresenta por últimas eliminações vesicais e intestinais. Seguindo esses pontos faça do RN ao final da evolução da mãe, seguindo os mesmos critérios.2-Quais são os cuidados com a Mãe no pós-operatório lembrando que foi cesariana, Liste-os.3-Quais cuidados com coto umbilical do RN.?4-O que é essa gordura no corpo, devemos remover toda ela no primeiro banho? Por quê?5-O que significa APGAR , atribuída para RN quais requisitos são avaliados?6-Devemos dar leite artificial afinal a mãe não consegue amamentar de sua opinião. Que benefícios a amamentação pode trazer para a mãe no pós-operatório?7- Com base nas informações qual reflexo já podemos notar no RN?8- Qual explicação devemos informar a esses pais sobre o coco preto?9 -Que significa globo de pinard ? Qual relação com hemorragias?10- Explique qual diferença dos loquios do 1ª dia para loquios do 10ª dia.?11- Qual local é realizada a anestesia raquidiana e a principal reação que pode dar na mulher após a anestesia. Boas férias profª ama muito vcsNada de escrever bobagens... ok entrega dia 22/07/2019 Mezasalina 250gm comprimido ,flet enema de Mezasalina ,supositório Mezasalina , Positivo: Somente o Flet enema que deu uma amenizada parou um pouco com as diárias constante , Negativo: No caso de comprimidos eram muitos a ser tomados durante o dia,o enema e o Supositório eram desconfortáveis de usar todo dia como sou uma pessoa jovem pra mim eu precisava usar mas era constrangedor ,normalmente usava a noite mas mesmo assim era ruim ,meu corpo não teve eficácia com esses medicamentos</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, É necessário que todos os medicamentos biológicos estejam disponíveis para o tratamento da Retocolite ulcerativa, pois a Retocolite ulcerativa é uma doença auto imune e se generativa.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Prednisona, imuram, mesalazina, sulfalazina, mesalazina supositório., Positivo: Nenhum, Negativo: Predsinona causa diabetes, catarata, aumento de massa. Nenhum dos medicamentos ofereceram cura e estabilização da patologia. A doença progressiva, com manifestações extra intestinais.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com pulsoterapia, Positivo: Tirou da crise. Altíssimas doses de predsinona, Negativo: Catarata. Uveíte. Aumento de massa. Diabetes.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Importante inclusão de todos os biológicos para avaliação médica do mais adequado e escolha do paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Exame de colonoscopia.Mesalazina oral.Mesalazina supositório.Corticóide., Positivo: Controlou a doença por um tempo, mas oscila esse controle entre períodos mais e menos efetivos., Negativo: Não consegui a remissão dos sintomas como um todo.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Uso adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Essencial para meu tratamento de crohn, Negativo: Não tenho efeitos negativos..do positivos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Dos descritos o adalimumabe, Positivo: Nessecito para dar continuidade no meu tratamento, Negativo: Não tem negativos pra mim</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Vedolizumabe e infliximabe , Positivo: Remissão profunda e sustentada da doença: RCU, Negativo: Baixa da imunidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe, adalimumabe, vedolizumabe., Positivo: Remissão sustentada da doença., Negativo: Diminuição da imunidade</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que o adalimumabe tambem deveria ficar disponivel no sus</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Entrei em remissao da minha doença. Tenho doença de chron. Depois que comecei a usar esse medicamento parei de ter fistulas é abscessos anais., Negativo: Não tive efeitos negativos.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos em questão são importantes para o tratamento dos portadores desta doença.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximab e vedolizumab., Positivo: Remissão e vida normal., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina é azatioprina., Positivo: Nenhum., Negativo: A doença continuava em atividade.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisam ser inclusos no rol do Sus os demais remédios pertinentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, InIncorporaçano SUS de todos os medicamentos já aprovados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfim e mesalazina , Positivo: Ambos usados para controles de crises , Negativo: O azulfim teve mais efeitos colaterais, estou fazendo exames para identificar. A mesalazina estou no inicio.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Assim pessoas que necessitam do medicamento poderam adquirir sem precisar entrar na justiça</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Minha filha é portadora de retocolite ulcerativa grave e quase passou por uma cirurgia de colectomia total do intestino. Se não fosse pelo Infliximabe, com o qual ela entrou em remissão total da mucosa intestinal, ela já estaria portadora de deficiência física agora, tendo que lidar com ainda mais dificuldades em sua vida, apesar de contar com apenas 24 anos de idade.É imprescindível que todos os remédios biológicos sejam implementados pelo SUS, tendo em vista que fazem efeitos a milhares de pessoas e que os organismos são diferentes.Ainda, eles podem perder, a longo tempo, a eficácia, sendo necessária a aplicação de outro biológico, para que não se tenha que passar os pacientes por cirurgia total de seu intestino e do uso das "bolsinhas", prejudicando sua qualidade de vida e sua vida psicológica, social, laboral e sexual.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Vamos ser coerentes com o apoio aos mais necessitados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Pacientes com RCU melhoraram sua qualidade de vida, puderam voltar a sua rotina normal, e hoje vivem tranquilamente em uso da medicação. , Negativo: Nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azitioprina mesacol , Positivo: Em crise melhorei dores no abdômen e sangramento, Negativo: Nenhum
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, São medicamentos excenciais para o bem estar de outrem!</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora eficaz da dor proveniente da úlcera, Negativo: Nada significativo</p> <p>3ª - Não</p>
16/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Esse tipod e tratambetk pode ser de grande valia para a qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe , Positivo: Melhoría dos sintomas, e grande ganho na qualidade de vida. E entrada na remissão clínica., Negativo: Em mim, nenhum efeito foi apresentado</p> <p>3ª - Não</p>
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhorou significativamente a qualidade de vida, cessou o sangramento e a diarreia diminuiu consideravelmente, assim como as dores abdominais. , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: MezalazinaCorticóide, Positivo: Não houve resposta ao tratamento., Negativo: Úlcera gástrica hemorrágica com agravamento do quadro anêmico que já havia se instalado por conta dos sangramentos intestinais, resultando em 10 dias de hospitalização e mais sofrimento.</p>
16/08/2019	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Para a Sociedade Brasileira de Pediatria a maior sociedade médica do país, que tem 23 mil sócios como presidente atual é fundamental que para a colite moderada e grave de crianças e adolescentes seja também atendida com possibilidade destes pacientes pediátricos que sofrem muito com doenças extensas e graves poderem ter o tratamento com infliximabe, infliximabe otimizado, adalimumabe e vedolizumabe. A incidência na faixa etária pediátrica vem crescendo muito no últimos anos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Coordenamos o único ambulatório de referencia de Doenças inflamatórias intestinais da Bahia na Universidade Federal da Bahia. Alem disso todos os gastroenterologistas pediátricos do Brasil tem tido a mesma dificuldade e em nome dos pediatras e gastroenterologistas pediátricos brasileiros pedimos urgência na inclusão destas drogas para o tratamento das formas moderadas e graves que acometem crianças e adolescentes que apresentam consequências muito significativas da doença durante o período de crescimento., Positivo: O infliximabe, o infliximabe otimizado, o adalimumabe e o vedolizumabe são utilizados em alguns dos nosso pacientes e em vários centros do exterior em pacientes moderados e graves de Retocolite ulcerativa com excelente resultados quando não respondem a outros tratamentos . O infliximabe tem também sido utilizado nas formas de colite fulminantes com diminuição da mortalidade e evitando-se colectomias., Negativo: Não tivemos resultados negativos a não ser falha de resposta ao longo do tempo, necessitando trocar de imunobiológicos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, infliximabe otimizado, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Melhora significativa nos quadros que não responderam aos medicamentos habituais nas formas moderada e grave da Colite ulcerativa e na colite fulminante de crianças e adolescentes. E indispensável a liberação destas drogas para esses pacientes pediátricos. Há muitas evidencias científicas e utilização sistemática em outros países, alem de consensos com o uso destes medicamentos em Colite ulcerativa moderada e grave em crianças e adolescentes. Não podemos deixar estes pacientes desamparados! , Negativo: Temos usado em vários pacientes que demoram de ter acesso precisam judicializar e agravam seus quadros. Os efeitos negativos que temos visto é a perda de resposta que muitas vezes requer a troca de imunobiológicos.</p>
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesazalina, Positivo: Melhora com uso, Negativo: Não percebi ainda</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
16/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Ha evidencias com os 4 medicamentos na eficacia da RCU. Infiximabe e vedolizumabe tem a nossa preferencia, porem ha espaco para adlaimumabe e golimumabe. Precos mais atrativos e adequada farmacoconomia podem justificar isso. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com 3, infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe. Nao tive experiencia com golimumabe., Positivo: Melhora dos sintomas, remissao clinica, cicatrizacao da mucosa., Negativo: Os de sempre dos biologicos. Esbarramos sempre nas tqxas moderadas de resposta, cerca de 50% dos paicentes. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Positivo: Melhora clinica, remissao, cicatrizacao da mucosa, Negativo: Risco aumentado re herpes zoster
16/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos medicamentos imunobiológicos disponíveis 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: msalasina mmx 1.200, mesalasina 400, mesalasina supositorio 250, predinisona 20, azatioprina 50, Positivo: Melhoras dos sintomas, Negativo: Cistos no fígado uso execivo de corticóide
16/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Os medicamentos devem ser incorporados também para a população pediátrica 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe, Positivo: Resposta rápida e eficaz, Negativo: n/a 3ª - Não
16/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os biológicos devem ser incluídos: adalimumabe, golimumabe e 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Amaioria dos pacientes obtiveram remissão clínica e endoscópica da DII, com manutenção de remissão, não obtida com medicamentos anteriores como ASA e, por vezes, corticoterapia. Em 1 caso corticoresistente em paciente com atividade grave da doença, a remissão só foi possível com biológico (Infiximabe) evitando procedimento cirúrgico de maior risco (colectomia total). Sem efeitos colaterais relevantes para estes medicamenos., Negativo: Não houveram eventos negativos significativos. Leves efeitos colaterais foram a dor local na aplicação do Adalimumabe. Com o Infiximabe houveram sinais de tolerância ao longo do tempo justificando otimização da dose ou troca de biológico. 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A INCLUSÃO DE TODOS OS BIOLOGICOS PARA ESCOLHA PESSOAL E COM AUTONOMIA DO MÉDICO. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Além do infliximabe e do vedolizumabe, precisamos também da incorporação dos outros medicamentos biológicos, como adalimumabe e do golimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Imuran, Corticoides, Positivo: Mesalazina de uso contínuo, comprimidos e supositórios, não causa muitos efeitos colaterais. , Negativo: Imuran, causa deformidades nas hemácias, anemia pelo uso de Imuran, fraqueza muscular, coceiras e feridas pelo corpo. Uveíte.Corticóides, catarata e cegueira.</p>
16/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Temos que ter todos os medicamentos disponíveis para todos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora muito grande na saúde, Negativo: Alergia vermelhidão na pele</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina e azatioprina, Positivo: Me sinto bem, Negativo: A alta quantidade de comprimidos a ser ingerido diariamente</p>
16/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Temos que ter todos os medicamentos disponíveis para todos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora muito grande na saúde, Negativo: Alergia vermelhidão na pele</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazina e azatioprina, Positivo: Me sinto bem, Negativo: A alta quantidade de comprimidos a ser ingerido diariamente</p>
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos ter acesso as medicações disponíveis a todos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sera de grande importância novos medicamentos para quem tem comitê, pois minha filha de 17 anos tem e faz uso de mesalazina o qual esteve em falta nos últimos meses , não sofremos pq compro já me prevenindo mas , caso não tivesse voltado a encontrar em farmácia de cidades vizinhas, como teria sido . É necessário ter outras opções de remédio para não parar o tratamento e sofrer com as reações que não é fácil. Que Deus abençoe e possamos conseguir melhores meios e oportunidades para esse tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina de 800 e Imuran azatioprina de 50, predimizona , Positivo: Graças à Deus o resultado desejado foi alcançado com todos citados a cima , hoje minha filha usa azatioprina e mesalazina, mas ela melhorou muito com o uso deles., Negativo: Predimizona causou um inchaço no corpo durante o uso ,mas depois do período que deixou de usar o corpo voltou o normal.</p>
16/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A literatura justifica também a inclusão do adalimumabe e golimumabe como opções terapêuticas para a rcu</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: InfliximabeAdalimumabeVedolizumabe, Positivo: Infliximabe: rápido início de ação, posologia a cada 8 semanasAdalimumabe: rápido início de ação, comodidade posológicaVedolizumabe: mostrou se superior ao adalimumabe em estudos head to head, mecanismo de ação diferente aos anti tnf, Negativo: Infliximabe: necessita de uso em combinação com azatioprinaAdalimumabe: pior resposta dentre as três drogas que tenho experiênciaVedolizumabe: início lento de ação</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que adalimumabe e golimumabe também deveriam ser opções no tratamento de retocolite moderada a grave refratária às medicações usuais</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Maior experiência com uso de infliximabe em paciente com retocolite moderada a grave, com boa resposta , Positivo: Rápido início de ação do infliximabe, posologia confortável , Negativo: Medicação venosa, elevada imunogenicidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, sulfassalazina, mesalazina, Positivo: Aza: medicação oral Sulfa: medicação oral Mesa: medicação oral , Negativo: Aza: efeitos colaterais importantes como pancreatite aguda e hepatotoxicidade Sulfa: alteração de função renal e hepática Mesa: nefrotoxicidade</p>
17/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a recomendação de incorporação do infliximabe e do vedolizumabe, e discordo da recomendação desfavorável aos outros.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe., Positivo: Controle dos sintomas da Doença de Crohn., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Imussuprex., Positivo: Controle dos sintomas da Doença de Crohn., Negativo: Nenhum.</p>
17/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Nada a declarar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação também do Adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e adalimumabe , Positivo: Boa resposta clínica em pacientes graves. Melhora da inflamação, melhora do crescimento e desenvolvimento das crianças com controle da inflamação. Muito importante no controle de doença de crohn perianal . Com o melhor controle clínico, menos chance de complicações, internações e cirurgias . , Negativo: Não observei efeitos negativos nos meus pacientes. Alguns precisaram de dose maior pra controle clínico. Pela imunossupressão, um ocidente evoluiu com quadro infeccioso fúngico</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate , azatioprina , 6- mercaptopurina , Positivo: Bom pra controle de doença leve a moderada , Negativo: os biológicos são melhores para controle das doenças graves</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente porque toda a medicação citada acima tem a necessidade de incorporação ao sus, porque o paciente necessita demais do medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe fazendo uso contínuo até os dias atuais, Positivo: Remissão total da doença, Negativo: Não tenho</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Pentasa, Positivo: Não obtive resultado , Negativo: Houve contra indicação, senti dores de cabeça, dor abdominal, enjoo e não houve remissão da doença</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O Adalimumabe possui dados robustos em Retocolite Ulcerativa (Moderada a grave) através dos Estudos ULTRA 1, 2, 3 e o estudo de vida real Inspirada. Possui ainda ação sistêmica e posologia subcutânea possibilitando maior autonomia ao paciente/qualidade de vida. Ação em manifestações extraintestinais como: pioderma gangrenoso, eritema nodoso, uveíte e manifestações articulares.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e Infliximabe., Positivo: Resposta e remissão clínica, cicatrização da mucosa, suspensão da drenagem em fístulas perianais., Negativo: Infliximabe - complicações pulmonares, pneumonia e tuberculose.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Já fiz tratamento com o adalimumabe e o medicamento nao teve a eficacia esperada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Tendo em vista ser um medicamento nao especifico para retocolite e o meu caso é grave fiz uma tentativa com o adalimumabe, porém não houve uma grande melhora nas minhas condições físicas. O remedio com indicação para retocolite ulcerativa é o vedolizumabe, porém ele nao faz parte da lista do SUS e seu preço inviabiliza sua compra, pois custa cerca de R\$ 17.000,00 nas farmácias., Negativo: Falta de eficacia esperada para o meu caso.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: faco uso: Azatioprina, mesalazina, sem quase nenhuma eficacia., Positivo: Os medicamentos diminuem a inflamação intestinal e em consequencia diminuem frequencia das evacuações e da diarréia., Negativo: Nao houve efeitos negativos, somente falta de eficacia no tratamento.</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que todos os 4 biológicos acima, deveriam ser incorporados ao uso para retocolite ulcerativa na sua forma moderada a grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximab, Adalimumab e Vedolizumab., Positivo: Boa resposta, Negativo: Não tive.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os acima, exceto golimumabe., Positivo: Boa resposta., Negativo: Não tive.</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Se os remédios em nada forem modificados, e a mudança apenas facilitar o acesso ao mesmos, concordo plenamente. Caso contrário, deve continuar como está!</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora as dores abdominais, controla enterorragia, vômito, diarréia. , Negativo: Os efeitos após os primeiros dias de infusão, tais como vômito, fraqueza, tontura, etc</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Na colite ulcerativa em crianças , que não há resposta com mesalazina e/ou azatioprina, Negativo: Imunossupressor, com chance de reativar infecções como TBC</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, azatioprina, Positivo: Resposta inflamatória de manutenção, após indução com corticoide, Negativo: Azatioprina: infecções, linfoma</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estou em tratamento com infliximabe e foi como tirar com a mão a doença,antes fazia tratamento com prednisona e sulfasalazina e não era controlada a doença</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe por infusão, Positivo: Me sinto como se estivesse curado. Tenho ido apenas uma vez ao banheiro e consigo ter maior segurança para sair de casa., Negativo: Não tenho nada a reclamar.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Com sulfasalazina e prednisona por dez anos via oral, e as doses variavam de 4 a 8 comprimidos de sulfa de 500mg e de meio a 4 comprimidos de 20mg de prednisona., Positivo: Na época conseguia controlar por umas 2 a 3 horas a ida ao banheiro., Negativo: Maior efeito negativo que tive foi depressão, e ainda sofro muito com dores nas juntas, ombros, joelhos , articulações e nervos e ainda fortes dores nos olhos e perca da visão parcial e sensibilidade a luz solar.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisa levar em consideração o que o médico prescreveu ao paciente. 2ª - Não 3ª - Não
16/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximbe, Positivo: Remissão a 5 anos, Negativo: Aumento de peso,vquedacde cabelo 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Remissão a 5 anos, Negativo: Imunidade baixa
15/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Tenho reto colite ulcerativa e após aplicação do infiximabe houve uma grande melhora na diarreia. Sem efeitos colaterais., Negativo: Não.identifiquei nenhum ponto negativo. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, sulfasalazina, azatioprina e corticóides., Positivo: Foram eficazes até certo ponto do tratamento. , Negativo: Corticóides afetaram a saúde dos ossos. Tive osteoposose e hoje osteopenia. Azatioprina afetou meu fígado.
16/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que o paciente com Retocolite Ulcerativa deve por lei ter acesso a todo medicamento existente para auxilio de tratamento e sobrevida, não somente o infiximabe. 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão, Negativo: Não houve 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, mesalazina, sulfasalazina, adalimumabe, Positivo: Adalimumabe juntamente com Azatioprina surtiu remissão, demais medicações não tenho o que listar como efeito positivo, tendo em vista que não houve melhora., Negativo: Sulfasalazina dor de cabeçaMessalazina dor de cabeça, dor abdominal
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
15/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, cada paciente reage tem uma reação diferente de cada medicamento, para uns o infiximabe é ótimo para outros não, o mesmo acontece com o adalimumabe. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Enfim Biológico só tomei o infiximabe, depois de todas tentativas com medicamentos convencionais, e meu organismo tinha acostumado com corticoides mas não tinha qualidade de vida, depois que passei a usar infiximabe melhorei 100%., Negativo: dura apenas 60 dias, deveria fazer um efeito por mais tempo, já que não sabemos os efeitos colaterais no futuro, fica essa grande duvida quanto aos medicamentos biológicos. 3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina, azatioprina e corticóides, Positivo: não tive melhoras com esses medicamentos, Negativo: os prednisona podem melhorar um pouco, porém o paciente fica sem auto estima, pq retém líquidos e o corpo incha principalmente o rosto
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Não concordo, o governo esta querendo retirar a medicação 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos medicamentos 2ª - Não 3ª - Não
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor que também seja favorável aos 4 biológicos indicados, incluindo, portanto, o adalimumabe e do golimumabe. 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: infliximabe, Positivo: Melhora dos sintomas, desde a primeira infusão., Negativo: Não houve 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, Corticoides e Messalazina., Positivo: Não houve, pois não apresentou melhora , Negativo: Alteração hormonal, inchaço, indisposição e stress.
15/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A primeira opção no tratamento o infliximabe seguindo se o adalimumabe e como ultima opção o vedolizumabe. 2ª - Não 3ª - Não
16/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Devido a variedade de medicamentos e a condições específicas de cada paciente ele deveria ter acesso a todos e não somente um grupo. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Levou a remissão dos sintomas., Negativo: Demora no processo de remissão.
16/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo plenamente. Principalmente pelo fato de, as pessoas com retocolite ulcerativa não ter uma gama grande tratamento. Sendo que, ela também, assim com a doença de crohn é alto-imune e progressiva. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Imuran, Predsinona, Positivo: Continuamente mesalazina (4.800g comprimidos e 1g de supositorio), me dou bem. mas a doença não ficou estável mesmo usando continuamente à muitos anos. Imuran, causou e tem causado efeitos colaterais terríveis nas hemácias, fraqueza muscular, coceira e feridas pelo corpo. Não houve melhoras significativas com o uso deste medicamento. Predsinona, uso em crise (quase que sempre). No entanto, ja precisei operar de catarata pelo uso de corticoides., Negativo: Imuran (causa deformidades nas hemácias, anemia pelo uso de imuran, fraqueza muscular, uveíte).Predsinona (catarata, secura nos olhos, cegueira).
17/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação do adalimumabe. O mais importante é incluir a faixa etária pediátrica. Temos tido casos graves de colite ulcerativa nesta faixa etária (com comprovação baseada na literatura e na prática clínica) que necessitam de imunobiológico e é muito difícil obter na rede pública. Muito sofrimento para os pacientes e familiares, ocasionando uso crônico de corticoide. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e adalimumabe., Positivo: Os dois: Melhora dos sintomas clínicos, menos complicações, retirada de corticoide, melhora da qualidade de vida., Negativo: Alto custo. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina, mesalazina, corticite, entre outros, Positivo: Melhora da doença, Negativo: Não resposta clínica em alguns casos

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, SUGIRO A INCLUSÃO DO ADALIMUMABE COMO UMA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA A RETOCOLITE ULCERATIVA</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE, VEDOLIZUMABE, Positivo: INFLIXIMABE - EM PACIENTES REFRATARIOS AOS AMINOSSALICILATOS E AZATIOPRINA, HOUVE CONTROLE DE SINTOMAS E CICATRIZAÇÃO DE MUCOSA. EFEITOS FORAM OBTIDOS DE FORMA RAPIDA E SUSTENTADOS. NÃO HOUVE INCIDENCIA SIGNIFICATIVA DE EFEITOS COLATERAISADALIMUMABE - MENOS EFICAZ NA RETOCOLITE QUE O INFLIXIMABE, MAS, AINDA ASSIM, COM ALGUMA RESPOSTA EM PACIENTES QUE NÃO PUDEAM USAR O INFLIXIMABE.VEDOLIZUMABE - RESULTADO MAIS TARDIO QUE OS ANTI-TNF, MAS TAMBEM COM BOM CONTROLE SINTOMATICO E CICATRIZAÇÃO DE MUCOSA., Negativo: INFLIXIMABE- UM CASO DE REATIVAÇÃO DE TUBERCULOSE LATENTE, NECESSIDADE DE TROCA DE TRATAMENTO POR FALTA DE RESPOSTAADALIMUMABE - REAÇÕES NO LOCAL DE APLICAÇÃO, NECESSIDADE DE TROCA DE TRATAMENTO POR FALTA DE RESPOSTAVEDOLIZUMABE - NECESSIDADE DE TROCA DE TRATAMENTO POR FALTA DE RESPOSTA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: SULFASSALAZINA, MESALAZINA, AZATIOPRINA, Positivo: 5-ASA E AZATIOPRINA COM BOM CONTROLE DE SINTOMAS E CICATRIZAÇÃO DE MUCOSA, Negativo: SULFASSALAZINA - INTOLERANCIA GASTROINTESTINALMESALAZINA - INTOLERANCIA GASTROINTESTINAL MAIS DISCRETAZATIOPRINA - INFECÇÕES VIRAIS RECORRENTES E LEUCOPENIA</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Ajudou muito na minha remissão, Negativo: Nem um</p> <p>3ª - Não</p>
17/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Quanto menos tratamento, mais despesa para o pais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, mesalazina, Positivo: Controle em 50% dos sintomas., Negativo: Dor no estomago.</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, importatne para os pacientes pediatricos desprovidos de recursos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Devido à gravidade e refratariedade de alguns pacientes se faz necessária uma abordagem criteriosa com mudança de classe de medicações pelas quais os pacientes já não respondem mais. Apesar dessa chamada contemplar 2 classes importantes de medicamentos para o tratamento da RCU, anti-TNF e anti-integrina, já há disponível no Brasil uma nova classe de medicamentos, que diferentemente dos biológicos que são anticorpos monoclonais, são pequenas moléculas de ação intracelular e que não desencadeiam imunogenicidade, o que poderia levar a perda de resposta. Os inibidores do JAK como o Tofacitinib (Xeljanz) demonstraram boa taxa de resposta clínica e endoscópica e seu custo é ainda mais barato, pode ser administrado de forma oral e não há variação pelo nível da albumina. O Tofacitinib já vem sendo usado pela reumato para artrite reumatóide desde 2017, também com bom perfil de segurança e com potencial redução de custos pelo sistema de saúde que varia de 30 a 50% quando comparado aos anti-TNF e com o anti-integrina. Além do mais, fatou a incorporação para pacientes pediátricos uma vez que o aumento da incidência da RCU também atinge a população pediátrica.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tive experiência com o adalimumabe, infliximabe, e vedolizumabe para os pacientes com RCU, Positivo: - Adalimumabe: bem indicado quando o paciente tem múltiplas manifestações extraintestinais como articulares, oculares ou dermatológicas; fácil posologia com administração subcutânea e boa parte dos pacientes recuperam resposta após otimização. Há uma boa resposta e de forma rápida também.- Infliximabe: muito bem indicado nos pacientes com colite grave internados, necessitando de um rápido efeito antes que seja indicada colectomia. Há um bom controle em relação a infecções oportunistas e efeitos colaterais uma vez que a medicação é feita em centros de infusão com equipe treinada pra isso. Excelente droga, principalmente em terapia combinada por pelo menos 6 meses- Vedolizumabe: perfil de segurança muito bom, principalmente em nosso meio onde a tuberculose ainda é muito prevalente. Na retocolite em especial a droga consegue uma boa remissão clínica já na semana 6, Negativo: - Anti-TNF: o ideal para um bom manejo clínico é que tenhamos dosagem de nível sérico e anticorpo antidroga, devido à imunogenicidade, indisponíveis no SUS. Além do mais, o paciente pode estar susceptível a infecções oportunistas e reações medicamentosas. Há um aumento discreto do risco de neoplasias dermatológicas como melanoma. Não pode ser utilizado em pacientes cardiopatas ou com doenças mielinizantes. Quando tumor sólido ativo ou com menos de 5 anos também não é indicado.- Anti-integrina: o que fala contra é principalmente o custo. O mecanismo de ação é mais lento quando comparado aos anti-TNF</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, recomendo a incorporação também de adalimumabe, golimumabe, e tofacitinibe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tenho experiencia com o uso de todos, com exceção do golimumabe., Positivo: Vários pacientes com retocolite respondem a um e não a outro tratamento, portanto é fundamental que tenhamos o maior número de opções terapêuticas disponível, Negativo: aumenta o risco de infecção</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: com todos menos o golimumabe, Positivo: remissão completa da doença em bom número de casos e melhora em número , Negativo: imunossupressão</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Igualdade a pacientes de Crohn e retocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Vedolizumab, Positivo: A diarreia parou no mesmo dia de início do tratamento e começou a ganhar e recuperar os 32 kg perdidos ., Negativo: Nenhuma contra indicação aconteceu.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina , pentasa 2g sachê , Positivo: Nao fizeram efeitos , Negativo: Perda de peso e agravou a doença de moderada a gravíssima .</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem ser para doença de Crohn e retocolite ulcerativa. Pois ao não ter acesso aos medicamentos sai muito mais caro para o governo , paciente , familiares , devido as complicações de cirurgias , chegando ate a morte.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedulizumab, Positivo: De imediato a remissão e qualidade de vida . Podendo retomar a minha vida normal e hoje posso cursar Medicina. , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , pentasa 2g , corticóide ., Positivo: Não fizeram efeitos e tive um quadro de moderado a grave da doença perdendo 32 kg., Negativo: Fiquei muito grave . Diarreia , fraquesa , falta de vitaminas . Sem poder sair de casa. Internação .</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Após cirúrgico foi o que melhorou meu quadro, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Sem efeitos colaterais , Negativo: Demora na ação do medicamento para o tratamento</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O sus tem que liberar todos os medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que o tratamento dos pacientes deve ser decidido pelo profissional (médico), afinal todo acompanhamento do quadro deles e exames é com ele.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe. , Positivo: Paciente que apresentava um quadro de ulcerações no intestino na região próxima ao ileo e após 1 ano de tratamento, está totalmente cicatrizada. , Negativo: Baixar a imunidade, onde corre risco e vulnerabilidade a doenças, principalmente no trato respiratório .</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A RECOLITE ULCERATIVA , DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL COM PERFIL DE DOENÇA IMUNOMEDIADA COMUMENTE PODE ESTAR ASSOCIADA A OUTRAS DONEÇAS IMUNOMEDIADAS.NECESSÁRIO TERMOS UM LEQUE DE ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS MEDIANTE A TAMANHA COMPLEXIDADE QUE GERA CUSTO ECONOMICO, SOCIAL , PREVIDENCIÁRIO , AO GOVERNO GERA TRANSTORNOS NA ESCOLARIDADE DAS CRIANÇAS , ATIVIDADE LABORATIVA .ESTAR RESTRITO À APENAS 2 MEDICAMENTOS É UMA CALAMIDADE SENDO QUE UM PODE OCORRER PERDA DE RESPOSTA POR IMUNOGENICIDADEOUTRO TEM AÇÃO SELETIVA PORTANTO TEMOS QUE TER OUTRAS OPÇÕES QUE ENGLOBEM A COMPLEXIDADE DA DOENÇA E POSSAM FAVORECER INCLUSIVE AO SISTEMA DE SAUDE DO NOSSO PAÍS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE, VEDOLIZUMABE, Positivo: INFLIXIMABE Considerações• O infliximabe além de possuir evidências de ação no resgate de pacientes graves, há também indicação na terapia de manutenção nas apresentações da doença de moderadas a graves e que falharam com tratamentos convencionais.2• Entendemos que o uso de ciclosporina depende da via endovenosa na fase aguda e grave da doença, depende de disponibilidade do medicamento no centro hospitalar, experiência do profissional, centro preparado para a infusão, e que realize dosagens do nível sérico do medicamento.1. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019Mar;114(3):384-413.2. Danese S, Colombel JF, Peyrin-Biroulet L, Rutgeerts P, Reinisch W. Review article: the role of anti-TNF in the management of ulcerative colitis -- past, present and future. Aliment Pharmacol Ther. 2013 May;37(9):855-66. ADALIMUMABE adalimumabe é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti-TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência , assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate.4 Acima de 50% dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais apresentam no mínimo uma manifestação extraintestinal entre elas temos a sacroileite com ocorrência entre 20 a 50% em taxa de progressão para espondilite anquilosante variando de 1 a 10%. Episclerite e uveíte em torno de 1%, porém a progressão desta pode gerar perda permanente da visão. Eritema nodoso 4,2 a 7,5%. Pioderma gangrenoso com frequência entre 0,6 a 2,1% e com alguns indícios de ser mais frequente na RCU quando comparado a doença de Crohn, porém frequencia de recorrência maior que 25%.5 Considerações • Considerando que o adalimumabe apresenta evidências de amplo espectro de ação em outras doenças imunomediadas 5,6,7 e muitas vezes concomitantes às doenças inflamatórias intestinais, no caso incluído a retocolite ulcerativa;• Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo econômico;• Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento;• Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF;• Considerando que já é liberado pela ANVISA para crianças maiores de 6 anos e recebe sua indicação de uso em consensos;7,8• Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino;7 Seria pertinente considerar a opção de mais um anti TNF , pois no caso de reação alérgica ao primeiro biológico, perda de resposta, contraindicação de associação com imunomoduladores podemos contar com mais uma opção nestes casos de doença imunomediadas associadas e nas quais não se aplica medicamentos de ação seletiva.Além disto, o adalimumabe é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti - TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumabe e infliximabe com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate. 3 1. Reinisch W, Sandborn WJ, Hommes DW, D`Haens G, Hanauer S, Schreiber S, Panaccione R, Fedorak RN, Tighe MB, Huang B, Kampman W, Lazar A, Thakkar R. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis: results of a randomised controlled trial. Gut. 2011 Jun;60(6):780-22- Sandborn WJ, van Assche G, REinisch W, Colombel JF, D`Haens G, Wolf DC, Kron M et al. Adalimumab for induction of clinical remission in moderately to severely active ulcerative colitis. Gastroenterology 2012; 142(2):257-65.3. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Sauer BG, Long MD. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019Mar;114(3):384-413.4. Stefan Schreiber*, Laurent Peyrin-Biroulet, Edward V. Loftus Jr., Silvio Danese, Jean-Frederic Colombel, Brihad Abhyankar, Jingjing Chen, Raquel Rogers, Richard A. Lirio, Jeffrey D. Bornstein, Bruce E. Sands. VARSITY: A double-blind, double-dummy, randomised, controlled trial of vedolizumab versus adalimumab in patients with active ulcerative colitis. Journal of Crohn`s and Colitis, 2019, S612–S6135. Magro F, Gionchetti P, Eliakim R, Ardizzone S, Armuzzi A, Barreiro-de Acosta M, Burisch J, Gecse KB, Hart AL, Hindryckx P, Langner C, Limdi JK, Pellino G, Zagórowicz E, Raine T, Harbord M, Rieder F; European Crohn`s and Colitis Organisation [ECCO]. Third European Evidence-based Consensus on Diagnosis and Management of Ulcerative Colitis. Part 1: Definitions, Diagnosis, Extra-intestinal Manifestations, Pregnancy, Cancer Surveillance, Surgery, and Ileo-anal Pouch Disorders. J Crohns Colitis. 2017 Jun 1;11(6):649-670. 6. Suhler EB, Adán A, Brézín AP, Fortin E, Goto H,</p>

Jaffe GJ, Kaburaki T, Kramer M, Lim LL, Muccioli C, Nguyen QD, Van Calster J, Cimino L, Kron M, Song AP, Liu J, Pathai S, Camez A, Schlaen A, van Velthoven MEJ, Vitale AT, Zierhut M, Tari S, Dick AD. Safety and Efficacy of Adalimumab in Patients with Noninfectious Uveitis in an Ongoing Open-Label Study: VISUAL III. *Ophthalmology*. 2018 Jul;125(7):1075-1087.7. Mease PJ, Gladman DD, Ritchlin CT, Ruderman EM, Steinfeld SD, Choy EH, Sharp JT, Ory PA, Perdok RJ, Weinberg MA; Adalimumab Effectiveness in Psoriatic Arthritis Trial Study Group. Adalimumab for the treatment of patients with moderately to severely active psoriatic arthritis: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Arthritis Rheum*. 2005 Oct;52(10):3279-89.8. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, de Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care-An Evidence-based Guideline From European Crohn's and Colitis Organization and European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2018 Aug;67(2):257-291.9. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care- an Evidence-Based Guideline from ECCO and ESPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2018 May 30. VEDOLIZUMABE A eficácia do vedolizumabe também foi demonstrada no tratamento da RCU através da publicação do estudo GEMINI I. Feagan et al., 2013, realizaram um ensaio clínico randomizado de fase III, duplo-cego, controlado por placebo, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança do vedolizumabe como terapia de indução e de manutenção para pacientes com retocolite ulcerativa. A dosagem de vedolizumabe administrada foi de 300 mg, via intravenosa, nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas a partir da semana 14.1 Foram incluídos pacientes adultos (≥ 18 anos e ≤ 80 anos) com retocolite ulcerativa ativa, com pontuação no Mayo score de 6 a 12, com um subescore de sigmoidoscopia de pelo menos 2 pontos. Adicionalmente, os pacientes elegíveis apresentaram a extensão da doença de 15 cm ou mais a partir da borda anal. Outros critérios de elegibilidade incluíram resposta malsucedida ao tratamento anterior (glicocorticoides, medicamentos imunossupressores ou antagonistas de TNF- α) ou manifestação de EAs indesejáveis com terapias previamente administradas. Na semana 52, os pacientes que foram randomizados para continuarem recebendo a terapia com vedolizumabe foram mais propensos à remissão clínica, quando comparados com aqueles que trocaram o tratamento com vedolizumabe para placebo (51 de 122 pacientes [41,8%] que receberam vedolizumabe Q8W e 56 de 125 pacientes [44,8%] administrados com vedolizumabe Q4W versus 20 de 126 pacientes [15,9%] que receberam placebo; diferença ajustada para o vedolizumabe Q8W versus placebo: 26,1%; IC 95%: 14,9 a 37,2; $p < 0,001$]; diferença ajustada para vedolizumabe Q4W versus placebo: 29,1%. IC 95%: 17,9 a 40,4; $p < 0,001$).

Considerações • Mecanismo de ação seletivo nas DII e de eficácia comprovada; • Importante opção em situações especiais de perda de resposta aos anti-TNF, com isto contaremos com outra ação terapêutica; • Opção terapêutica em pacientes nos quais pode haver maior risco na utilização de biológico anti-TNF como nos casos de história prévia de tratamento de Tuberculose. 1. Feagan BG, Rutgeerts P, Sands B, Hanauer S, Colombel J, Sandborn W, et al. Vedolizumab as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. *N Engl J Med*. 2013;369(8):76–89., Negativo: INFLIXMABEMEDICAMENTO PARCIALMENTE HUMANIZADO COM POSSIBILIDADE DE IMUNOGENICIDADE DEPENDENTE DE CENTRO INFUSÃO ADALIMUMABE APESAR HUMANIZADO TAMBÉM PODEMOS TER PERDA DE RESPOSTA MENOR RESPOSTA QUANDO COMPARADO A OUTRO MEDICAMENTO, PORÉM ATUAM EM DOENÇAS IMUNOMEDIADAS ASSOCIADAS A RETOCOLITE ULCERATIVA VEDOLIZUMABE TEM AÇÃO SELETIVA À DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NÃO ATUANDO EM DUAS DOENÇAS ASSOCIADAS COMO ARTRITE X RETOCOLITE ULCERATIVA OU ARTRITE E UVEITE

3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: GOLIMUMABE TOFACITINIB, Positivo: TOFACITINIB Tofacitinibe (CP-690,550) é uma pequena molécula para uso oral cujo peso molecular 312.3 Da. A inibição da JAK1, JAK3, e, em menor grau, JAK2 2-4 resulta no bloqueio da sinalização de diversas citocinas, incluindo interleucina (IL)-2, IL-4, IL-6, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21 e interferon-gama, entre outros 2-4. Estas citocinas estão diretamente envolvidas na patogênese da doença inflamatória intestinal exercendo suas funções na sinalização de diferentes vias inflamatórias incluindo ativação e proliferação linfocitária 1-4. Considerações • Pelo fato de não ser um medicamento biológico, não induz imunogenicidade e desta forma não induz a produção de anticorpo anti-droga; • Além disso, proporciona economia para o sistema de saúde/fontes pagadoras, tanto por apresentar menor custo de tratamento entre todos os medicamentos biológicos aprovados no mercado brasileiro; • Não necessita de gastos adicionais no processo logístico (por ser sintético não necessita de cadeia fria para transporte e armazenamento); • Favorece a adesão terapêutica e qualidade de vida do paciente por ser de uso oral; • também atua em outras doenças imunomediadas e que frequentemente estão associadas a doença inflamatória

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>intestinal:ARTROPATIA E PSORIASIS. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Next generation of small molecules in inflammatory bowel disease. Gut. 2017;66:199-209.2. Olivera P, Danese S, Peyrin-Biroulet L. JAK inhibition in inflammatory bowel disease. Exp Rev Clin Immunol. 2017;13:693-703.3. De Vries LCS, Wildenberg ME, De Jonge WJ, D'Haens GR. The future of Janus Kinase inhibitors in inflammatory bowel disease. J Crohn's Colitis. 2017;11:885-93.4. Boland BS, Sandborn WJ, Chang JT. Update on Janus kinase antagonists in inflammatory bowel disease. Gastroenterol Clin North Am. 2014;43:603-17.5. Sandborn WJ, Ghosh S, Panes J, Vranic I, Su C, Rouseff S, et al. Tofacitinib, an oral Janus kinase inhibitor, in active ulcerative colitis. N Engl J Med. 2012;367:616-24.6. Sandborn WJ, Su C, Sands BE, D'Haens GR, Vermeire S, Schreiber S, et al. OCTAVE Induction 1, OCTAVE Induction 2, and OCTAVE Sustain Investigators. Tofacitinib as Induction and Maintenance Therapy for Ulcerative Colitis. N Engl J Med. 2017;376:1723-36. GOLIMUMABEA eficácia do golimumabe nos pacientes com RCU ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas foi estabelecida pelo estudo PURSUIT1. Todos os pacientes eram anti TNF naive. Os pacientes que mostraram resposta a terapia de indução na semana 6, foram então novamente randomizados para receber a manutenção com placebo ou golimumabe. Esse estudo também mostrou a superioridade do Golimumabe em relação ao placebo na remissão livre de corticóide na semana 54. 1Considerações• Considerando que se trata de mais um opção terapêutica de ação anti-TNF cuja aplicabilidade é por via subcutânea, não dependendo de centro de infusão;• Considerando ser medicamento de uso domiciliar propicia a melhor adesão ao tratamento; • Considerando que atua em outras doenças imunomediadas e podem ocorrer em concomitância com a DII, como artrite reumatóide, artrite psoriásica, espondilite anquilosante. Seria pertinente considerar mais agentes anti TNF, no caso de reação alérgica, perda de resposta, bem como outros fatores já descrito acima nesse mesmo texto.1. Sandborn WJ, Feagan BG, Marano C, Zhang H, Strauss R, Johanns J, Adedokun OJ, Guzzo C, Colombel JF, Reinisch W, Gibson PR, Collins J, Järnerot G, Rutgeerts P; PURSUIT-Maintenance Study Group. Subcutaneous golimumab maintains clinical response in patients with moderate-to-severe ulcerative colitis. Gastroenterology. 2014 Jan;146(1):96-109., Negativo: PELA COMPLEXIDADE DA DOENÇA PODEMOS TER PERDA DE RESPOSTA COM QUALQUER UM DELES.</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente, pois acho que deve liberar também Adalimumabe e o golimumabe. Pois tem pacientes de retocolite que eu conheço precisando dessas medicações para o tratamento. 2ª - Não 3ª - Não</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque ja que vai aprovar os dois primeiros aproveita e aprova os outros dois, porque para aprovar esses a demora foi de anos!!! Menis burocracia e mais ação!!!! Sao milhares de pessoas que dependem desses medicamentos para terem uma qualidade de Vida. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina, mesalazina enema, corticoide. Colonoscopia, exames de sangue, retossigmoide, Positivo: Eles me tiram da crise, e dao a possibilidade da medica me dar um laudo preciso de como esta meu intestino e a doença., Negativo: Mesalazina e azatioprina enjoos, e deixa a Pele com predisposicao ao cancer de Pele, mesalazina enema gases, corticoide muita fome, tremedeira, taquicardia, insônia, irritabilidade, injaço....quantos ais exames o preparo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que quanto mais opções o paciente tiver melhor , sabemos que a medicação funciona de modo diferente para cada um, então com mais opções maior as chances de entrar em remissão.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe., Positivo: Comecei a tomar Infiximabe em 2017, com a medicação eu entrei em remissão depois de algum tempo (menos de um ano) e Graças a Deus e ao Infiximabe eu consigo ter uma vida normal, até voltei a fazer exercícios físicos, antes impossível devido as dores e diarreia constantes., Negativo: Não sinto nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: No começo fez um pouco de efeito positivo, diminuiu um pouco as dores e diarreia mas depois de um tempo já não fazia mais efeito, tomei por um ano aproximadamente até minha médica mudar a medicação. , Negativo: Adalimumabe não fez o efeito esperado que era me fazer entrar em remissão, continuava com dores e muita diarreia, dificuldades para comer, não conseguia sair de casa a não ser que ficasse completamente em jejum.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos São importantes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóides , Positivo: Aliviam os sintomas., Negativo: Enjoos, dor de cabeça e insônia.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: Desde que tome este remédio diariamente fico em remissão dos sintomas da doença., Negativo: Muitas erupções na pele mas nada que atrapalhasse.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Controle da doença de crohn , Negativo: --</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, Positivo: Comprimido dose diaria, Negativo: Não respondeu as expectativas</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O sus tem que liberar todos os medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que as 4 drogas podem ser contempladas para tto</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, infliximabe e vedolizumabe, Positivo: Remissao clinica laboratorial e cicatrizacao de mucosa com as 3 drogasSeguranca maior no perfil com vedo, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que o adalimumabe deveria ser incorporado</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Infliximabe e adalimumabe (anti Tnf alfa) como indutores de remissão rápida. Adalimumabe com a vantagem da apresentação subcutânea. Vedolizumabe pelo perfil de segurança principalmente para pacientes idosos., Negativo: Infliximabe é a formação de auto anticorpos Adalimumabe tem uma resposta pouco inferior ao infliximabe Vedolizumabe é a indução de resposta um pouco mais lenta</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Derivados do ácido 5 aminossalicílico, corticosteróides, azatioprina, metotrexato, infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Derivados do 5 aminossalicílico: induzem apoptose celular e importantes quando o processo está restrito à mucosa. Corticosteróides: indução de remissão rápida; azatioprina e metotrexato utilizados em associação com finalidade de diminuição da imunogenicidade dos anti tnf alfa. Vedolizumabe importante na remissão sustentada., Negativo: Derivados do ácido 5 aminossalicílico estão indicados na doença leve a moderada mas não para doença grave. Corticosteróides somente podem ser usados por curto período pois induzem dependência. Infliximabe: alta imunodogenicidade. Adalimumabe tem resposta pouco inferior do que o infliximabe e o vedolizumabe tem uma indução de remissão mais lenta.</p>
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo que toda e qualquer medicamento que seja eficaz tem que ser liberado</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: A recuperação rápida do quadro inflamatório do paciente, Negativo: A perda da eficácia em alguns casos e a necessidade de troca</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ustequinumabe, Positivo: A mesma, melhora do paciente, Negativo: Ainda não tive</p>
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos acima, Positivo: Rápida ação, remissão clínica e endoscopia , Negativo: Ndn</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, azatioprina, corticoide , Positivo: Na população que responde tem boa tolerância e fácil de posologia , Negativo: Perde eficácia</p>
17/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente pois todos os medicamentos citados tem que ser incorporado, pois cada organismo reage diferente ao medicamento, alguns pacientes obtêm resposta com certo medicamento, outras não.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab e atualmente Infliximab, Positivo: Adalimumab não fez o efeito esperado, não diminuiu a inflamação, ficando parada no estado gravíssimo, usei 1 ano e 2 meses. Infliximab teve uma resposta melhor, porém muito lento, no meu caso. Não sinto mais cólicas e não tenho mais sangramentos, as urgências para ir ao banheiro diminuiu. , Negativo: Adalimumab não obtive resposta. Infliximab, quando está para vencer a dose do medicamento no meu organismo, passo a ter os mesmos sintomas de quando não tomo o remédio.</p> <p>3ª - Não</p>
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, São dois medicamentos que vão contribuir imensamente com a melhora da qualidade de vida dos pacientes com colite. Mas precisamos abrir leque maior de opções aos pacientes graves.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, adalimumab e vedolizumab. , Positivo: Infliximab melhora da qualidade de vida com retirada de corticoide e cicatrização de mucosa. Resgate de paciente com megacistos tóxico. Vedolizumab melhora clínica laboratorial e histológica sem aumento de risco de infecção principalmente em pacientes acima de 60 anos. , Negativo: Infliximab perda da resposta, infecções mais frequentes.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Desconheço golimumabeTenho experiência positiva com uso de adalimumabe para RCU</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe adalimumabe vedolizumabe , Positivo: Infliximabe: rápida resposta de ação e melhora na qualidade de vidaAdalimumabe: rápida resposta de ação, melhora qualidade de vida e facilidade de aplicação que aumenta aderênciaVedolizumabe: melhora na qualidade de vida, segurança de uso, Negativo: Infliximabe e adalimumabe: perda de resposta e eventos adversosVedolizumabe: demora para resposta</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Terapia convencional com corticosteróides e imunomoduladoresCirurgia, Positivo: Rapida remissão clínica com medicações de terapia convencionalCirurgia é curativa p RCU, Negativo: Perda de resposta sustentada e riscos inerentes ao uso crônico de corticosteróidesCirurgia resolutiva para doença intestinal, porém agressiva, mutilante e com grande morbidade</p>
17/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O ideal é incorporar todos esses medicamentos para ampliar as alternativas de tratamento. Ainda mais pensando em condições moderadas e graves da doença ou casos que já não respondem a outras medicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina supositório, oral e grânulos de liberação prolongada. Além do uso de corticoide e azatioprina. , Positivo: Redução dos sintomas durante a fase aguda e o auxílio para a manutenção da remissão. Destacando os grânulos de liberação prolongada (medicamento especial de alto custo) que age em todo o segmento intestinal e tem um tempo de ação maior no organismo, sendo o que apresentou melhor efeito no meu caso, até então. , Negativo: Efeitos colaterais, como dor de cabeça, náusea, retenção de líquido, espinhas, redução da fixação do cálcio.</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe , Positivo: Efeito positivo é a qualidade de vida, mantém o paciente em remissão , Negativo: Efeito negativo é em relação a baixar muito a imunidade e ficar vulnerável a doenças, principalmente respiratória</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Por que todos os biológicos citados são de suma importância para o tratamento. E todos devem ser dados pelos sus, pois é um direito nosso , tendo em vista que pagamos impostos altíssimo.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Já tomei infliximab, adalimumab e hoje estou com o vedolizumab. , Positivo: O infliximab fez efeito mais de um ano, assim como o adalimumab fique em remissão da doença. Quando o organismo se acostumou com a dose perdeu o efeito. Foi então que o médico mudou para vedolizumab e hoje estou bem a quase dois anos., Negativo: O sus não cobre se o médico aumenta a dose do infliximab e do adalimumab. Pois como o organismo perdeu o efeito essa seria uma opção. Por isso ele acaba tendo que trocar a medicação. E quanto ao vedolizumab eu recebo via judicial então se precisar subir a dose procurarei o advogado.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Sulfassalazina, Azatioprina, Prednisona. , Positivo: Desse comprimidos o único que realmente fez o efeito esperado foi a Prednisona. Tanto é que fiquei dependente e como é uma droga e como causa muitos efeitos colaterais não pode ser tomada por muito tempo. , Negativo: Os efeitos colaterais que essa medições causam.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Paciente com diagnóstico desde 2013 com raríssimos quadros de melhora, somente quando está em uso de corticóide, já utilizei Mesalazina, Enema e Azatioprina mas sem sucesso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500mgMesalazina 800mgEnema 3 mgAzatioprina 50 mg, Positivo: mesalazina foi o único que tive melhora, porem não por muito tempo. Hoje não faço mais uso,sempre volto a tomar corticóide (prednisona), Negativo: Azatioprina não foi possível sequer iniciar o tratamento, tentei por três vezes. Me causava , náusea, vômito e diarreia, em torno de 10 vezes de idas ao banheiro.</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina 500mgMesalazina 800mgEnema 3mgAzatioprina 50 mgPredniisona, 20mg, 10mg e 5mg, Positivo: Paciente só tem melhora ao utilizar Prednisona (corticóide), Negativo: Nenhuma das medicações disponíveis na farmácia de alto custo tem sutido efeito, Mesalazina e Enema deixaram de fazer efeitos, onde o comprimido saia por inteiro.Azatioprina sequer foi possível iniciar por três tentativas a mesma teve, náuseas, vomitos e diarreia.</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou a favor da liberação do remédio para os pacientes pois o custo é muito alto sendo que os que estão em tratamento não tem condições de comprar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe, Positivo: Melhora da clínica, laboratório e qualidade de vida, Negativo: Poucos efeitos colaterais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora da clínica, laboratório e qualidade de vida, Negativo: nenhum até o momento</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Vedolizumabe, Adalimumabe, Positivo: Diminuição dos sintomas, remissão de crises, Negativo: Não senti efeitos colaterais</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe infliximabe i atualmente o vedolizumabe, Positivo: A melhoria no quado da saude, Negativo: Devido atrazo de repasses . A medicação perde efeito</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe infliximabe i vedolizumabe, Positivo: Melhora naqualidade de vida, Negativo: Medicação de alto custo</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Nao concordo com o faro de no se incluir o Adalimumabe como favoravel a incorporacao no PCDT de retocolite ulcerativa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tive experiencia com infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: Em todos os citados acima com os quais tratei pacientes verifiquei melhora das manifestações clinicas, redução do risco de cirurgia, melhora da qualidade de vida, controle de manifestações extraintestinais, cicatrização endoscópica da doença.O infliximabe é o melhor medicamento pacientes com atividade acentuada hospitalizados por rapida acao da atividade inflamatória.Vedolizumabe torna se mais seguro em idosos, pacientes com maior possibilidade de desenvolver infeccoes oportunistas, Negativo: No caso dos anti TNF (Infliximabe e Adalimumabe) verificamos maior incidencia de infeccoes oportunistas como tuberculose, em nossa cidade onde se verifica uma endemia deste agente.Vedolizumabe nao controla manifesacoes exraintestinais</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazina, sulfassalazina, imunossuppressores (azatioprina, 6 ,mercaptipurina), Positivo: Tem atuação eficaz no controle da atividade inflamatória de pacientes com retocolite de atividade leve a moderada , Negativo: alguns efeitos colateras tais como leucopenia e no caso dos imunossuppressores alteracoes hepaticas e pancreaticas de facil resolucao com retirada da medicacao</p>
17/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho importante a incorporação de agentes biológicos para tratamento da Colite Ulcerativa moderada a grave, porém o ideal seria incluir os demais biológicos com eficácia comprovado na Colite Ulcerativa como Adalimumabe, Golimumabe, assim como também o Tofacitinibe pois muitas vezes o paciente perde resposta ao tratamento com o biológico em vigor, além de podermos contar com outras vias de administração.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe Vedulizumabe, Positivo: Infliximabe: rápido início de ação, eficacia comprovada na remissão dos sintomas e na cicatrização da mucosa na Colite Ulcerativa, eficaz como terapia de resgate na Colite Aguda Grave, ação sistêmica para pacientes com manifestações extra-intestinais.Vedulizumabe: eficacia comprovada na remissão dos sintomas e na cicatrização da mucosa na Colite Ulcerativa, ação exclusivamente Intestinal o que confere segurança , Negativo: Infliximabe: aumento do infeções em todas as e principalmente em idosos, onde há maior risco de infecções graves, reações infusionais, necessidade de uso de imunossuppressores associados Vedulizumabe: perfil de segurança melhor com pouco aumento nas infecções por Clostridium difficile</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, golimumabe, Positivo: Adalimumabe: Infusões subcutâneas, ação sistêmica nas manifestações extra Intestinais, eficacia comprovada em estudos e na prática clínica para remissão dos sintomas e cicatrização da mucosa. Golimumabe: eficácia comprovada em no tratamento dos pacientes com Colite Ulcerativa para remissão dos sintomas e cicatrização da mucosa. , Negativo: Adalimumabe: risco de infecções</p>
14/08/2019	Grupos/associação/organi zação de pacientes	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Achamos necessário a inclusão de todos os biológicos disponíveis, pois frequentemente ocorre perda de resposta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria incorporar todosl</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe, adalimabe, Positivo: Remissao, Negativo: Infecção</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe adalimumabe vedolizumabe , Positivo: infliximabe e adalimumabe -- boa resposta terapeutica, ja bem conhecidas e estudadasvedolizumabe -- boa eficacia e seguraça , Negativo: infliximabe e adalimumabe-- maior risco de infecções vedolizumabe--custo</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe e vedolizumabe, Positivo: Remissão dos sintomas e cicatrização , Negativo: Nao</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Ação rapida , Negativo: Nao</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nos casos de resistência ao tratamento com biológico, ficaremos sem opção de troca e/ou oferta de tratamento</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe, adalimumabe e vedolizumabe., Positivo: Melhora importante do quadro clínico e de imagem, Negativo: Resistência ao tratamento. Desconforto e efeitos colaterais da infusão de infliximabe.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cirurgia , Positivo: Conforto para uso do adalimumade, SC, Negativo: N</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acredito que os remédios biológicos são muito úteis no caso das doenças em questão</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximab, Positivo: Ajudou na remissão da doença, Negativo: Depois de um tempo de uso, deu alergia e tive que trocar de medicação para o Humira</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: Controlou a doença, Negativo: Nenhuma até o momento</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sufazalazina, Positivo: Melhorou meus sintomas, Negativo: Dores de cabeça e enjojo</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, FAVORAVEL A INCORPORAÇÃO DE TODAS ESSES BIOLOGICOS PARA OPÇÃO AO TRATAMENTO DA COLITE ULCERATIVA REFRATARIA AO USO DE MESALAZINA E IMUNOSUPRESSORES</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFILIXIMAB E ADALIMUMAB, Positivo: PACIENTES PORTADORES DE PANCOLITE ULCERATIVA MODERADA A GRAVE E REFRATARIOS A TERAPEUTICA COM MESALAZINA E AZATIOPRINA E QUE ERAM DEPENDENTES DO USO DE CORTICOSTEROIDES, Negativo: DIMINUIÇÃO DA IMUNIDADE NECESSITANDO ACOMPANHAMENTO MEDICO REGULAR</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MESALAZINA, AZATIOPRINA OU METHOTREXATE, Positivo: MELHORA DO PROCESSO INFLAMATORIO DO COLON PORÉM HA CASOS DE MODERADA E GRAVE INTENSIDADE QUE NÃO RESPONDEAM A ESA TERAPEUTICA, Negativo: IMUNOSSUPRESSORES</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, resposta individual de cada paciente e determinada droga, possíveis eventos adversos e perda e resposta por mecanismos imunológicos levando a necessidade de trocar o biológico</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabeadalimumabe, Positivo: infliximabe - rápida resposta terapêuticaadalimumabe - subcutâneo, menores eventos adversos, menos imunogênico, Negativo: infliximabe_ maior incidência de eventos adversos, infusão venosa, mais imunogênicoadalimumabe - início de resposta mais lenta</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazinaazatioprinaprednisona, Positivo: mesalazina - diminuição sintomasprednisona - diminuição sintomasazatioprina - diminuição da atividade inflamatória, Negativo: mesalazina - baixa eficácia na cicatrização indução da remissão prednisona - eventos adversos sistêmicos, impede a cicatrizaçãoazatioprina - baixa tolerância, eventos adversos,</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, precisamos de todas as terapias disponíveis para realizar a escolha mais adequada a cada caso</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximab, adalimumab e vedolizumag, Positivo: atividade nas DII, Negativo: reações adversas, perda de resposta</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: A doença está controlada , Negativo: Nenhum observado</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximabe, Positivo: O paciente não teve mais crises , Negativo: Nenhum observado</p>
14/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, A utilização do ADALIMUMAB na RCUI é efetiva e deveria ser incorporada à recomendação. Quanto ao Golimumab ainda faltam estudos .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumab em RCUI moderada a grave, Positivo: Contrôlo do sangramento e indução de cicatrização da mucosa., Negativo: Nos casos estudados não houve efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximab, azatioprina, sultassalazina e mesalazina, Positivo: Falha no controle da atividade inflamatória em alguns pacientes em uso de azatioprina levando à introdução da terapia biológica com resposta evidente. , Negativo: Azatioprina pode levar a hepatotoxicidade e nefrotoxicidade em alguns pacientes. Não tive casos com linfomas.</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável à incorporação do adalimumabe, além do infliximabe e do vedolizumabe</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Para possibilitar a ampliação de opções do tratamento da colite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: A mesalazina, associada a uma dieta apropriada, proporciona o controle da colite., Negativo: Não há efeitos negativos a relatar. Apenas o preço do medicamento é caro.</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, quanto mais remedios disponiveis pra otaratamneto melhor</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: mesalazina e predinidisona, Positivo: melhora do quadro sintomatico, Negativo: mesalazina; nervosismo, gases e dor de cabeçapredinidona; afinamento da pele da s mãos, acne e crescimento de pelos</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg /prednisona, Positivo: Somente mesacol ajudou a diminuir a crise, até o exato momento nunca tive sangramento ao evacuar, Negativo: Acredito não estar em remissão, tenho sintomas todos os dias, uns diad pioresdor de cabeça intensa, comia de tudo hoje não posso mais, dores no anus e reto continuam</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaPentasa Mesalazina, Positivo: Controle bem moderado, Negativo: Eficácia baixa para controle</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Na minha opniã o ADALIMUMABE também deveria ser incluso.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Remissão do processo inflamatório total, Negativo: Não tive nenhum efeito colateral importante.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e Azatioprina, Positivo: Boa eficacia nos casos de doenças leves e em alguns casos de doença moderada., Negativo: Mesalazina infelizmente apresenta muitas falhas no tratamento devido a qualidade do medicamento administrado (dependente do laboratório).</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaMesalazinaPrednisona, Positivo: Controle doença por um período , Negativo: Perda eficácia medicação em uso necessidade de outra droga substituta</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos para dar mais opções aos médicos e pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Primeiramente esperamos por essa atualização a muito tempo. Eu discordo pois já que estão avaliando a possibilidade de incluir mais medicamentos, não vejo porque não incluir todos. Só nós pacientes sabemos a dificuldade de comprar medicamentos caros e dependendo de uma unica opção. Visando melhor qualidade da minha vida e de outros pacientes portadores de RCU e com estudos científicos comprovados a eficacia dos medicamentos a importância de inclusão de todos eles é o mais viável.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol supositório e Sulfassalazina comprimido., Positivo: O Mesacol supositório foi o primeiro medicamento utilizado, porém não obtive resposta ao tratamento. Realizado a troca para sulfassalazina. Que obtive uma ótima diminuição dos sintomas da RCU e me possibilitando a entrar em remissão, mas ainda continuo o uso., Negativo: Mesacol: não obtive resposta positiva ao tratamento.Sulfassalaxina: obtive melhoras, porém estou desde Dezembro/2018 aguardando a liberação do mesmo pelo SUS. Muito tempo aguardando .</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Usamos o Adalimumabe para rcu já há alguns anos com resultados excelentesHá instados sobre isto ULTRA 1; ULTRA -2; ULTRA-3 e INSPIRADA</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe , Positivo: Resposta completamente satisfatória com remissão dos sintomas , Negativo: Não encontrado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, Positivo: Resultados satisfatórios a maioria dos casos, Negativo: Alguns pacientes não respondem sendo necessário introduzir o adalimumab</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Positivo: Não teve efeitos colaterais, Negativo: Muito caro</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Além da incorporação do Infliximabe e do vedolizumabe acho importante a incorporação do medicamento oral (molécula oral) - Tofacitinibe, um inibidor da JAK que foi recentemente aprovado pelo FDA e no Brasil para tratamento da Retocolite. Lembrando que este medicamento já foi aprovado na reumatologia para artrite reumatoide. Acredito que devemos aprovar todos para aumentar o arsenal terapeutico na falha medicamentosa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Vedolizumabe são excelentes opções terapêuticas para tratamento da retocolite. Atualmente temos aproximadamente 70 pacientes no nosso serviço publico em uso de uma destas duas moléculas. no consultorio privado não tenho numeros reais mas temos aproximadamente 80 pacientes em uso de adalimumabe, infliximabe e vedo. , Positivo: eficacia na cicatrização mucosas, redução na taxa de cirurgias, melhora na qualidade de vida, Negativo: perda de resposta, desta forma temos que aprovar se possivel todos os medicamentos para termos opções de tratamento mais amplas para os pacientes.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Vedolizumabe são excelentes opções terapêuticas para tratamento da retocolite. Atualmente temos aproximadamente 70 pacientes no nosso serviço publico em uso de uma destas duas moléculas. no consultorio privado não tenho numeros reais mas temos aproximadamente 80 pacientes em uso de adalimumabe, infliximabe e vedo. , Positivo: eficacia na cicatrização mucosas, redução na taxa de cirurgias, melhora na qualidade de vida, Negativo: perda de resposta, desta forma temos que aprovar se possivel todos os medicamentos para termos opções de tratamento mais amplas para os pacientes.</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O Adaliimumabe tb tem boa resposta para tto da RCUI além dos demais.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Adalimumabe e Vedolizumabe , Positivo: Infliximabe: rápido efeito.Vedolizumabe: segurança para uso em pcte oncológico.Adalimumabe: gera menos anticorpos q Infliximabe., Negativo: Vedo não serve para pctes com doença sistêmica além da colite.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ustequinumabe, Positivo: Medicamento de escolha pós-falha aos outros., Negativo: Custo/acesso.</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Soh favoeavel a incorporação tambem do adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimimabe, vedolusumabe e uztequimumabe, Positivo: Cada medicamento tem um perfil e se adequa a diferentes pacientes. A forma de administração é diferente. , Negativo: Exigem acompanhamento rigoroso por especialista e dependem da adesão do paciente</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Diminuição da inflamação intestinal , Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina MMX, 400, 500, 800 mg. Pentasa 1 g, supositórios 250,500,mg. , Positivo: Mesalazina comprimidos e supositórios ajudam no controle da doença, corta o sangramento, a mucorreia e as fontes abdominais., Negativo: fico bastante inchada, tira meu sono, irritação, quedas de cabelos,.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, De acordo com os estudos e relatório da Conitec, demonstra a eficiência do infliximabe e vedolizumabe para o tratamento da colite ulcerativa moderada a grave em relação ao uso do golimumabe e adalimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Inclusão de todos os biológicos para escolha pessoal e com autonomia do médico. É de importância e extrema urgência a inclusão de todos os biológicos para o bem estar de cada paciente.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina; Infliximabe e Adalimumabe, Positivo: Infliximabe controlou o sangramento e a inflamação. Adalimumabe controlou o sangramento e a inflamação. , Negativo: Mesalazina não fez efeito no organismo do paciente, não controlou a inflamação e nem o sangramento. Não houve nenhum resultado positivo com esta medicação no paciente. Infliximabe e Adalimumabe não tiveram efeitos negativos.</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, Positivo: TOTAL RECUPERAÇÃO. RESTABELECIMENTO PLENO DA SAÚDE DEPOIS DE DUAS INTERNAÇÕES COM RISCO DE MORTE., Negativo: BAIXA A IMUNIDADE.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESALAZINA E AZATIOPRINA, Positivo: MELHORA NA PREVENÇÃO E CONTROLE., Negativo: DOR NAS ARTICULAÇÕES..</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: adalimumabe, Positivo: estabilização da doença., Negativo: efeitos colaterais já previsíveis.</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AzatioprinaMesalazinaPrednisona, Positivo: Controle doença por um período , Negativo: Perda eficácia medicação em uso necessidade de outra droga substituta</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, As necessidades médicas não atendidas no Brasil podem ser minimizadas com os medicamentos biológicos para o tratamento dos pacientes com Retocolite Ulcerativa de apresentação moderada a grave. A eficácia do tratamento com medicamentos biológicos em promover resposta clínica e remissão sustentada é um ponto crítico para mitigar as complicações decorrentes da atividade inflamatória associada a RCU nas suas fases aguda e crônica (39). O controle efetivo da doença contribui para a redução das manifestações extra-intestinais, taxas de atendimentos de urgência, taxas de hospitalização e taxas de colectomia e suas complicações em curto e longo prazo, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e atenuar o burden da RCU no Brasil. Promove também a redução dos custos indiretos decorrentes da redução de produtividade de uma importante parcela da população economicamente ativa no país (40-50). Outra necessidade não atendida diz respeito à não-distinção entre o tratamento da Doença de Crohn e da Retocolite Ulcerativa, já que o acesso público e privado aos medicamentos biológicos é garantido para o tratamento da DC, porém negado aos pacientes com RCU. Importante frisar que as duas doenças são similares em vários aspectos, ambas com algoritmos de tratamento que estabelecem o uso de terapias convencional e biológica, e apresentam manifestações intestinais e extra-intestinais de caráter crônico e recidivante, não sendo a cirurgia sinônimo de cura em nenhuma das apresentações (32). Logo, tratar uma das DIIs com todo o arsenal terapêutico disponível enquanto a outra é negligenciada parece uma inequidade.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumab, golimumab, infliximab e vedolizumab para tratamento da colite ulcerativa moderada à grave., Positivo: INFLIXIMABA eficácia da terapia com IFX na indução e manutenção da resposta clínica na RCU moderada a grave foi avaliada nos estudos ACT I e II. Num total de 364 pacientes envolvidos em cada estudo, os mesmos foram randomizados para receber placebo, 5mg/kg ou 10mg/kg nas semanas 0, 2 e 6, seguido de infusões a cada 8 semanas até a semana 46 (ACT I) e 22 (ACT II). O objetivo primário foi avaliar a resposta clínica na semana 8, tendo como objetivos secundários a resposta ou remissão clínica (após a suspensão de corticoesteróides) na semana 30 em ambos os estudos e na semana 54 no ACT I, além de avaliar cicatrização da mucosa nas semanas 8, 30 e 54. No ACT I, apenas 37% dos pacientes apresentaram resposta clínica na semana 8, contra 69% (p<0,001) no grupo de 5mg/kg e 62% (p<0,002) no grupo de 10mg/kg. No ACT II, 64% dos pacientes que receberam 5mg/kg do IFX e 69% dos que receberam 10mg/kg apresentaram resposta clínica na semana 8, comparado com 29% dos que receberam placebo (p<0,001 para ambas as comparações). Em ambos os estudos, a resposta clínica foi mais comumente observada na semana 30 para os pacientes que receberam IFX (p<0,002 para todas as comparações). No ACT I, após 54 semanas, mais pacientes recebendo IFX 5mg/kg ou 10mg/kg (45% e 44%, respectivamente) apresentaram resposta clínica em relação ao placebo (20%, p<0,001) (50). Para o Infliximab, os estudos ACT 1 e ACT 2 (70), incluíram cada um cerca de 364 pacientes com colite ativa moderada a severa confirmada endoscopicamente apesar do tratamento com corticoides e/ou tiopurinas (ACT1), ou com corticoides e/ou tiopurinas e/ou derivados 5ASA (ACT2). Esses estudos mostraram a superioridade do IFX em relação ao placebo para atingir remissão livre de corticoide na semana 30. O infliximab foi o primeiro biológico de ação anti TNF (anti-fator de necrose tumoral) aprovado para tratamento de RCU, sendo indicado para o tratamento de Colites ulcerativas sem resposta adequada ao tratamento convencional (71) ou no caso de intolerância ou contraindicação à corticoide, aminoassalicilatos, azatioprina ou 6 mercaptopurina. (72). Outra indicação são as apresentações clínicas de intensa gravidade com necessidade de internação. (71) Os objetivos a serem alcançados no tratamento da Colite Ulcerativa é a cicatrização da mucosa, ou seja resolução do processo inflamatório atingindo Score endoscópico de MAYO 0 ou 1 com melhora na qualidade de vida livre de corticoide, evitando hospitalizações e cirurgias (71). A terapia biológica pode e deve ser indicada nos pacientes com doença moderada a grave que não responderam ao tratamento convencional (salicilatos ou imunossupressores) ou apresentam corticodependência, ou contra indicação ao uso dos medicamentos convencionais, ou em situação grave, que necessitam de internação e terapia de resgate de fase crítica visando evitar a colectomia e outras complicações relacionadas (71). Nos pacientes com clínica de maior gravidade, refratários ao corticoide venoso e que necessitam de terapia de resgate, apesar da eficácia entre ciclosporina e anti-TNF ser equiparada, a ciclosporina exige uma monitorização nem sempre disponível e deve ser descontinuada com 6 meses devido aos eventos adversos, não sendo indicada como terapia de manutenção, ao contrário do anti-TNF que pode atuar nas fases de remissão e manutenção (71). A escolha entre ciclosporina e infliximabe deve ser baseada na experiência com cada medicamento. Como o infliximabe é utilizado na doença de Crohn em pacientes ambulatoriais já existe um amplo conhecimento de manejo entre os profissionais de saúde. Já a ciclosporina é usada menos frequentemente em centros específicos (especialmente os que fazem transplantes de órgãos), que já possuem familiaridade com dosagem, monitorização da concentração da droga e manejo com os eventos adversos (71). Portanto entendemos que o uso da ciclosporina endovenosa na fase aguda grave da doença, depende da disponibilidade do medicamento no centro hospitalar, experiência do profissional, possibilidade de realização de dosagens do</p>

nível sérico do medicamento e que o centro esteja preparado para este tipo de infusão, o que torna essa opção de exceção, como segunda linha de tratamento na RCUi aguda grave quando refratária ou em situação de contra indicação ao resgate com infliximab. ADALIMUMABA terapia com ADA na RCUi foi descrita posteriormente, quando, em 2010, foi publicado o ULTRA 1, avaliando a eficácia da droga na indução de remissão clínica em pacientes virgens de tratamento com biológico. Foram incluídos 390 pacientes randomizados em três grupos para receber: ADA no esquema de indução com 160/80mg nas semanas 0 e 2, seguido de 40mg nas semanas 4 e 6, 80/40mg nas semanas 0 e 2 seguido de 40mg a cada duas semanas e o grupo placebo. Ao final de 8 semanas, aproximadamente 19% dos pacientes do grupo 160/80mg apresentaram remissão clínica contra 9,2% dos pacientes no grupo placebo ($p=0,031$), mostrando eficácia modesta desse esquema terapêutico em pacientes com RCUi que falharam à terapia com corticoide e/ou imunossupressor. Não houve significância estatística entre o esquema de indução com 80/40mg em relação ao placebo (73). O estudo ULTRA 2 (42) usou o Adalimumab para pacientes com RCUi moderada a grave. Esse estudo incluiu, também, pacientes que tiveram falha prévia a outro Anti TNF. A resposta nas semanas 16 e 52 mostrou maior benefício, remissão livre de esteroides, nos pacientes que usaram Adalimumab em relação ao placebo. Além disso, o adalimumab pode reduzir o número de hospitalizações em pacientes com RCU (74). O adalimumab é considerado pelo American College Association como medicação biológico Anti - TNF como terapia de resgate em paralelo ao golimumab e infliximab com alto grau de recomendação e evidência, assim como fortemente recomendado a manutenção destes medicamentos em pacientes que necessitaram deste resgate (71). Mais de 50% dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais apresentam no mínimo uma manifestação extraintestinal. A sacroileíte ocorrer em 20 a 50% com taxa de progressão para espondilite anquilosante variando de 1 a 10%. episclerite e uveíte em tonro de 1% porém a progressão da doença pode gerar perda permanente da visão. Eritema nodoso 4,2 a 7,5%. Pioderma gangrenoso frequencia que varia entre 0,6 a 2,1% com alguns indícios de ser mais frequente na RCU quando comparado a doença de Crohn, porém com frequencia de recorrência maior que 25% (6). Considerando que o adalimumab apresenta evidências de amplo espectro de ação em outras doenças imunomediadas (6, 75, 76) e muitas vezes concomitantes às doenças inflamatórias intestinais, no caso, incluindo a retocolite ulcerativa. Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo economico; Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento; Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF; Considerando que já é liberado pela ANVISA para crianças maiores de 6 anos e recebe sua indicação de uso em consensos (77); Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino; Seria pertinente considerar a opção de outros agentes anti TNF, pois no caso de reação alérgica, perda de resposta, contra indicação de associação com imunomoduladores podemos contar com mais uma opção nestes casos de doença imunomediadas associadas e nas quais não se aplica medicamentos de ação seletiva. GOLIMUMABA eficácia do golimumab nos pacientes com RCUi ativa moderada a grave refratários a esteroides e/ou 5ASA e/ou tiopurinas foi estabelecida pelo estudo PURSUIT (40). Todos os pacientes eram anti TNF naive. Os pacientes que mostraram resposta a terapia de indução na semana 6, foram então novamente randomizados para receber a manutenção com placebo ou golimumab. Esse estudo também mostrou a superioridade do Golimumab em relação ao placebo na remissão livre de corticoide na semana 54 (41). Estudos conduzidos em cenários de “vida real” confirmam a eficácia do golimumab no tratamento da RCU, tanto em pacientes virgens quanto em falhados a outras terapias anti-TNF (78, 79). Em desses trabalhos, os resultados demonstram uma redução significativa na atividade clínica, bioquímica e endoscópica da doença, bem como um efeito poupador de esteróides em pacientes com doença previamente refratária (78). Em outro estudo, a taxa de permanência de uso da medicação em 1 ano foi de 63%, sugerindo a eficácia da medicação nesse período (79). E, de modo importante, o golimumab não apresentou diferença na resposta clínica entre pacientes experimentados a uma medicação anti-TNF e virgens de anti-TNF (79), permitindo concluir que pode ser usado como terapia anti-TNF de primeira linha, bem como para resgatar pacientes falhados a outras medicações dessa classe. Ademais, as diretrizes do ACG (71) e ECCO (6) recomendam o uso do golimumab na RCU moderada a grave. Considerando que sua utilização que não depende de centro de referência o que poderia diminuir o fluxo e custo economico; Considerando ser um medicamento de uso domiciliar e com isto favorecer a adesão ao tratamento; Considerando ser mais possibilidade de um anti - TNF; Considerando sua indicação e evidência em outras doenças que podem se apresentar em paralelo a RCU, como artrite psoriática e na qual não se aplica biológicos de ação seletiva no intestino (80); Seria pertinente considerar mais agentes anti TNF, no caso de reação alérgica, perda de resposta, bem como outros fatores já descrito acima nesse mesmo texto. Todos os anti TNF citados acima se mostraram mais efetivos que o placebo em obter e manter a remissão livre de corticoides. Uma consideração importante deve ser feita em relação ao uso de terapia combinada: anti TNF e imunossupressor. O estudo UC-SUCCESS (81) sugere que

a combinação IFX + azatioprina é mais efetiva que o IFX isolado. Outro ponto importante é a eficácia de um segundo anti TNF após falha terapêutica de um primeiro anti TNF. Oito estudos mostram resposta quando da troca do IFX para o Adalimumab de cerca de 23% a 92%, enquanto que as taxas de remissão variaram de 0a 50%. VEDOLIZUMABA eficácia do vedolizumab também foi demonstrada no tratamento da RCU através da publicação do estudo GEMINI I. Feagan et al., 2013, realizaram um ensaio clínico randomizado de fase III, duplo-cego, controlado por placebo, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança do vedolizumab como terapia de indução e de manutenção para pacientes com retocolite ulcerativa. A dosagem de vedolizumab administrada foi de 300 mg, via intravenosa, nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas a partir da semana 14 (82). Foram incluídos pacientes adultos (≥ 18 anos e ≤ 80 anos) com retocolite ulcerativa ativa, com pontuação no Mayo score de 6 a 12, com um subescore de sigmoidoscopia de pelo menos 2 pontos. Adicionalmente, os pacientes elegíveis apresentaram a extensão da doença de 15 cm ou mais a partir da borda anal. Outros critérios de elegibilidade incluíram resposta malsucedida ao tratamento anterior (glicocorticoides, medicamentos imunossupressores ou antagonistas de TNF-α) ou manifestação de EAs indesejáveis com terapias previamente administradas. Os pacientes foram considerados inelegíveis caso tivessem sido tratados com qualquer anti-TNF-α em até 60 dias antes do recrutamento ou em caso de uso de talidomida, ciclosporina e dos medicamentos em investigação em até 30 dias até o recrutamento. A administração prévia de biológicos como vedolizumab, natalizumabe, efalizumabe ou rituximabe também foi classificada como critério de exclusão. Os pacientes recrutados para o estudo foram divididos em duas coortes. Na coorte para terapia de indução, os pacientes foram randomizados em uma proporção de 3:2 para receberem vedolizumab ou placebo nos dias 1 e 15, sendo definida como coorte 1 [população por intenção de tratar (ITT)]. Com a finalidade de atender os requisitos de tamanho de amostra para a terapia de manutenção, pacientes adicionais foram recrutados em um grupo aberto (coorte 2), que recebeu o mesmo regime de indução que a coorte 1. Pacientes de ambas as coortes que apresentaram resposta ao tratamento com vedolizumab na semana 6 foram randomicamente realocados, em uma proporção de 1:1:1, para o tratamento com vedolizumab Q8W (com placebo sendo administrado em todas as outras visitas para preservar o cegamento do estudo), vedolizumab a cada 4 semanas (Q4W) ou placebo por até 52 semanas. O acompanhamento dos pacientes selecionados para o estudo ocorreu nas semanas 2, 4 e 6 durante a terapia de indução e, posteriormente, Q4W até a semana 52. Em cada visita, o Parcial Mayo score (pMayo) foi registrado, os EAs foram reportados e os questionários de sintomas neurológicos foram aplicados. Os desfechos foram divididos em duas categorias: para terapia de indução e terapia de manutenção. O desfecho primário para terapia de indução foi a resposta clínica na semana 6 definida pela redução de pelo menos 30% no Mayo score em relação ao baseline, juntamente com o decréscimo de 1 ponto na subescala de sangramento retal ou um escore absoluto de sangramento retal de 0 ou 1. Os desfechos secundários na semana 6 incluíram remissão clínica (definida por um Mayo score ≤ 2 e nenhum subescore maior do que 1 ponto) e cicatrização da mucosa (definido por um Mayo endoscopic subscore [MES] de 0 ou 1). Em relação à terapia de manutenção, o desfecho primário foi definido como remissão clínica na semana 52. Os desfechos secundários incluíram: resposta clínica durável (resposta nas semanas 6 e 52), remissão clínica durável (remissão nas semanas 6 e 52), cicatrização da mucosa na semana 52 e remissão clínica livre de glicocorticoides na semana 52 para pacientes que receberam glicocorticoides no baseline. A QVRS dos pacientes foi avaliada com o uso do Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ). Um total de 1.406 pacientes foram avaliados. Desses, 895 foram incluídos no estudo. Para a avaliação da terapia de indução, 225 pacientes foram randomizados para o grupo vedolizumab, enquanto 149 receberam placebo (coorte 1). Um total de 521 pacientes (coorte 2) receberam vedolizumab de forma aberta. As características do baseline entre os grupos de estudo foram similares na coorte 1. Pacientes de ambas as coortes que apresentaram resposta ao vedolizumab na semana 6 foram alocados para a terapia de manutenção, com 122, 125 e 126 pacientes randomizados para os grupos de tratamento com vedolizumab Q8W, vedolizumab Q4W e placebo a cada 8 semanas, respectivamente. Não houve diferença clinicamente significativa nas características demográficas, do baseline e no histórico de medicamentos entre os três grupos de terapia de manutenção ou entre os pacientes da coorte 1 (121 pacientes) e aqueles que entraram a partir da coorte 2 (252 pacientes). Na semana 6, 106 dos 225 pacientes (47,1%) que foram tratados com vedolizumab e 38 dos 149 (25,5%) pacientes que receberam placebo obtiveram uma resposta clínica (diferença com ajuste para fatores de estratificação: 21,7 pontos percentuais; intervalo de confiança (IC) 95%: 11,6 a 31,7; p<0,001) (Erro! Fonte de referência não encontrada.). A remissão clínica dos pacientes foi alcançada em 38 pacientes (16,9%) tratados com vedolizumab e em 8 pacientes (5,4%) que receberam placebo (p--0,001). As taxas de cicatrização da mucosa foram de 40,9% (92 de 225 pacientes) com o vedolizumab e de 24,8% (37 de 149 pacientes) com placebo (p--0,001). Na coorte 2, 231 dos 521 pacientes (44,3%) obtiveram resposta clínica, 100 pacientes (19,2%) obtiveram remissão clínica e 191 pacientes (36,7%) apresentaram cicatrização da mucosa. Na semana 52, os pacientes que foram randomizados para

continuarem recebendo a terapia com vedolizumab foram mais propensos à remissão clínica, quando comparados com aqueles que trocaram o tratamento com vedolizumab para placebo (51 de 122 pacientes [41,8%] que receberam vedolizumab Q8W e 56 de 125 pacientes [44,8%] administrados com vedolizumab Q4W versus 20 de 126 pacientes [15,9%] que receberam placebo; diferença ajustada para o vedolizumab Q8W versus placebo: 26,1%; IC 95%: 14,9 a 37,2; $p < 0,001$]; diferença ajustada para vedolizumab Q4W versus placebo: 29,1%. IC 95%: 17,9 a 40,4; $p < 0,001$). TOFACITINIB Tofacitinib (CP-690,550) é uma pequena molécula para uso oral cujo peso molecular 312.3 Da. A inibição da JAK1, JAK3, e, em menor grau, JAK2 (83, 84, 85) resulta no bloqueio da sinalização de diversas citocinas, incluindo interleucina (IL) IL-2, IL-4, IL-6, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21 e interferon-gama, entre outros (83, 84, 85). Estas citocinas estão diretamente envolvidas na patogênese da doença inflamatória intestinal exercendo suas funções na sinalização de diferentes vias inflamatórias incluindo ativação e proliferação linfocitária (83, 84, 85,86). Os resultados favoráveis iniciais ao TOFA em estudo clínico multicêntrico randomizado na RCU permitiram a consolidação de um programa de fase III (OCTAVE) em pacientes com RCU moderadamente ou gravemente ativa (87, 88). No estudo de indução OCTAVE 1 (n=476 no grupo TOFA; n=122 no grupo placebo) a remissão clínica na semana 8 (definida como escore de Mayo ≥ 2 , sem nenhum subscore > 1 e um escore de sangramento retal de 0) foi 18.5% no grupo TOFA (10 mg via oral, duas vezes ao dia) versus 8.2% no grupo placebo ($P = 0.007$). NO estudo de indução OCTAVE 2 de metodologia similar, a remissão clínica na semana 8 foi observada em 16.6% no grupo TOFA versus 3.6% no grupo placebo ($P < 0.001$) (88). Um observação interessante é a de que em ambos os estudos os efeitos do tratamento foram similares entre aqueles que receberam ou não tratamento prévio com antagonistas do TNF (88). No estudo de manutenção (OCTAVE sustain trial), duas doses foram avaliadas, 10 mg duas vezes ao dia (n=197) e 5 mg duas vezes ao dia (n=198) e comparadas ao placebo (n=198) por 52 semanas em pacientes que completaram os estudos OCTAVE 1 ou 2 e obtiveram uma resposta clínica definida por queda no escore de Mayo total de pelo menos três pontos, acompanhados de queda no escore de sangramento retal de pelo menos um ponto ou um escore de sangramento retal absoluto de 0 ou 1. As taxas de remissão na semana 52 foram 34.3% e 40.6% nos grupos de 5 mg e 10 mg de TOFA, respectivamente, comparados com 11.1% no grupo placebo ($P < 0.001$ para ambas as comparações com placebo) (88). Nos estudos de indução OCTAVE 1 e 2, os desfechos secundários de cicatrização de mucosa, definida como um escore endoscópico de Mayo ≥ 1 , na semana 8, ocorreram mais frequentemente de forma significativa no grupo TOFA comparado ao grupo placebo (OCTAVE 1: 31.3% TOFA x 15.6% placebo; $P < 0.001$). Mais uma vez, o tratamento prévio com antagonistas do TNF não pareceu influenciar nos resultados. No estudo OCTAVE de manutenção, as taxas de cicatrização de mucosa na semana 52 foram 37.4% e 45.7% nos grupos que receberam 5 mg e 10 mg de TOFA, respectivamente, versus 13.1% no grupo placebo ($P < 0.001$ para ambas as comparações) (88). Estes achados enfatizam que pacientes com exposição prévia a agentes biológicos, principalmente anti-TNFs, ainda podem receber TOFA e experimentarem taxas de remissão clínica e cicatrização de mucosa em torno de 30%-45%. Com relação aos eventos adversos, observou-se uma taxa numericamente maior de infecção por herpes zoster (usualmente menor que 1.5%) no grupo TOFA, no estudo de manutenção, principalmente com a dose mais alta (10 mg duas vezes ao dia). Nenhum caso de infecção por herpes zoster foi considerado sério ou resultou em descontinuação da droga (88). Ao longo dos três estudos, observou-se que os níveis de lipídios (i.e., colesterol total, LDL e HDL) aumentaram com a administração de TOFA (usualmente em menos de 30% dos pacientes) com plateau após 4 semanas (88). Outros eventos adversos relatados foram nasofaringite, artralgia e cefaleia (88). Pelo fato de não ser um medicamento biológico, não induz imunogenicidade e desta forma não induz a produção de anticorpo anti-droga. Além disso, proporciona economia para o sistema de saúde/fontes pagadoras, tanto por apresentar menor custo de tratamento entre todos os medicamentos biológicos aprovados no mercado brasileiro quanto por não necessitar de gastos adicionais tanto no processo logístico (por ser sintético não necessita de cadeia fria para transporte e armazenamento) quanto para a administração, visto ser um medicamento oral em relação aos biológicos., Negativo: Efeitos descritos no relatório.

3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumab, golimumab, infliximab e vedolizumab para tratamento da colite ulcerativa moderada à grave., Positivo: EFICÁCIA COMPARATIVA ENTRE OS DIFERENTES AGENTES Apesar de imperfeitas, análises comparativas indiretas, como as “network meta analyses”, constituem a evidência disponível para avaliação de eficácia comparativa entre as diferentes drogas. Em 2018, Singh et al., através de uma revisão sistemática e “network meta analyses”, compararam a eficácia e segurança do tratamento com diferentes biológicos na RCU em pacientes virgens de terapia com biológicos (terapia de primeira linha) e em pacientes previamente experimentados com algum anti TNF (terapia de segunda linha). Além da eficácia da indução/manutenção da remissão clínica e o perfil de segurança das drogas, também foi levada em consideração a cicatrização da mucosa (89). Combinando evidências diretas e indiretas de 14 RCT's incluindo 4212 pacientes com doença moderada a

grave, tanto virgens de terapia com biológicos quanto previamente experimentados a algum anti-TNF alfa, concluíram que, como terapia de primeira linha, todos os agentes avaliados (IFX, ADA, golimumab, vedolizumab e Tofacitinib) foram superiores em relação ao placebo, sendo o IFX e o vedolizumab considerados como os mais eficazes na indução da remissão clínica e na cicatrização da mucosa. Comparando o IFX ao ADA, os dados obtidos favorecem o IFX como opção para indução de remissão, entretanto, como terapia de manutenção, parece não haver diferença significativa entre as duas drogas. Esta superioridade do IFX pode estar associada à farmacocinética e biodisponibilidade da droga, uma vez que sua posologia é variável conforme o peso do paciente, diferentemente do ADA que possui o esquema com dose fixa (89). Como terapia de segunda linha, o Tofacitinib (inibidor da JAK-2) parece ser a melhor opção na indução de remissão e cicatrização da mucosa, uma vez que, através de metanálise direta, o vedolizumab e o ADA não foram superiores em relação ao placebo, o que confere um baixo nível de evidência na indicação do uso das mesmas como alternativa terapêutica neste cenário. É importante salientar que os estudos que avaliaram o ADA incluíram apenas pacientes que perderam resposta ou foram intolerantes ao IFX, enquanto boa parte dos pacientes tratados com vedolizumab foram não respondedores primários ao IFX, o que pode estar atrelado a uma população específica com uma forma mais agressiva da doença, desfavorecendo o vedolizumab nesta análise. Essa informação não ficou clara nos estudos com o Tofacitinib e nenhum estudo utilizando o IFX ou golimumab como segundo biológico foi identificado. Além disso, os estudos envolvidos não utilizaram a estratégia de monitorização do nível sérico da droga, dificultando a compressão quanto ao mecanismo fisiopatológico que levou à perda de resposta ao primeiro biológico, informação esta que poderia mudar sensivelmente a resposta diante da segunda droga escolhida (89). Como terapia de manutenção, devido às diferenças no desenho dos estudos, os RCT's envolvendo o IFX e ADA foram analisados separadamente daqueles envolvendo o golimumab, vedolizumab e Tofacitinib. Como dito anteriormente, o IFX e ADA parecem ser igualmente eficazes na manutenção de remissão nos pacientes virgens de tratamento. As demais drogas também foram superiores em relação ao placebo nos pacientes que responderam à terapia de indução e não parecem diferir entre si. Quanto ao perfil de segurança, nenhuma das opções foi significativamente pior em relação ao placebo na incidência de eventos adversos. Levando-se em consideração a incidência de infecções graves, o vedolizumab parece ser a droga mais segura, uma vez que não houve diferença quando comparado ao placebo, enquanto o golimumab e o Tofacitinib foram atrelados a um maior risco de infecções (89). É importante salientar que todos os trabalhos citados reforçam o fato de não haver nenhum estudo head to head incluído nas metanálises comparando os biológicos entre si, tanto para a DC quanto para a RCUi, ou seja, os resultados obtidos quanto à eficácia terapêutica e o perfil de segurança de uma droga em relação a outra são frutos de comparações indiretas, limitando o grau de evidência obtido. Recentemente foram publicados dados do consórcio multicêntrico americano de pacientes com RCU tratados com vedolizumab (VDZ) ou terapia com antagonista de TNF-alfa. A análise foi feita através do método estatístico Escore de Propensão de Pareamento (Propensity Score Matching). Nesta análise, 334 pacientes foram incluídos após o pareamento por escore de propensão (n=167 VDZ; 49% masculino; mediana de idade de 36 anos). Após ajuste para o uso concomitante de esteroides, uso concomitante de imunomodulador (azatioprina, 6-mercaptopurina, metotrexato) e número de antagonistas de TNF usados anteriormente, os pacientes tratados com VDZ tiveram taxas cumulativas de remissão clínica (54% vs. 37%; HR 1,54, IC95% 1,08-2,18) e cicatrização endoscópica (50% vs. 42%, HR 1,73, IC 95% 1,10–2,73) em 12 meses, estatisticamente significativas quando comparados aos pacientes que utilizaram antagonistas de TNF. As taxas cumulativas de 12 meses para remissão sem esteroides foram numericamente mais altas para os pacientes tratados com VDZ, mas não estatisticamente significantes (49% vs. 38%; HR 1,43, IC 95% 0,79–2,60). É importante mais uma vez ressaltar que dados de ensaios clínicos randomizados são necessários para confirmar esses achados (90). O estudo VARSITY é o primeiro ensaio clínicos que comparou diretamente – cabeça a cabeça – dois agentes biológicos com mecanismo de ação diferentes, em pacientes com doença inflamatória intestinal. O ensaio seguiu um desenho de fase 3b randomizado, duplo-cego, multicêntrico, ativo-controlado, no intuito de comparar a eficácia e a segurança de vedolizumab versus adalimumab (ADA) na semana 52, em pacientes com RCU ativa, moderada a grave (91). Após um período inicial de triagem, os pacientes foram randomizados (1:1) para 52 semanas de tratamento com VDZ (300 mg IV nas semanas 0, 2, 6 e a cada 8 semanas) ou ADA (160 mg SC na semana 0, 80 mg SC na semana 2 e 40 mg SC a cada 2 semanas). Para manter o estudo duplamente cego, os pacientes no braço do VDZ foram adicionalmente tratados com um placebo SC, e os pacientes no braço do ADA receberam um placebo IV. Escalonamento de dose não foi permitido durante o estudo. A exposição prévia ao antagonista do fator de necrose tumoral (TNF) foi limitada a 25% dos pacientes (91). O desfecho primário do estudo VARSITY foi a remissão clínica na semana 52, definida como um escore completo de Mayo igual ou inferior a 2 e nenhum subescore individual maior que 1. Desfechos secundários incluíram a proporção de pacientes que atingiram cicatrização da mucosa (subescore endoscópico de Mayo ≤1) na semana 52 e a proporção de pacientes que

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>descontinuaram os corticosteroides orais e estavam em remissão clínica na semana 52 (91).Um total de 769 pacientes foram randomizados para VDZ (n -- 383) ou ADA (n -- 386) em 37 países e receberam pelo menos uma dose de um dos medicamentos em estudo. Ao final da semana 52, VDZ mostrou taxas significativamente maiores de remissão clínica (endpoint primário) e cicatrização da mucosa. As taxas de remissão clínica na semana 52 foram 31,3% (n -- 120/383) para VDZ e 22,5% (n -- 87/386) para ADA (P -- 0,0061) (Figura 1). A cicatrização da mucosa (subescore endoscópico de Mayo &#8804;1) na semana 52 foi alcançada em 39,7% (n -- 152/383) dos pacientes tratados com VDZ e em 27,7% (n -- 107/386) dos pacientes tratados com ADA (P -- 0,0005) (Figura 2). As taxas de remissão livre de corticosteroides na semana 52, mostraram uma diferença numérica, mas não significativa em favor do ADA (91).Este foi o primeiro estudo randomizado entre 2 agentes biológicos na DII. O VDZ apresentou superioridade ao ADA em alcançar a remissão clínica e a cicatrização da mucosa na semana 52, com poder estatístico. Ambos os tratamentos, em geral, foram seguros e bem tolerados em pacientes com RCU moderada a grave em atividade (91).Infelizmente, uma parcela significativa dos pacientes ainda evolui com complicações associadas à RCU, seja pela apresentação inicial grave da doença, seja pelo seu caráter crônico e recidivante e/ou controle inadequado da atividade inflamatória ao longo dos anos. Nos casos de apresentação fulminante com necessidade de internação hospitalar para terapia de resgate, o uso de corticosteróides associado a imunomoduladores (ciclosporina) ou o infliximab, podem evitar o desfecho cirúrgico e a mutilação do intestino grosso (16, 92). Destaca-se, no entanto, que face ao difícil manejo da ciclosporina e potenciais efeitos colaterais, a possibilidade do uso de Anti-TNF nessas urgências hospitalares é de grande importância para o manejo dos casos fulminantes. Na emergência as principais indicações de cirurgia são o sangramento abundante e de difícil controle do intestino grosso devido às ulcerações e erosões da mucosa, e a retocolite grave que apresenta-se como megacólon tóxico ou perfuração intestinal e peritonite (16).Em relação às complicações crônicas, as indicações cirúrgicas mais comuns são as decorrentes de sangramento crônico e anemia, dor abdominal crônica e de difícil controle, disfunção absorviva do cólon e infecções recorrentes, além do aumento da incidência de câncer colorretal ao longo dos anos (1) (6).Estudos internacionais estimam que 4,1 a 14,8% (93,94, 95) ou mais dos pacientes se submetem a tratamento cirúrgico, no entanto no Brasil esse percentual pode variar de 20 a 35%, sendo a proctocolectomia total com bolsa íleo-anal ou colostomia definitiva as principais técnicas utilizadas (96, 97). Ainda, os procedimentos cirúrgicos citados têm papel limitado e atualmente não são reconhecidos como terapias curativas para a doença, pois se tratam apenas de cirurgias de ressecção do intestino e não tratam ou previnem as apresentações extra-intestinais da RCU (1). Além disso, condicionam o paciente a conviver com a derivação definitiva do intestino (colostomia) ou com a reconstrução do trânsito intestinal com a confecção de uma bolsa de reservatório ileal (pouch ileal) que está associada a complicações, como pouchitis, que está presente em aproximadamente 40% dos pacientes (97)., Negativo: Efeitos descritos no relatório</p>
13/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina, Mezalazina, Corticóides, Positivo: Parou as crises e teve uma melhora, Negativo: Coceiras, inchaço e ansiedade</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, a recomendação preliminar também deveria ser favorável ao Adalimumabe e Golimumabe 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe e Adalimumabe, Positivo: Ambos são efetivos em alcançar remissão clínica e endoscópica, Negativo: Não são todos os pacientes que apresentam resposta. 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e Azatioprina, Positivo: Bom controle em casos leves a moderados, Negativo: pouco efetivos nos casos graves.Grande numero de comprimidos ao diapouca aderência pelo pacienteQuadros de hipoplasia de medula pela Azatioprina</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Tenho experiência boa com adalimumab</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximab ,Vedolizumab,adalimumab, Positivo: Remissão clínica e endoscópica com as tres drogad acima, Negativo: Imunogenicidade infiximab</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina e azatioprina Tofacitinib, Positivo: Remissão clínica , Negativo: Azatioprina. Intolerância gastrointestinal plaquetopenia</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria ser incluído humira também</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infeliximabe, Positivo: Remissão da DII, Negativo: Imunidade baixa</p> <p>3ª - Não</p>
13/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfasalazinas, mesalazinhas, corticoides, antibióticos, Positivo: Sulfasalazina o que tomo ate hoje e que é foi melhor no meu casoCorticoide, ajuda nas crise eventualmenteAntibiótico, também ajuda em uma crise, Negativo: Mesalazina tomava antes, mas meu organismo evacuava ela inteira, não dissolvia</p>
13/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Estudos mostram maior eficiencia do infiximabe e vedo no tratamento da retocolite ilcerativa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infiximabe, Positivo: remissão da doença, Negativo: custo e dificuldade de acesso no serviço público</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: mesalazinae corticoide e azatioprina, Positivo: remissão da doença, Negativo: ocasionalmente a doença não entra em remissão ou os efeitos colaterais são intoleráveis</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Existem indicações para o uso do adalimumabe, mais restritas, porém na Pediatria e de suma importância</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, vedolizumabe, Adalimumabe e golimumabe, Positivo: Quando indicados em seu momento adequado controlaram a doença em cruéis. A questão é mais importante quando se considera a troca da classe do medicamento, porém reações adversas quando ocorrem podem requer o de mesma classe., Negativo: Basicamente perda de ação por possível atuação de anticorpos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Aminossalicilatos, imunomoduladores, imunossuppressores, biológicos , Positivo: Salicilatos: boa resultados em colites leves, pouco comuns em pediatrialmunossuppressores e imunomoduladores: bons resultados na manutenção de remissão na maioria dos casos.Corticoides: excelente na maioria dos casos na indução de remissãoBiológicos: bons resultados na indução e na manutenção da remissão , Negativo: Poucos efeitos negativos além da falência do tratamento na maioria deles o uso do corticoide requerendo vigilância, dentre outras coisas, no crescimento da criança. Nos biológicos, reações alérgicas. Na minha prática poucos efeitos adversos dos medicamentos usados.</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: InfiximabeAdalimumabeVedolizumabe, Positivo: Melhora clinica e maiores indices de remissão, nos pacientes com perda de resposta a mesalazina e azatioprina, Negativo: Houve melhor resposta ao tratamento, com remissão clinica e endoscopica ao infiximabe e vedollizumabe</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Cirurgia indicada para os casos com complicações agudas, como megacolo tóxico, estenoses, perda de resposta ou colon desfuncionalizado., Positivo: Controle da doença por ressecção cirúrgica do Colon e/ou reto (orgaos comprometidos pela doença), Negativo: Complicações peri-operatóriasDificuldades do paciente com manejo de estomias"Bolsites", relacionadas a reservatórios ileais</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, MEDICAMENTO PARA DOENÇA GRAVE, DEBILITANTE E MUITAS VEZES MUTILANTE.O USO DA DROGA REDUZ A CHANCE DO PACIENTE SER SUBMETIDO A CIRURGIA COM EFEITOS PSICOSSOCIAIS, FISIOLÓGICOS E FINANCEIROS DELETÉRIOS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE E VEDOLIZUMABE, Positivo: AUMENTO DA CICATRIZAÇÃO DE MUCOSA COM REDUÇÃO DA NECESSIDADE DE CIRURGIA. MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES., Negativo: CUSTO, POREM O USO CORRETO DA MEDICAÇÃO REDUZ OS GASTOS COM CIRURGIAS, AFASTAMENTO DO TRABALHO COMO GASTOS INDIRETOS COMO DIMINUIÇÃO CONTRIBUIÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AZATIOPRINA, METOTREXATO, MESALAZINA, Positivo: USO EM CASOS MAIS LEVES COM MELHORA NA TAXA DE CICATRIZAÇÃO DA MUCOSA E MENOR TAXA DE CIRURGIA. POREM O USO DESSAS MEDICAÇÕES É PARA CASOS MAIS BRANDOS, Negativo: NÃO CICATRIZAÇÃO EM CASOS GRAVES E MODERADOS</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Creio q ambos deveriam ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a inclusão de todos os 4 remédios para tratamento da Colite Ulcerativa. Minha mãe já fez uso de 2 deles e durante a vigência do tratamento ela conseguiu ter vida normal. Pena que os remédios não fazem efeito para sempre. Por este motivo é bom ter 4 opções de remédio para que o paciente possa ter outras opções.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infleximabe e vedolizumabe, Positivo: Infleximabe - minha mãe voltou a ter vida normal. Podendo sair de casa. Antes disso, ela tinha diarreia que a impedia de sair de casa. Parou de usar após 2 anos, quando desenvolveu anticorpos contra o remédio. Mas teve 1,5 anos que ficou muito bem.Vedolizumabe - ainda em início de tratamento. Já teve taxas de inflamação reduzidas no exame de Proteína C reativa., Negativo: O infleximabe age também como imunossupressor. Alguns resfriados simples duravam mais tempo para ela sarar.Não temos nenhuma queixa contra o vedolizumabe e sabemos que o efeito imunossupressor é menor.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesacol, cortisona e infleximabe, Positivo: Mesacol - difícil avaliar, ela faz uso contínuo, mas a colite não é resolvida só este remédio.Cortisona - não é uso contínuo. Cada vez que ela usa tem melhora, mas não chega a ficar a normal.Infleximabe - por 1,5 anos teve vida normal., Negativo: Em uma das vezes que minha mãe usou cortisona ela teve herpes zoster. foi muito difícil.Sabemos que o uso de cortisona não deve ser contínuo pois trás muitos efeitos negativos. Além disso, ela tem osteoporose e o uso da cortisona não é indicado.Sem restrição ao uso de mesalazina (mesacol), ela faz uso contínuo.Infleximabe foi muito bom, até ela desenvolver anticorpos. Teve que para de usar.</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, E NECESSARIO A INCORPORACAO DO ADALIMUMABE PARA COLITE ULCERATIVA MODERADA A GRAVE PELO SUS, COORDENO SERVICO DE REFERENCIA ONDE TEMOS ALGUSN PACIENTES COM NFALHA OUE FEITO A OUTRAS POSSIBILIDADES TERAPEUTICAS E NECESSITANDO DE USO DESTA DROGA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABEVEDOLIZUMABEADALIMUMABE, Positivo: A DEPENDER DA SITUACAO CLINICA PODEMOS EVITARQ UE O PACIENTE TENHA QUADRO GRAVE COM NECESSIDADAE DE COLECTOMIA , Negativo: EFEITOS COLATERAIS RAROS ESPERADOS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: COMO JA DITO ACIMA , Positivo: JA DITOA CIMA , Negativo: JA DITOA CIMA</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Porque cada organismo reage de uma forma a diferentes medicamentos, um medicamento e fiz para o um paciente pode não ser eficiente para outro paciente. Nesse sentido, quanto mais opções houverem, melhores poderão ser os resultados para diferentes pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MESACOL 800mg e MESACOL SUPPOSITÓRIO 500mg, Positivo: REMISSÃO COMPLETA (DOENÇA CONTROLADA), Negativo: NENHUM</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Uma amiga que está em tratamento, me disse que obteve melhora significativa com este medicamento. Ela tem um bom plano de saúde. E como ficam pessoas sem condições?</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor de disponibilização de todas as drogas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, sulfassalazina, azatioprina, infliximabe, Positivo: Resposta adequada aos tratamentos, Negativo: Resposta ruim aos tratamentos</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisam incluir crianças e adolescentes que também tem a doença e necessitam tratamento adequados</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe e adalimumabe, Positivo: melhora dos sintomas, da endoscopia e cicatrizando de mucosa , Negativo: alguns efeitos colaterais como febre, dor articular. Não tivemos efeitos graves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: azatioprina, corticoide , Positivo: sao eficazes em casos leves e moderados-leves, Negativo: nao cicatrizam mucosa e muitas vezes não respondem e tem efeitos colaterais também</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Estes fármacos podem modificar o curso da doença, sobretudo quando iniciados mais precocemente, modificando a evolução e a qualidade de vida dos pacientes. Enfatiza-se que as formas de apresentação da Colite ulcerativa são sempre mais graves e extensas nas crianças que nos adultos e estas drogas já tem sido empregadas nesta faixa etária de crianças e adolescentes nas formas moderadas e graves em outros países, como um consenso, motivo pelo qual opino pela incorporação de todos e não apenas no infliximabe e vedolizumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, com minha experiência clinica no tratamento da retocolite ulcerativa há mais de 25 anos e com a utilização dos agentes biológicos anti - TNFs (adalimumabe) os resultados clínicos de resposta da cicatrização da mucosa tem sido muito satisfatório conforme relato e acompanhamento dos pacientes, não sendo necessário a substituição por outro biológico. Sendo assim seria de muito importância a incorporação do Adalimumabe no PCDT.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe - Infliximabe - vedolizumabe - ustequinumabe, Positivo: remissão clinica e cicatrização de mucosa satisfatória com sustentabilidade e satisfação do paciente., Negativo: risco de infecção oportunistas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe - Infliximabe - vedolizumabe - ustequinumabe, Positivo: segurança e remissão clinica e cicatrização de mucosa satisfatória com sustentabilidade e satisfação do paciente., Negativo: risco de infecção oportunistas.</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tenho tido ótimos resultados para remissão de RCUI com adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, certolizumabe , adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: remissão da atividade da doença e controle, Negativo: em alguns pacientes , perda da resposta a longo prazo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: azatioprina, certolizumabe, mesalazinas , Positivo: CERTOLIZUMABE - durante a gestação . poder optar pelo melhor biológico ou poder otimizar e/ ou modificar o biológico fazem parte do necessário arsenal terapeutico visando controle da patologia, Negativo: alergia , pacientes não responsivos ,</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, CORCORDO COM INCORPORAÇÃO DO INFLIXIMABE E VEDOLIZUMABE; MAS TAMBEM SOU A FAVOR DA INCORPORAÇÃO DO ADALIMUMABE E GOLIMUMABE</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, ADALIMUMABE E VEDOLIZUMABE, Positivo: O INFLIXIMABE E O ADALIMUMABE SÃO EFICAZES TANTO NA INDUÇÃO QUANTO NA MANUTENÇÃO DE REMISSÃO DE CASOS GRAVES, CONTRIBUINDO PARA REMISSÃO CLINICA, ENDOSCOPICA E MELHOR QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE.O VEDOLIZUMABE TEM AÇÃO SELETIVA NO INTESTINO, CONTRIBUINDO PARA TRATAR A DOENÇA SEM ADICIONAR RISCOS DE INFECÇÕES, Negativo: INFLIXIMABE E ADALIMUMABE - MAIOR RISCO PARA INFECÇÕES SECUNDÁRIAS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MESALAZINA, AZATIOPRINA, Positivo: TANTO A MESALAZINA QUANTO A AZATIOPRINA SAO EFICAZES NO TRATAMENTO DE RETOCOLITE LEVE A MODERADA, Negativo: A MESALAZINA E AZATIOPRINA NÃO SÃO EFICAZES NO TRATAMENTO DE CASOS GRAVES DE RETOCOLITE ULCERATIVA</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Nos pacientes pediátricos o adalimumabe é mais bem tolerado, bem como tem posologia mais cômoda sobretudo para crianças com doença tão grave que necessitam de várias puncoes venosas e internacoes ao longo da vida.Concordo com a inclusao TAMBÉM do adalimumabe para O TRATAMENTO DA CUI moderada e grave pelo SUS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE, Positivo: REMISSAO, Negativo: POSOLOGIA E VIA DE ADMINISTRACAO INCOMODAS RECIDIVAS SOBRETUDO QUANDO NAO ASSOCIADO A AZATIOPRINA</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MESALAZINA, PREDNISOLONA, Positivo: SUPRESSAO E CONTROLE NOS CASOS LEVE A MODERADOS, Negativo: DEPENDENCIA E RECAÍDAS</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todas as terapias devem ser incluídas e Incorporadas ao protocolo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Diminui a disponibilidade de opções terapêuticas, principalmente nos pacientes não respondedores aos primeiros medicamentos citados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Conforto posológico.Melhora clinica- remissão dos sintomas.Melhora endoscópica.Melhora hostológica., Negativo: Não observados.</p>
15/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Com base nas informações trocadas entre nós pacientes de colite e cron acontece de precisarmos trocar de medicação. Se for restringir a gama de remédios como fica o tratamento se vc não reagir a medição aprovada.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: O tratamento somente fez efeito com uso contínuo do Infiximabe, Negativo: Nenhum até o momento</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Utilizo o adalimumabe para tratamento de doença de crohn há 4 anos e levo uma vida normal graças a ele., Negativo: Ao longo de 4 anos de utilização na dose recomendada de uma aplicação a cada duas semanas nunca sofri nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, sou favorável a incorporação de todos os biológicos recomendados para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave que devem ser escolhidos e prescritos pelo médico do paciente</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Todos promoveram melhora clinica e em alguns casos cicatrização da mucosa em pacientes que não responderam a tratamento anterior com salicilatos ou imunossupressores. Os anti TNFs, principalmente Infiximabe, promovem melhora importante em pacientes com manifestações reumatológicasRessaltar maior segurança do vedolizumabe em pacientes com risco elevado de tuberculose ou portadores de outras doenças sistêmicas, Negativo: Infiximabe - risco de ativação de tuberculose e manifestações dermatológicasAdalimumabe- risco de ativação de tuberculose e menor efetividade em pacientes com colite mais gravevedolizumabe- resposta mais lenta, restringe uso em casos mais graves</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Pelo que leio nos artigos médicos e aulas</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe, Positivo: Melhora do quadro clínico , Negativo: Embora tenha conhecimento de problemas infecciosos, nunca tive experiência pessoal com tais consequências</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O adalimumabe tem excelentes resultados no tratamento da colite ulcerada e deve ser incorporado no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, ustekinumabe, Positivo: infliximabe e adalimumabemelhora do quadro clínico, menor numero de internações para tratamento clínico, menor necessidade de tratamento cirúrgico, Negativo: infliximabe 2 casos de psoríase plantaradalimumabe reação local na aplicação subcutanea</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, ustekinumabe, Positivo: Os resultados do adalimumabe são similares aos do infliximabe e melhores do que o vedolizumabe.A disponibilização do infliximabe e adalimumabe possibilita ao paciente escolher a via de administração que lhe for mais satisfatória., Negativo: O vedolizumabe não parece tão efetivo no controle das manifestações extra-intestinais .</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Positivo: Remissão total dos sintomas, Negativo: Nada a descrever</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Os de rotinaSulfassalazina, Aztioprina e etc..., Positivo: Remissão total dos sintomas, Negativo: Dor abdominal e etc...</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, TANDO O INFLIXIMABE, QUANDO O ADALIMUMABE DEVERIA SER LIBERADO PARA AS CRIANÇAS COM COLITE ULCERATIVA, VISTO QUE NA DOENÇA DE CROHN TEMOS BONS RESULTADOS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFLIXIMABE E ADALIMUMABE, Positivo: OS PACIENTE APRESENTARAM MELHORA SIGNIFICATIVA DO QUADRO, CONSEQUENTEMENTE DIMINUINDO AS INTERNAÇÕES E RETORNOS PRECOCES., Negativo: EFEITOS ADVERSOS PELO INFLIXIMABE, MAS COMPARANDO COM A MELHORA CLÍNICA ESSES EFEITOS SÃO EM UMA PORCENTAGEM PEQUENA.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CORTICOIDE E IMUNOSSUPRESSORES, Positivo: MELHORA CLINICA DO PACIENTE, Negativo: DEPENDENCIA DO USO DE CORTICOIDE E SEUS EFEITOS COLATERAIS.</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Alguns pacientes mais graves e não respondedores a infliximabe sobretudo crianças pode responder ao ADA</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe e vedolizumabe, Positivo: Adalimumabe resposta na colite grave que não apresentou resposta ao Infliximabe.vedolizumabe, resposta em paciente muito grave que não respondeu ao anti-tnf e obteve resposta com anti-integrina, Negativo: ADA: necessidade de acompanhar mais de perto o uso adequado da medicação sem falhas. Vedoluzumabe: resposta mais tardia.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: sulfassalazina; mesalazina oral e enema; corticoide, Positivo: Sulfassalazina resposta satisfatória mas intolerância gástrica por crianças.Mesalazina boa resposta , mas nas formas mais graves mesmo com enema não responde satisfatoriamente corticoide para a indução sim, mas refratário e dependência, não indicado na manutenção, além de muitos efeitos colaterais em crianças principalmente com relação ao crescimento, Negativo: Sulfassalazina resposta satisfatória mas intolerância gástrica por crianças.Mesalazina boa resposta , mas nas formas mais graves mesmo com enema não responde satisfatoriamente corticoide para a indução sim, mas refratário e dependência, não indicado na manutenção, além de muitos efeitos colaterais em crianças principalmente com relação ao crescimento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Além de ter retocolite ulcerativa soffro tbm com a espondilite (sacroileíte) provavelmente ocasionada pela dii. Existem muitas pessoas nessa situação, precisamos com urgência desses medicamentos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe (por conta da sacroileíte). Mas não é a dosagem que eu drveria tomar para a dii., Positivo: Minhas dores decorrentes da sacroileíte tiveram uma considerável melhora. , Negativo: Infelizmente para a Retocolite Ulcerativa no meu organismo, não tive melhoras. Meu médico me receitou então o vedolizumabe que não é liberado para nós pacientes de retocolite. E no momento estou sem medicamento, com crises terríveis e dores e mais dores...</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg, mesalazina 1500mg, corticóides..., Positivo: Em cada medicamento tive melhoras no inicio, depois meu organismo foi rejeitsndo..., Negativo: Como já disse antes, meu organismo não aceitou os medicamentos depois de um tempo...</p>
14/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: Remissão completa de sintomas em pacientes graves, sem os graves efeitos colaterais dos corticosteroides, Negativo: Pouca acessibilidade a pacientes do SUS</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, acredito que todas as medicações deveriam ser incorporadas, não apenas vedo e ifx, visto que todas mostraram benefícios nos estudos clínicos (tofacitinibe, adalimumae e golimumabe)</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe, Positivo: resposta, remissão clinica e cicatrização de mucosa, Negativo: sao Medicações imunossupressoras, dessa forma pode aumentar o risco de infecções oportunistas</p> <p>3ª - Não</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Medicamento muito importante e até mesmo se tornando a último recurso para essas pessoas com esse problema.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Utilizo pelo Sus Adalimumabe para doença de chron. Com sucesso. Faz 5 anos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e azatioprina, Positivo: Após começar o uso de Humira + azatioprina, minha doença está controlada. Não sintomas nenhum e vivo normalmente., Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sulfassalazina, Positivo: Fiquei 5 anos tomando sulfassalazina e após isso tive que fazer uma cirurgia para retirada de 40cm do intestino. O medicamento parou de fazer efeito., Negativo: Nenhum aparente</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo, pois o uso dos outros medicamentos são necessários para muitas pessoas</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infiximabe, Positivo: Ótimo para desinflamar; Medicamento de qualidade;A pessoa que usa esse medicamento pode levar uma vida normal, dentro do possível. Pois ele proporciona essa qualidade de vida., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Golilumabe e adalilumabe também deveriam estar presentes no rol de medicamentos para retocolite ulcerativa</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalilumabe , Positivo: Remissão clínica, endoscopia e histológica - importante no tratamento de colites graves e/ou que não respondem a mesalazina e imunossupressor., Negativo: reações alérgicas - poucos casos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: 5-aminossalilatos e imunossupressores (azatioprina e metotrexato) , Positivo: Tratamento e melhora clínica em casos leves e moderados , Negativo: Alterações urinárias, leucopenia e pancreatite</p>
14/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou a favor da inclusão de todas os medicamentos para o tratamento da colite ulcerativa moderada a grave, com a escolha pessoal e com autonomia do médico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: medicamento: Mesalazina, Positivo: melhora na inflamação e sangramento., Negativo: não identifiquei efeitos colaterais. Apenas com o passar do tempo não fez o mesmo efeito do inicio.</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A recomendação preliminar deve abranger a faixa etária Pediátrica já que a Colite Ulcerativa na maioria dos casos se inicia antes dos 18 anos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Infiximabe e Adalimumabe: melhora clínica do paciente, melhor resposta ao tratamento, redução no número de internações, de complicações e de sequelas, melhora na qualidade de vida do paciente, possibilidade de retorno às atividades diárias e ao trabalho , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina , Positivo: Azatioprina: bom controle da doença nos casos leves e em alguns moderados , Negativo: Azatioprina: em alguns casos moderados e os graves às vezes não respondem bem ao tratamento</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com inclusão de infliximab e vedolizumab, e gostaria também da inclusão do adalimumab</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximab, Vedolizumab e Adalimumab, Positivo: Infiximab é q melhor medicação para colite grave e fulminante. Para colites moderadas a graves o adalimumab e o vedolizumab , Negativo: Infiximab e adalimumab podem dar reação alérgica. Vedolizumab tem início mais lento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximab, Vedolizumab e Adalimumab, Positivo: Infiximab é q melhor medicação para colite grave e fulminante. Para colites moderadas a graves o adalimumab e o vedolizumab , Negativo: Infiximab e adalimumab podem dar reação alérgica. Vedolizumab tem início mais lento</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho aue o adalimumabe tb deveria ser recomendado, como ocorre na doença de crohn</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalimumBe, Positivo: Resposta terapeutica adequada, Negativo: Reacoes anafilaticaa ou alergicas</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazin, prednisona, azatioprina, Positivo: Resposta: inducao de remissao / manutencao, Negativo: Toxicidadee medicamentosa/ falh terapeutica</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo com a liberação do adalimumabe para colite grave</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe , Positivo: Indução e manutenção de remissão de doença , Negativo: Não observado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e adalimumabe , Positivo: Indução de remissão de doença e mmanutebcao remissão , Negativo: Falha de tratamento com infliximabe</p>
14/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Eu já fiz uso do infliximabe e pra mim não surtiu efeito. Atualmente utilizo o vedulizumabe e estou muito bem. Não tentei os dois outros, mas pode ser que para algum outro paciente seja melhor um destes. Quero dizer que cada paciente reage diferente às medicações. Assim, quanto maior o número de opções de medicamentos, melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e vedulizumabe., Positivo: Infiximabe diminuiu os meus sintomas, mas não me trouxe a remissão da doença. O vedulizumabe me trouxe a remissão da doença, me trouxe qualidade de vida. Hoje, em razão do vedulizumabe, não sinto mais dor, durmo a noite inteira sem acordar pra ir ao banheiro com diarreia, não perco mais sangue pelas fezes, não tenho mais anemia. Me considero saudável e feliz. Consegui retomar as minhas atividades de trabalho e ser uma pessoa produtiva. Voltei a fazer atividade física e viver normalmente., Negativo: O infliximabe tem o tempo de infusão mais lento, é necessário usar a hidrocortisona, paracetamol e antialérgico antes de administrar o imunobiológico. E o organismo como um todo fica mais debilitado, maior chance de desenvolver outra doença. Eu vivia com baixa resistência. Mas vejo vários pacientes que fazem tratamento na mesma clínica que eu que tem resultados ótimos com o infliximabe. Então acho importante existirem diferentes opções de tratamento, pois como mencionei, cada organismo reage de uma forma.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina e prednisona., Positivo: As altas doses de corticoide foram importantes para que eu me mantivesse melhor enquanto o imunobiológico não fizesse efeito. Controlavam um pouco os sintomas, mas nem perto de controlar a doença e conseguir a remissão. E é um medicamento que não deve ser utilizado a longo prazo em altas dosagens em razão dos inúmeros efeitos colaterais., Negativo: Mezasalina não surtiu efeito. Azatioprina somente serve no meu caso pra que meu organismo não crie anticorpos contra o imunobiológico. Prednisona me causou osteoporose, meu rosto ficou irreconhecível de inchado e outras partes do meu corpo também, sentia fadiga, passava por alterações de humor, entre outros.</p>
15/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os medicamentos devem ser incorporados, visto que cada organismo reage de uma maneira e a inclusão de todos aumenta a possibilidade de cura.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, acredito que todas as drogas deveriam ser aprovadas, inclusive tofacitinibe, visto apresentarem resposta clínica comprovada a retocolite</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Adimulabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adimulabe, Positivo: Controle da doença de Chron, Negativo: falta de controle</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adimulabe, Positivo: Controle da doença , Negativo: falta do remédio</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina azatioprina, Positivo: Melhora dos sintomas , Negativo: Espinhas</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo por conta que todo portador de DII tem que ter o seu tratamento um pouco mais digno que lê proporcione um sobrevida com dignidade,sendo que a vida não tem preço quanto mais medicamentos pra tratar mais chances de uma quantidade de vida melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: O infliximabe nós primeiros 6 meses me proporcionou um alívio dos sintomas,mais depois o corpo criou imunidade ao medicamento,foi substituído e estou a 4 anos com o adalimumabe e depois de suas potencialização estou em remissão., Negativo: O infliximabe,engorda e aumenta as dores nas articulações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sufalazina,Mesalazina e Aziotoprina., Positivo: Azatioprima ajudou no controle., Negativo: Sufalazina me deixou com problema urinário, Mesalazina me deu cefaléia recorrente.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Discordo por conta que todo portador de DII tem que ter o seu tratamento um pouco mais digno que lê proporcione um sobrevida com dignidade,sendo que a vida não tem preço quanto mais medicamentos pra tratar mais chances de uma quantidade de vida melhor.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adalimumabe, Positivo: O infliximabe nós primeiros 6 meses me proporcionou um alívio dos sintomas,mais depois o corpo criou imunidade ao medicamento,foi substituído e estou a 4 anos com o adalimumabe e depois de suas potencialização estou em remissão., Negativo: O infliximabe,engorda e aumenta as dores nas articulações.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sufalazina,Mesalazina e Aziotoprina., Positivo: Azatioprima ajudou no controle., Negativo: Sufalazina me deixou com problema urinário, Mesalazina me deu cefaléia recorrente.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: InfiximabAdalimumabVedolizumabe, Positivo: Resposta clínica rápidaBoa remissão sustentada, Negativo: difícil acesso aos pacientesburocracia no SUS e nos planos de saúde</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MesalazinaCorticóides, Positivo: Mesalazina tem boa resposta na doença leve a moderada mas sem boa resposta na doença moderada a grave, Negativo: Uso de Corticosteróides deve ser limitado a Colite aguda grave, não é medicação de manutenção</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, A incorporação dos medicamentos citados será de grande importância pra as pessoas que necessitam deles.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe e adalimumabe, Positivo: Melhora do quadro geral, remissão e controle da patologia, Negativo: Infliximabe - Depressão e alergia na pele</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Crohn e Retocolite são doenças semelhantes, portanto, o tratamento deve usar das mesmas medicações.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, Adalimumabe, vedolizumabe, usteknumabe, Positivo: Remissão da doença , Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Acima, Positivo: Remissão , Negativo: Não houve</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Melhora geral na condição de saúde , Negativo: Nausea e diarreia nas primeiras infusões</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóides e Azulfim , Positivo: controle das crises da doença , mas somente sede a crise depois de longo uso ou internação , Negativo: efeitos gerais do uso de corticóides por longo tempo</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina,, Positivo: Sem tive uma resposta ótima com a mesalazina apenas , Negativo: Azatioprina não tive uma boa relação</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: infliximabe, Positivo: paciente entra em controle da doença com diminuição dos sintmas e melhora da qualidade de vida , Negativo: não tive nenhum muito grave</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: corticoides , Positivo: melhora dos sintomas e controle da doença , Negativo: dificuldade de retirada , síndrome de cushing, atraso de crescimento pelo uso de altas doses alterações osseas</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesacol e azatioprina, Positivo: Mesacol: controla o sangramento e alivia doresAzatioprina: controla a diarreia, Negativo: Mesacol: nao tem efeito negativo Azatioprina: baixa imunidade</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou portadora de retocolite ulcerativa e como paciente sei que minha vida seria outra se tivesse acesso a essas medicações através do sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 500gr e Azatioprina 50mg, Positivo: Diminuição das inflamações e crises, Negativo: Resistência de absorção completa.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe e Golimumabe são fritas extremamente eficazes no tratamento da RCUI, conforme a literatura mundial</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos , Positivo: Todas essas medicações são extremamente eficazes na cicatrização da mucosa do na RCUI MODERADA A GRAVE ASSIM COMO NA COLITE FULMINANTE, evitando a necessidade de tratamento cirúrgico, que acarreta grande morbidade e prejuízo a qualidade de vida ao paciente , Negativo: Como qualquer medicamento, esses remédios tem risco de alergia e interferem no risco de infecção oportunista. Quando prescritas e acompanhadas por médicos experientes, essas intercorrências podem ser prevenidas ou tratadas precocemente</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina, corticoesteroides, azatiiorina e Cirurgiao , Positivo: Nas doenças leves, a mesalazina e a aazatiiorina tem ótimos resultados , Negativo: Mesalazina: alergia, hepatite, pancreatite, pneumonite, lesão renalAzatiiroina: hepatite, aplasia de medula, pancreatite, queda de cabelo, aumento no risco de neoplasias de pele, lindam e tumores sólidos Cirurgia: óbito, inflamação da bolsa ilegal, diarreia grave com desidratação e insuficiência renal</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que tenha q ser autorizado toda medicação que possa ter efeito satisfatório no tratamento, pois como cada organismo reage de uma forma, em algumas pessoas os medicamentos não autorizados podem ser justamente o q faz efeito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, azatioprina e metrotexato., Positivo: Diminuir os sintomas da doença., Negativo: Os efeitos colaterais, na mesalazina não tive nenhum, mas a azatioprina tenho inchaço, a pressão abaixa derrepente, cansaço e peso na cabeça.Metrotexato (injetável) enjôo, mal estar, tonteira, fraqueza, aumento das enzimas hepáticas.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mgPentasa supositório, Positivo: Foram bons, Negativo: O pentasa é desconfortável</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Sai da crise, Negativo: Não tive</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos deveriam ser incorporados para quem tem colite 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina , Positivo: Uma vida mais produtiva, Negativo: Este até agora a dificuldade em encontrar
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Concordo parcialmente, o Conitec deveria incorporar o adalimumabe e golimumabe também 2ª - Sim, como paciente, Qual: eu tenho Crohn e utilizo o Adalimumabe, Positivo: Depois da dose de ataque que recebi, 2 semanas depois já me sentia melhor, sem dores abdominais, sem cólicas, as fezes e idas ao banheiro melhoraram. Acredito que dará uma melhora gigantesca aos portadores de Colite Ulcerativa moderada e grave., Negativo: Por enquanto não tive efeito negativo, a unica coisa é a restrição a algumas vacinas. 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisamos de tratamento eficiente pra termos uma melhor qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfim sulfassalazina, Positivo: Me permite controlar melhor a doença., Negativo: Bastante efeitos colaterais.
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Acredito que a recomendação também deva ser favorável para para o tratamento da Colite ulcerativa, em qualquer grau. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Concordo que pessoas precisam da ajuda do Estado para tratar alguns tipos de doenças. Esta é uma delas. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os remédios necessária deveriam estar disponíveis para os portadores de colite ucwrativa.. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira (adalimumabe), Positivo: Tratamento eficaz com melhoras percebidas a partir do 2º mês. , Negativo: Efeitos colaterais percebidos somente pelo paciente/beneficiário 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Acho importante ter outros medicamentos que ajudem no controle da doença 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 800mg , Positivo: Diminui as dores e o sagraimento, Negativo: Muitas dores fortes no estômago
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Estudos ultra 1/2/3Estudo inspirada 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumab, Positivo: Resposta completa dos sintomas clínicosAção em.manifestacoes extra intestinais, Negativo: Raros casos de reação alergica 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina e Adalimumabe, Positivo: Sem eles seria impossivel a melhora do meu neto, Negativo: Nenhum 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Azatioprina e Adanimumabe, Positivo: Melhora da dor abdominal ,parou sangramento intestinal,diminuição de internação , Negativo: Nenhum
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina. , Positivo: Mesalazina está desinflamando meu intestino., Negativo: A Azatioprina elevou o TGP/TGO do meu fígado.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que existir os 4.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Tive uma melhora de 40%, Negativo: Baixa da imunidade</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Messalazina, sulfassalazina e azatioprina, Positivo: Nenhum, Negativo: Não teve nenhuma melhora.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Precisarmos mmm</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Emfleximabe, Positivo: Acaba as dires, Negativo: Não vi efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Enfkeimabe, Positivo: Acaba a dor , Negativo: Nao</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho que deveriam incorporar as 4 medicações para o tratamento, já que nem todos os organismos reagem às medicações da mesma maneira.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe e vedolizumabe, Positivo: Vedolizumabe: foi meu primeiro contato com uma medicação biológica e foi o único remédio que me tirou de uma crise gravíssima. Infleximabe: após um ano de tratamento com o vedolizumabe, o mesmo começou a perder a eficácia e trocamos pelo infliximabe e tive uma ótima resposta ao tratamento., Negativo: Vedolizumabe: dores de cabeça que passaram após alguns meses de tratamento. Infleximabe: um pouco de enjoo e dor de cabeça após as infusões, passavam alguns dias depois. Hoje, quase um aninhos iniciar o tratamento não sinto mais nada.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide, sulfassalazina, mesalazina e azatioprina, , Positivo: Corticoide: efeito rápido para melhorar as crises Sulfassalazina: consegui ficar muitos anos somente com essa medicação e me manter em remissão, com baixo custo e sem nenhum efeito colateral. Mesalazina: sem nenhum efeito colateral também ajuda a manter a doença em remissão e tem rápida absorção. Azatioprina: potencializou o efeito do infliximabe e me ajudou a sair de crises mais rápido., Negativo: Corticoide: inchaço, ganho de peso, alterações de humor, insônia, aumento da glicose, aumento do colesterol, aumento do apetite... Sulfassalazina: pancreatite aguda Mesalazina: alto custo da medicação mas sem nenhum efeito colateral Azatioprina: enjoo nos primeiros meses de uso.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos tem que ter direitos iguais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pode melhorar isso ai 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximab adalimumab i vedolizumab, Positivo: Melhorei bastante com uso dos medicamentos citados, Negativo: Constantes atrasos nos repasses por parte de entidades 3ª - Sim, como paciente, Qual: Predinizona azatioprina, Positivo: Melhor acessibilidade, Negativo: Queda na imunidade i almento de anemia
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: AZATIOPRINA, MESALAZINA., Positivo: FAÇO TRATAMENTO COM MESALAZINA, AZATIOPRINA E, QUANDO, NECESSÁRIO, CORTICOIDE. MESMO COM A TERAPIA CONVENCIONAL, AS CRISES ERAM PERSISTENTES. RECEBI A PRESCRIÇÃO DO VEDOLIZUMABE MAS NÃO PUDE RECEBER O TRATAMENTO DEVIDO AO ALTO CUSTO. , Negativo: MUITO RAROS.
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira mesacol , Positivo: Bom ótimo resultado , Negativo: Os efeitos colaterais são ruins
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Vai auxiliar e abranfar o sofrimento de muitas pessoas. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve-se incluir também o adalimumabe e o golimumabe. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A RCU precisa existir para o governo. Esses são os 2 melhores tratamentos! 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Ja uso Infleximabe a desde 2012, e sei das dificuldades passadas, pois quando foi diagnosticado do meu problema nao estava disponivel medicacoes que ajuda-se no tratamento. Vejo que o MS tem que ampliar o seu Leque de medicamentos para diversos tratamentos de Saude, onde o paciente consiga o mais rapido possivel sua medicacao. E sem contar o INSS tem que colocar as DOENCAS AUTOIMUNE em seu sistema para que pessoas consigam o seu beneficio ou aposentadoria, pois nenhuma empresa ira contratar um paciente que faca tratamento e exames continuamente sendo acompanhado de 3 em 3 meses para ver a evolucao da doenca. Pedir a compreensao do INSS para o caso de afastamento por causa do tratamento e manutencao do mesmo por tempo indeterminado.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Endoscopia, Transito intestinal, Colonoscopia, Exames de sangues rotineiros, Raios X, Laringoscopia, Ecocardiograma, EletroEncefalograma, Tomografia Computadorizada, Ressonancia Magnetica, EletroNeurofisiograma, Exame do Sono, Neurofisiogramas... Participando de pesquisas da neuro e outros..., Positivo: Gracias as medicacoes estou conseguindo ter uma vida normal. Mas sempre venho sendo acompanhado pois com o tempo se desenvolve outros problemas como fisicos e neuromotores, dores articulares, sonolencia, baixa Ferritina e outros, Negativo: Dores articulares, fadiga, rigidez na musculatura, sonolencia diurna, falta de sono a noite, testosterona baixa....</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Ciprofloxacina, Metronidazol, Sulfato ferroso, Corticoides, Citoneurin entre outros, Positivo: Corticoides - Dores Nas articulacoesSulfato Ferroso - Fezes escuras, Negativo: Dores articulares em geral, pouca mobilidades, rigidez nas articulacoes, baixa ferritina entre outros.....</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe, Positivo: Usei por 12 anos devido crohn e me deu outra vida, atualmente uso adalimumabe o humira, Negativo: Imunidade baixa</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina azatioprina infleximabe humira corticoided, Positivo: Positivos os biológicos dão outra vida , Negativo: Negativo imunidade baixa sujeito infecções</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Melhora nos sintomas , Negativo: Nenhum</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Outros paises vem usando remedios biologicos para tratamento de retocolite, o Brasil precisa avançar nesse sentido.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina, Sulfassalazina, azatioprina, Positivo: Sem efeitos positivos, doença permanece judiando., Negativo: Queda de cabelo, doença sem melhora.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que todos os medicamentos tem que ser disponibilizado pelo SUS para os pacientes de cronh e colite.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora na qualidade de vida do paciente., Negativo: Os efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina e mesalazina, Positivo: Controle da doença., Negativo: Efeitos colaterais das medições.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que liberar todos os necessários para o tratamento correto</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Todos os imunológico disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acho valido incorporar adalimumab e golimumab</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com adalimumab. Boa resposta ao tratamento da rcu, Positivo: Melhora clínica e endoscopica, Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe infliximab vedolizumabe, Positivo: Melhora ressendiva do quadro, Negativo: Medicacoes de dificil acesso</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab infliximab i vedolizumab, Positivo: Campo 8.2, Negativo: Campo 8.3</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisa ser incorporado todos esses medicamentos por que cada paciente responde de forma diferente</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximab, adalimomab e vedolizumabe, Positivo: Todos eu tive ótimos resultados porém em uma fase deixaram de fazer efeito., Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O sofrimento do paciente portador de colite ulcerativa é muito grande é intenso e necessita do apoio do governo no fornecimento dessas medicações que vai ajudar o paciente ter uma melhor qualidade de vida e voltar ou continuar contribuindo á sociedade com seu trabalho.Sou a favor da inclusão do Adalimumabe também para esses pacientes.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe , Positivo: Tive uma melhora muito grande, as dores e sangramento diminuíram em noventa por cento., Negativo: Não tive nenhum outro além da fadiga.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Infleximabe</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira. Metrotaxato . Amabimulabe , Positivo: Não tive , Negativo: Crise pumunor alérgica</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira , Positivo: Não tive mais episódios. Doença em si curada , Negativo: Não tive no momento</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e sulfassalazina, Positivo: Diminuição do quadro inflamatório , Negativo: Mesalazina: Demora na respostaSulfassalazina: dores de cabeça e tontura.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor que também sejam incorporados o adalimumabe e o golimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Melhora dos sintomas , Negativo: Não apresentei nenhum efeito colateral</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe , Positivo: Melhora dos sintomas , Negativo: Não apresentei nenhum efeito colateral</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos atualizar o tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina., Positivo: Nenhum., Negativo: Dor de cabeça, alterações de sono.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos devem ser incorporados para o tratamentonde retocolite ulcerativa.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora de praticamente todos os sintomas da doença de crohn. Grande baixa nos níveis de inflamação intestinal., Negativo: Baixa da imunidade</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóide e Imunossuppressores, Positivo: Menos dores abdominais, Negativo: Não foram eficientes para tratar a inflamação. Precisei passar pir cirurgia e iniciar o uso de biológicos. Pois somente com medicação via oral não tive resposta para o tratamento.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumab e golimumab devem ser opcoes de tratamento tambem</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adlimumab, Positivo: Inudução de remissao e manutencao com adalimumab, Negativo: Maior risco de infecção</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Mesalazina,corticoide, Positivo: Negativo: pouca capacidade de induzir remissao em pacientes com pancolite e com sinsis de gravidAde e demora no tempo de resposta, Negativo: Negativo: pouca capacidade de induzir remissao em pacientes com pancolite e com sinsis de gravidAde e demora no tempo de resposta</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Os pacientes com RCU devem ter acesso a todos os medicamentos em questão. É comprovado que todos são eficazes no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximab e vedolizumab., Positivo: Meu filho entrou em remissão. Isso significa qualidade de vida., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina e azatioprina., Positivo: Nenhum., Negativo: Continuava com os sintomas da doença.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Quanto mais opções de tratamento melhor!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Soliris, Positivo: Ainda não estou tomando, Negativo: Não estou tomando ainda</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou paciente de Doença de Cronh faço uso do Adalimumabe e tive uma melhora significativa. Então que os pacientes de RCU tb possam usufruir do mesmo benefício.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Tive uma melhora significativa na Doença de Cronh., Negativo: Ainda não tive nenhum efeito negativo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso de Mesalazina e Adalimumabe., Positivo: A doença está controlada há mais de 5 anos., Negativo: Não tenho o que reclamar sobre efeitos negativos.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Nessecidade do paciente ao tratamento</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Imflicimabe , Adalimumabe , Positivo: Imflicimabe redução do sangramento , humira melhora das crises, Negativo: Imflicimabe , ocorreu um choque anafilatico</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Sulfasalazina, prednisona, Positivo: Não obtive, Negativo: Não surtiram efeitos desejáveis</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os imunológicos disponíveis</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Todos as pessoas q precisam do tratamento, devem ter este liberado pelo Sus, pagamos um carga tributária altíssima, não é justo uma pessoa q precise desde tratamento ter q entrar na justiça para conseguir, o q deveria ser seu por direito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Sou paciente e estou tentando fazer uso dessa medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, imussuprex, prednisona, sulfalazina, Positivo: No início do tratamento ajudaram bastante a controlar a crise, Negativo: Estou usando a dose máxima recomendada e não está mais fazendo tanto efeito, por isso quero tentar os biológicos</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos têm q ser incorporados. Cada organismo reage bem com um certo medicamento.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: Me tirou da crise, baixou minha inflamação. Salvou minha vida., Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Controlou durante um tempo a inflamação mas depois não fez mais efeito, Negativo: Nao controlou a inflamação 100% e me fez voltar a ter crise</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Não sei opinar, nunca precisei destas medicações.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: Rápida entrada em remissão da doença. , Negativo: Não tiveram efeitos negativos em relação à saúde, mas sim em relação ao valor exorbitante do medicamento.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Ha estudos mostrando a melhora de pacientes com RCU utilizando Adalimumabe</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe e certolizumabe, Positivo: uso Adalimumabe em pacientes com dca de Crohn e nao observei efeitos colaterais e a facilidade de uso, Negativo: Formacao de anticorpos</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: Minha doença está em remissão , Negativo: Diarreia</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou favorável a incorporação também do adalimumabe e golimumabe, uma vez que fazem parte das diretrizes nacionais e internacionais para o tratamento da RCU</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infleximabe Adalimumabe, Positivo: Resposta clinica rápida e cicatrização da mucosa, Negativo: Infecções leves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MesalazinaAzatioprinaSulfassalazna, Positivo: Administração oralpara doenças leves, resposta clínica, Negativo: Pacientes com doença mais grave apresentam resposta parcial ou não respondem ao tratamento.</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, O tratamento deve ser disponibilizado a todos os portadores e a divulgação da doença deve ser ampla a fim de ser detectada o mais breve possível.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Adalimumabe e golimumabe mostraram-se eficazes no tratamento da retocolite ulcerativa, com trabalhos devidamente controlados e de vida real (incluindo um estudo nacional com adalimumabe). O paciente com retocolite ulcerativa não responsivo ao tratamento convencional precisa de alternativas biológicas para que se evite a proctocolectomia total. Ao ampliarmos o espectro de alternativas biológicas temos mais chance de controlar a atividade da doença.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com adalimumabe., Positivo: Adalimumabe - medicação para uso subcutâneo o que é preferido por alguns pacientes; possibilidade de ser medicado em casa, o que é vantajoso para os que moram longe do centro de atendimento médico ou que , por questões de trabalho viajam com frequência; pode aumentar a adesão ao tratamento., Negativo: Como outros anti-TNFs, em virtude da imunogenicidade, cerca de 30% dos casos precisarão de otimização da dose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe., Positivo: Medicação já aprovada para artrite reumatoide, com bons resultados nesta doença. É uma medicação oral, com eficácia comprovada na retocolite ulcerativa, comparável à obtida com os biológicos em geral, mas, com menor custo. A resposta é rápida, em geral com poucos dias. , Negativo: Risco de infecção por Herpes zoster; recomenda-se vacinação para Herpes zoster antes do tratamento.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Tem que ser incluso os outros biológicos para o tratamento cujo são muitos importantes para os portadores.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Leva muito tempo para conseguir a medicação judicialmente</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximab e Humira, Positivo: Tive uma melhora ,mais após algumas aplicações tive reação alérgica.Mesmo assim são bons medicamentos, Negativo: Tive rubor fechamento da glotens , variação de pressão.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina,Mesalazina ,enemas, Positivo: Fizeram efeitos durante alguns meses., Negativo: O medicamento depois de alguns meses não faziam mais efeito</p>
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Alguns medicamentos me ajudaram a remissão por um tempo.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe e adalimumabe., Positivo: Diminuíram minhas crises e me deram uma melhor qualidade de vida., Negativo: Não senti os efeitos colaterais de nenhum dos medicamentos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina,pantoprazol, corticóides e outros., Positivo: Melhorou o quadro da minha doença no geral e ajudaram na remissão durante um período., Negativo: Não senti efeitos negativos significantes.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Nos portadores de RCU, temos que ter acesso a todos os tipos de medicamentos que podem ajudar no tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, medicorten, Positivo: Conseguir ter uma melhor qualidade de vida mesmo sendo portadora de RCU, Negativo: Inchaço, queda de cabelo, aumento de peso, baixa de vitaminas, imunidade baixa</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Com o infiximabe houve diminuição da diarreia, das dores articulares e melhora na qualidade de vida., Negativo: O infiximabe não foi o suficiente para evitar úlcera no intestino.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticóides e mesalazina., Positivo: Não houveram. , Negativo: A mesalazina e os corticóides não foram o suficiente para controlar a diarreia crônica acompanhada de sangue e muco. Tampouco para tratar e prevenir novas úlceras.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: Humira me proporcionou ter saúde e vida ativa de novo , Negativo: Não tem</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira , Positivo: Humira fez a inflamação diminuir , Negativo: Não teve efeito negativo</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Imuran, Positivo: Auxiliam na inflamação , Negativo: Demora a resposta</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O PCDT da Retcolite Ulcerativa é de 2002, nunca atualizado. Muitas mudanças surgiram para a melhoria do tratamento dessa doença. Medicamentos biológicos são há muitos anos uma grande tecnologia para o tratamento dessa doença, eficientes em manter pacientes por longos períodos em remissão, cicatrizaçã da mucosa e prevenindo cirurgias que podem levar esses pacientes a se tornarem pessoa com deficiência. Sou paciente de doença de Crohn e através do meu blog Farmale conheci as dificuldades das pessoas com retocolite ulcerativa, que além de não terem o acesso aos biológicos pelo SUS, também não conseguem pelos planos de saúde, o que tem gerado inúmeros casos de judicialização, uma opção terrível para todos, pois a doença é crônica sem cura, o tratamento segue sem interrupção, causando problemas de acesso sempre que o paciente recorre à judicialização e piorando a gestão dessas medicações de alto custo. A incorporação dessas medicações, sem dúvida alguma será benéfica para toda a sociedade! São 17 anos de descaso com esses pacientes, são 17 anos sem acesso ao tratamento que traz os melhores resultados para esses pacientes. Concordo parcialmente com a recomendação preliminar porque como autora do blog Farmale e como voluntária da ALEMDOI - Associação do Leste Mineiro de DII, vi as dificuldades que os pacientes do interior desse Brasil enorme passam para ter acesso ao tratamento. Os biológicos que tiveram parecer desfavorável, são subcutâneos o que sem dúvida alguma aumentaria o acesso para pacientes do interior, onde em diversos locais não existem clínicas ou locais para a realização da infusão endovenosa. São 17 anos sem o acesso a essas medicações e agora esses pacientes têm a oportunidade de receber o tratamento adequado e para que seja totalmente eficiente, peço que seja considerada a recomendação total desses medicamentos avaliados para que todos os pacientes possam ter as condições ideais de acesso.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade - Infiximabe, Positivo: Uma única cirurgia em 2013 porque meu diagnóstico foi tardio. Desde então, encontro-me em remissão, sem nenhum efeito colateral ou adverso. Tenho uma vida normal e com qualidade. , Negativo: Sou tão grata ao medicamento pela minha remissão que o único ponto negativo, o fato de ter que me deslocar a cada 8 semanas à clínica para realizar a infusão, ficar lá durando algumas horas, não me deixa em momento algum desanimada com o tratamento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azulfín, mesacol, pentasa, azatioprina, prednisona, deflazacort, ciprofloxacino, cirurgia intestino, colecistectomia., Positivo: Azulfín - início do tratamentp, não teve resultao, mas atualmente com manifestação extraintestinal nas articulações, voltei a usar e tive ótimos resultados. Mesacol e Pentasa - sem resultados.Azatiorpina - bons resultados, sem efeito colaterais/adversos; usei durante toda a gestação. Prednisona - usei 2 vezes em dose imunossupressora.Deflazacorte para as dores articulares.Ciprofloxacino sempre que apresentei diarreia com suspeita de infecção intestinal ou mudança da flora.Retirada do íleo terminal devido à uma estenose, perfuração do íleo após tentativa de dilatação por colonoscopia., Negativo: Somente a prednisona devido aos efeitos colaterais.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O último consenso da Sociedade Européia de Gastroenterologia Pediátrica de 2018 recomenda:1. Adalimumabe ou golimumabe podem ser considerados nas crianças e adolescentes que inicialmente responderam, mas perderam resposta ou se tornaram intolerantes ao IFX. O golimumab é um anti-TNF 100% humanizado, administrado por via subcutânea para UC ativa moderada a grave. As doses administradas por via subcutânea nas semanas 0 e 2 foram de 90 e 45 mg / m2 para crianças com peso <45 kg e 200 mg, seguidas de 100 mg para as que pesavam >45 kg. Doses de manutenção de 45 mg / m2 se peso <45 kg e 100 mg se peso >45 kg foram administradas a cada 4 semanas2. Vedolizumab podem ser considerados nas crianças e adolescentes com doença crônica ativa ou esteróide dependentes, como 2ª opção de terapia biológica após falha de resposta ao anti-TNF Dose de VEDO: 5 mg/kg até 300 mg por dose nas semanas 0, 2, 6, após a cada 8 semanas, por via intravenosa. Para aqueles com peso <30 Kg, doses mais altas podem ser necessárias podendo-se calcular dose correspondente a 177mg/m2. A resposta deve ocorrer na semana 6 de tratamento, e a resposta completa deve ocorrer até a semana 14. Otimização da terapia com redução do intervalo para a cada 4 semanas pode ser necessária naqueles com resposta parcial. ref.: Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, de Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos K, Croft N, Navas-López V, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 1: Ambulatory Care-An Evidence-based Guideline From European Crohn's and Colitis Organization and European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018 Aug;67(2):257-291. Turner D, Ruemmele FM, Orlanski-Meyer E, Griffiths AM, de Carpi JM, Bronsky J, Veres G, Aloï M, Strisciuglio C, Braegger CP, Assa A, Romano C, Hussey S, Stanton M, Pakarinen M, de Ridder L, Katsanos KH, Croft N, Navas-López VM, Wilson DC, Lawrence S, Russell RK. Management of Paediatric Ulcerative Colitis, Part 2: Acute Severe Colitis-An Evidence-based Consensus Guideline From the European Crohn's and Colitis Organization and the European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2018 Aug;67(2):292-310.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: IFX, ADA e VEDO, Positivo: IFX, ADA, VEDO: Houve melhora dos sintomas e cicatrização da mucosa (remissão profunda) , Negativo: Mais significativos IFX dor torácica durante infusão ADA dor na aplicação</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Medicamentos que facilitem o autocuidado e automonitoramento devem sempre sem cogitados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, adalimumabe, vedolizumabe,, Positivo: Infliximabe - resposta sustentada mais precoce Adalimumabe - autonomia do paciente, baixo índice de alergias Vedolizumabe - autonomia/ resposta, Negativo: Infliximabe- reações adversas, alergias, queda da resposta com o decorrer das infusoes Adalimumabe- resposta dependente do automonitoramento Vedolizumabe - resposta variavel</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, sou favorável a incorporação dos outros medicamentos, ampliando as possibilidades de quem necessita.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Os outros medicamentos funcionaram um tempo para remissão da doença de crhon da minha filha</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe e infliximabe, Positivo: Adalimumabe e infliximabe foram essenciais para que minha filha entrasse em remissão da doença de crhon, Negativo: Pele seca, queda de cabelo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Azatioprina e predinisona , Positivo: Azatioprina minha filha toma até hj pra controlar as inflamações do sistema de defesa., Negativo: Inchaço, pele seca, queda de cabelo.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os biológicos avaliados são fundamentais para o sucesso do tratamento dos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mezalazina., Positivo: Estou em período de Reemissão, no entanto minha doença é classificada como moderada., Negativo: Náuseas e dores de cabeça.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Porque cada paciente se adapta com um tipo de medicamento. O que é bom pra mim pode não ser pro outro. Por isso temos que ter mais opções de tratamento na rede pública. Tem que ter todos na minha opinião.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe , Positivo: Remissão da doença e não tenho nenhum efeito colateral. Super bom pra mim. , Negativo: Para mim não vejo nenhum até o momento.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos de base tipo mesalazina, corticóides, azatioprina, Positivo: Ajudam a controlar a doença. Mas só consegui entrar em remissão com o uso do Infliximabe., Negativo: Muitos efeitos colaterais, tipo retenção de líquido (inchaço); visão distorcida, embaçada; manchas na pele.</p>
18/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: mesalazina: grânulos, supositórios e enemaAzatioprina , Positivo: Mesalazina Nenhum visto que não resolveu,Azatioprina em teste inicial , Negativo: Mesalazina Não são fabricados para tratamento de crianças (o paciente meu filho tem 8 anos), difícil de fracionar. a mesalazina causou insuficiência renal (lesão renal por medicamento).Azatioprina em tratamento recente 2 meses</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou a favor de que toda medicação seja disponível aos pacientes de RCU. Cada pessoa reage de uma forma aos tratamentos, quanto mais opções, mais chances de controle da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Azatioprina, Prednizona e Cirurgia de Colectomia total + amputação do reto., Positivo: Algum controle da doença a curto prazo. A cirurgia melhorou minha qualidade de vida., Negativo: Nenhum conseguiu controle da doença a longo prazo. Convivo bem com a ileostomia, mas tenho sequelas da amputação do reto, inclusive dor crônica.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Influximabe , Positivo: Não tive crise Me sinto muito bem mais forte Sem dores, sem dor nas articulações , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Aziotiprina , Positivo: Não tive crise , Negativo: Nenhum</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, O adalimumame, para nos portadores da doença é mais fácil a aplicação, podemos nos mesmos nos medicar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides e mezalazina. , Positivo: Controla a infecção do intestino. , Negativo: Corticoides: inchaços, dores articulares, ganho de peso, cansaço extremo, dores no corpoEspinhas, machucados que não cicatrizam. Dentre outros...A mezalazina :não tive problemas.</p>
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe , Positivo: Não tive crise Me sinto muito bem mais forte Sem dores, sem dor nas articulações , Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Aziotiprina , Positivo: Não tive crise , Negativo: Nenhum</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Seria fundamental que os 4 medicamentos fossem incorporados aumentando as possibilidades de tratamento para diferentes perfis de pacientes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Mesalazina e corticoides, Positivo: Redução da crise de rcu, Negativo: Os medicamentos descritos nao asseguram a remissao do paciente para o resto da vida, sendo necessaria a utilizacao de outros tratamentos como por exemplo os imunossupressores biologicos</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de TODOS os imunobiológicos disponíveis (inclusive o tofacitinibe) e não apenas o infliximabe e Vedolizumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximabe., Positivo: Diminuição da corticoterapia, o que permitiu a diminuição dos efeitos negativos do corticóide, estabilização da doença, controle de número de evacuações., Negativo: Os efeitos negativos de qualquer imunossupressão, maior susceptibilidade a infecções.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina oral e supositório, prednisona, buspirona, azatioprina, brometo de otilônio., Positivo: Mesalazina oral: pouco efeito na inflamação da mucosa intestinal.Mesalazina supositório: auxilia a parar com o sangramento ativo nas fezes.Prednisona: rápida resposta para suprimir os sintomas da doença ativa.Buspirona: nenhum efeito positivo, nenhuma resposta ao medicamento.Brometo de otilônio: auxilia na diminuição das cólicas intestinais e no número de evacuações.Azatioprina: nenhum efeito positivo., Negativo: Mesalazina oral: nenhum efeito negativo além da pouca eficácia no controle da inflamação.Mesalazina supositório: desconforto para aplicação.Prednisona: insônia, síndrome de Cushing, retenção de líquido, aumento de apetite, maior suscetibilidade a infeções, osteoporose e osteopenia, aumento de peso, taquicardia, estrias avermelhadas, acne, perda muscular, queda de cabelo..Buspirona: nenhum efeito negativo pois não houve resposta ao medicamento, ineficaz.Brometo de otilônio: nenhum efeito negativo identificado.Azatioprina: febre alta, náusea e vômito, perda de apetite, eritema nodoso, diarreia, dor ao evacuar, pressão baixa, fraqueza, indisposição.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
18/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Faço tratamento com Vedolizumabe através do plano de saúde e está sendo a única medicação com resultados favoráveis. Já tentei diversos outros tratamentos desde 2009</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximab e Vedolizumabe, Positivo: O Vedolizumabe me tirou de um quadro irreversível, com perda da mucosa do intestino e hoje estou com a mucosa toda recuperada e inflamação em nível moderado. , Negativo: O Infliximab não deu resultados, por isso mudamos para o Vedolizumabe</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e Azatioprina., Positivo: Em conjunto com o Vedolizumabe está dando resultados no tratamento. , Negativo: O tratamento só com eles não foi suficiente.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Fui diagnosticado com retocolite ulcerativa em 2010. Seguindo o protocolo, todos os medicamentos falharam em evitar as crises. Em 08/2015 judicialmente tive sentença favorável ao uso do adalimumabe 40mg. Comecei a usar em 09/2015 e consegui a tão esperada remissão. Uso 1 caixa (2 ampolas) ao mês sem nenhum efeito colateral. Estou bem desde então.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe 40mg. Uso o equivalente "Humira" fornecido pela Secretaria de Saúde de Minas Gerais., Positivo: O Adalimumabe me trouxe a esperada Remissão., Negativo: Não tive.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina 400mg, sulfassalazina, azatioprina, sendo que com esses 2 últimos tive reação alérgica grave. Mais mesalazina 500mg (Pentasa), 2 gramas ao dia que ainda uso atualmente. Tive 2 crises que foram tratadas com prednisona 20mg., Positivo: Mesalazina 400mg -- sem efeito positivoSulfassalazina -- sem efeito positivoAzatioprina -- sem efeito positivoMesalazina -- controlou parcialmentePrednisona -- controlou as crises., Negativo: Mesalazina 400mg = sem efeito, doença voltou Sulfassalazina = sem efeito positivo, tive grave reação alérgicaAzatioprina = sem efeito positivo, tive grave reação alérgicaPrednisona = controlou as crises.Mesalazina (Pentasa) = controlou durante 2 anos e a doença voltou</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Conheço paciente que fazem uso da medicação. É totalmente necessária 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisa da inclusão de outras medicações biológicas 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e corticóides, Positivo: Remissão parcial dos sintomas, Negativo: Alterações clínicas
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximab, mesalazina, azatioprina doença de crohn, Positivo: Resultado super favorável, Negativo: Sono 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina (doença de crohn), Positivo: Super indico, Negativo: Nenhum
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Vedolizumabe e Infiximabe. , Positivo: Tive melhora, uma reação positiva ao medicamento., Negativo: Houve atraso na infusão e não tive boas respostas, piorei. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina, mesalazina, corticoides, sulfasalazina., Positivo: Minha melhora foi pouca. , Negativo: Não tive boas respostas e tive reações como dores de cabeça forte.
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Querem aprovar apenas 2 medicamentos sendo que todos são importantes. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Precisamos da incorporação de todos os medicamentos! 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumab, Positivo: Tudo! Minha vida social voltou, Negativo: Nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina , Positivo: No início ajudou a diminuir a crise, Negativo: Enjoos, enxaqueca , às vezes o medicamento sai inteiro nas fezes e depois de 2 meses parece que não faz mais efeito
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deveria liberar logo todos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximade tenho doença de Crohn., Positivo: Estou tendo uma vida relativamente ótima depois que comecei com o tratamento., Negativo: Não vejo ainda nenhum efeito ruim só o que não sabemos o que a medicação possa nos prejudicar a longo prazo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina e azatioprina, Positivo: Não tive melhora com essas medicações na época eu fui diagnosticada com Retocolite é depois com o Crohn., Negativo: Só vivia em crise e com muita enxaqueca.</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe Infiximab CertolizumabVedolizumab, Positivo: Remissão sustentada , Negativo: Preço</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ada / infliximab/ certolizumab. /vedolizumab, Positivo: Remissão clinica, Negativo: Preço</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e vedolizumabe., Positivo: Resposta clínica. , Negativo: Dificuldades na continuidade do uso em decorrência da indisponibilidade eventual</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticosteroide, aminosalicilatos, cirurgia, Positivo: Resposta clínica , Negativo: Cirurgia: complicações. Eventuais ostomias. Diarreia.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, PRECISAMOS DE TODAS AS MEDICAÇÕES DISPONÍVEIS</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: INFLIXIMABE, Positivo: TIVE MELHORAS SIGNIFICATIVA, Negativo: POR ENQUANTO NÃO TENHO</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: PREDNISONA, MESALAZINA DE 400ml, DE 500ml DE 800ml, SUPPOSITÓRIO , AZATIOPRINA, Positivo: NO MEU CASO A DOENÇA É DE DIFÍCIL CONTROLE E SÓ CONSEGUI MELHORAS COM INFLIXIMABE, Negativo: PREDNISONA=OSTEONECROSE DA CABEÇA FEMORAL... TENHO TAMBÉM BLEFARITE E AGORA LUPUSE AINDA NÃO SEI SE AS DUAS ULTIMAS E DE EFEITO MEDICAMENTOSO.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito ser necessário todas as formas de tratamento biológico ser incorporado no tratamento de RCU, dando maior possibilidade de tratamento a essas pessoas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos mesalazina, Positivo: Mesmo com medicamento continuo com os sintomas da doença constantemente., Negativo: Eu não possuo efeitos colaterais, mas não há controle nos sintomas da doença.</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os medicamentos são importantes. E restringir a apenas 2 remédios nao e uma boa opção</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Se for pra melhora de nós portadores..</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina comprimidos e supositório, Positivo: Doença em remissão, Negativo: Nenhum ainda</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe, Positivo: controle da doença por aproximadamente 2 anos , Negativo: Alergia e perda de resposta ao medicamento 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Hadalimumabe, Positivo: Efeito plausível, estima de melhora em 80% , Negativo: Sem efeitos 3ª - Não
19/08/2019	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos disponíveis devem ser incorporados. 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Infleximab , Positivo: Doença em remissão. Bem estar e vida normal. , Negativo: Dor de cabeça somente. 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhorei dos sangramentos e fissuras crônicas além de voltar a ganhar peso , Negativo: So a aplicacao que gera incomodo 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Tem que ser favorável à todas as medicações 2ª - Não 3ª - Não
19/08/2019	Paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina azatioprina aHumira, Positivo: Humaitá teve remissão, Negativo: Nenhum 3ª - Não
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar, Sou Gastropediatra e já tive bons resultados com Adalimumabe em colite ulcerativa grave.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infiximabe e Adalimumabe, Positivo: Melhora rápida e intensa da reação inflamatória intestinal dos pacientes em uso, Negativo: Aplicações rotineiras e são poucos locais que fazem as aplicações</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Utilizo Adalimumabe para o tratamento de Crohn e foi o único remédio que obtive resultados maravilhosos. Literalmente me salvou, pois sentia muitas dores e meu intestino estava todo ferido, hoje está tudo cicatrizado graças ao Adalimumabe.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Não sinto mais dores, parei com a diarreia, meu intestino cicatrizou todas as feridas internas, qualidade de vida melhorou 99%, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina , Positivo: Melhora nas dores, Negativo: Nenhum</p>
18/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Positivo: Depois de um grave período de muitas dores e de abandono total das minhas atividades diárias, o infliximabe foi o único a me permitir voltar a viver. Ainda estou em crise, mas a recuperação agora parece ter resultados. , Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Azatioprina e prednisona. Sem resultados., Positivo: Foi necessária a comboterapia com o imunobiológico. , Negativo: Foi necessária a comboterapia com o imunobiológico.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Controle da doença. Sem sintomas. , Positivo: Controle da diarreia, controle das dores abdominais e cicatrização , Negativo: Uso a longo prazo pode causar efeitos colaterais no sistema imunológico.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Incorporação de todos medicamentos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Eu tenho retocoliti so eu se o quanto soffro com os medicamentos convecionais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pentasa 1g azulfrin entre outros, Positivo: Ate agora foram bem poucos os resultados , Negativo: Passo a maior parte da manha do banheiro nao estou concequindo trabalha</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: infliximabe, Positivo: Em 1 ano de tratamento foi possível cicatrizar meu intestino, e com 6 anos de tratamento tive uma vida normal, sem tantas complicações antes do início do tratamento. Meu organismo recebeu bem o medicamento, sem tantos efeitos colaterais., Negativo: nenhum até o momento.</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Deve ser incorporado todos medicamentos porque quanto mais opções mais chance de remissão. As pessoas com retocolite ulcerativa sofrem muito, não conseguem trabalhar, gerando muitos gastos para a saúde pública. Os doentes querem levar uma vida normal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina, Positivo: A minha retocolite ulcerativa leve foi controlada., Negativo: Queda de cabelo</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mesalazina Corticoide Probióticos Ansiolíticos , Positivo: O conjunto de medicamentos me tirou da crise, estou em remissão há 10 meses! Mas continuo fazendo uso contínuo de mesalazina. , Negativo: Efeitos colaterais.</p>
19/08/2019	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Acredito que devemos ter à disposição todos os medicamentos biológicos para escolhas do médico. Sabemos que nenhuma medicação cura, então na falha sempre teremos opção de tratamento. Deve incluir Adalimumabe e Golimumabe na incorporação.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão da doença por 3 anos., Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, Minha filha tem e precisa muito</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Infliximab, Positivo: Rcu controlada, Negativo: Não teve ainda</p> <p>3ª - Não</p>
19/08/2019	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Todos os imunobiológicos devem ser disponibilizados</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>