

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Ixequizumabe para tratamento de pacientes adultos com artrite psoríaca ativa com resposta insuficiente ou ... - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Sofremos muito com essa doença, só quem passa, saber o que é ter q conviver . 2ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides, pomadas , Positivo: Enquanto está em uso, amenizada e muitoooo..., Negativo: Qual acaba, tudo piora. 3ª - Não
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Se a medicação foi testada e comprovada a eficácia do tratamento, temos direito a mais opções de tratamento. Por se tratar de uma doença limitante. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: HumiraEmbrelCosentyx, Positivo: No período administrado. Tive a pele limpa e a diminuição das dores em 90%, Negativo: Não tive.
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Discordo pq sou portador da doença e gasto muito com medicamento no qual não tenho condições de tá sempre comprando. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Sou portador da psoríase e faço uso do medicamento com corticoide., Positivo: Minha psoríase só fica controlado com esses medicamentos !, Negativo: Não teve efeito negativo 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ureia com clobetazol , Positivo: Acallmava minha pele , Negativo: Deixava minha pele fina
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ustequinumabe, Positivo: Menos dores, Negativo: Não tive
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Gostaria muito que fosse favorável,pois com.certeza iria aumentar muito a qualidade de vida 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato e diprosalic solução e pomada, Positivo: Ajuda a controlar a doença, Negativo: Traz desconforto,mal estar,dor de cabeça, náuseas (metotrexato)Engorda deixa inchada...
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe humira. Por 2 anos., Positivo: Melhorou 70%.Gostaria de melhorar pelo menos 90%., Negativo: Não tive 100% de controle da doença. Tive 70%.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
06/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, O sofrimento psíquico dos pacientes é muito grande e eles precisam do medicamento para melhorar a qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Quanto maior a quantidade de medicamentos para Psoríase forem incorporados ao SUS, mais pessoas terão chance de cura e de levarem uma vida digna.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Calcipotriol, Positivo: Ajudou na redução das lesões , Negativo: Não observei efeitos negativos.</p>
06/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Sofro diariamente com psoríase ungueal e artrite psoríase, os medicamentos utilizados para o tratamento são de alto custo, se o SUS não dispuser de tais, ficaremos sem opções de tratamento e não só sofreremos com as dores da doença como podemos ficar incapacitados, já que se sabe que a artrite psoríase é potencialmente incapacitante.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Recém fiz a aplicação da primeira dose do Adalimumabe, é a minha esperança para uma melhor qualidade de vida e retorno ao mercado de trabalho. Ainda não pude ver o resultado do tratamento., Negativo: Ainda não tive resultados.</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, • Taltz apresenta benefícios a nível articular e na qualidade de vida dos pacientes comprovado através do estudo comparativo SPIRIT H2H, no qual demonstrou superioridade no desfecho primário composto por melhora das articulações e lesões na pele versus adalimumabe, medicamento mais utilizado para o tratamento da doença hoje em dia. • Taltz é o único medicamento para APS com estudo completo com população falhada aos anti-TNF. • Além da eficácia nas articulações, Taltz proporcionou resolução das manifestações extra articulares da doença, como entesite e dactilite. • Taltz apresentou melhora rápida no inchaço e dor das articulações, sustentada ao longo de 3 anos. (SPIRIT P1).</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Necessário e eficaz para o paciente</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Consentix, Positivo: Psoríase e artrite melhorando muito , Negativo: Até agora nenhum</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Enbrel, Positivo: Excelente no tratamento da psoríase e da artrite . Usei por anos, Negativo: Não tive</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Irá beneficiar muitos pacientes dermatológicos e talvez a longo prazo portadores de outras doenças autoimunes 2ª - Não 3ª - Não
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, É preciso que os pacientes de psoríase tenham a maior quantidade possível de medicamentos disponíveis porque frequentemente a medicação precisa ser mudada. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ciclosporina. Metotrexato , Positivo: Controle das lesões. , Negativo: Ao longo do tempo a medicação para de fazer efeito e precisa ser substituída.
06/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
06/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, o exequizumabe apresenta eficácia no tratamento da psoríase ativa e resistente 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: rizequizumabe, Positivo: reposta denotada pela diminuição das placas na pele e dos sinais de imagem da artrite psoríase (ossos do quadril e coluna vertebral, Negativo: imglamação no local de injeção, eposódio de bradicardia
05/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, Todo medicamento que vem somar para a melhora do quadro é bem vindo, mas como eu tive reações negativas com outro medicamento fico um pouco receosa em usar , depende muito dos efeitos colaterais 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Utilizei a medicação Tecnomet por 7 meses, mas tive muitos efeitos colaterais e prejudicou demais meu fígado, agora estou sem medicação já faz 3 meses, Positivo: Apresentei uma melhorada significativa nas dores e também na psoríase em sim, Negativo: Negativo muito enjoô, vômito, queda de plaquetas, nódulo na vesícula que precisou ser retirada e inflamação no fígado
05/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, Preciso muito apesar do meu tratamento ainda sofro muito gostaria muito de voltar a trabalhar. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Mexotrato, Positivo: Ajuda melhorou as dores, Negativo: Da muitas dores estomacais 3ª - Sim, como paciente, Qual: Mexotrato, Positivo: Melhorou, Negativo: Dores estomacais
05/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, 2ª - Sim, como paciente, Qual: psorex, , Positivo: alivia mas não melhora., Negativo: muito pastoso e gorduroso 3ª - Sim, como paciente, Qual: estelar injetavel, Positivo: limpeza total das escamas e sem sofrimento, Negativo: ate o momento não tem contraindicações
05/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, Os tratamentos para reumatismo são muito onerosos e por isso a grande maioria dis doentes acaba descontinuando o uso dos medicamentos o que favorece a progressão e o agravamento da doença. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
11/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, O medicamento é muito inovador. Após a primeira aplicação, o paciente já vê diferença no dia a dia. Ele com certeza é capaz de mudar a vida dos pacientes que sofrem de uma doença tão complicada quando a artrite e a psoríase 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Taltz, Positivo: Após a primeira aplicação, o paciente já vê diferença no dia a dia. As placas do couro cabeludo de algumas pacientes já diminuíram muito logo após a primeira aplicação, Negativo: Tem eventos adversos como dores de garganta 3ª - Não
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, É importante o médico ter opção para avaliar qual o melhor medicamento para cada paciente. 2ª - Não 3ª - Não
11/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, deveria estar previsto para uso em população não respondedora aos anti-TNF 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: metotrexate, corticoides, adalimumabe, anti-inflamatórios não esteroidais, Positivo: corticoide e AINE - manejo de dor aguda, mas infelizmente usados cronicamentemetotrexate - resposta inicial mas com resposta em longo prazo doença refratáriaadalimumabe - boa resposta e modificação do curso da doença, Negativo: lesão renal, ganho de peso, catarata precoce, osteopenia, anemia
06/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Se existe uma medicação q pode acabar com o sofrimento dos portadores da psoríase (artrite psoriásica), porque não disponibilizar para todos, já q a gde maioria portadora dessa doença pode sequer pagar uma consulta com o especialista da área q aliás, são dois: um dermatologista e um reumatologista 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Tecnomed(metrotexato)Pomadas como: diprogenta e clob x, Positivo: O metrotexato acabou de vez com a dor insuportavel q eu sentia. Os dedos já estavam quase deformando.Os cremes e pomadasb melhoram a descamação., Negativo: No meu xCaso nao houve... Eu setia ranta dor q nem lembro de efeito nefativo da nedicação.
08/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, acompanho paciente com artrite psoriásica e sei quanto a doença causa de dor, sofrimento, incapacitação e limitação. As opções e ofertas de emprego para pessoas com esta doença são limitadas. Os portadores de psoríase são discriminados e agora, com esta decisão do Conitec, estão sendo excluídos de uma oportunidade de tratamento. Nosso governo deveria ser o primeiro a acolher e dar opções para estas pessoas, e não excluir e marginalizar. 2ª - Não 3ª - Não
27/02/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Tenho uma grande amiga com essa doença e com difícil acesso ao medicamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Trata-se de um medicamento com resultados excelentes e melhora da qualidade de vida dos pacientes</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Taltz , Positivo: Melhora da qualidade de vida , Negativo: Alto custo</p> <p>3ª - Não</p>
09/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe, metotrexato, adallimumabe, etanercept , certulizumabe, secuquinumabe, Positivo: Boa resposta , Negativo: Poucas opções de mecanismo de ação</p>
09/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Porque discordo. Meu esposo, sofre demais com a doença. Atualmente se encontra em depressão, sofre de ver que a família toda sofrer. Perdeu a vontade de tudo. Não tem mais trabalho. Trabalha por conta própria. É um sofrimento tão grande. Se não tiver tratamento disponibilizado para amenizar. Já usou de tudo e com o tempo, deixa de ter eficácia. Além do que geralmente a falhas na distribuição. Da última vez, levou 4 meses para conseguir a medicação no SUS! Imaginem uma pessoa que sofre com placas enormes pelo corpo, em pleno verão coberto até a cabeça, não conseguindo trabalhar! Só pode entrar em desespero. Então acho como esposa, que esta medicação também seja disponibilizado no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: TODOS OS MEDICAMENTOS QUE ESTÃO NO PCDT, Positivo: a melhora na qualidade de vida!, Negativo: Sem alternativas de outras medicações, o que o médico vai indicar????</p>
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Psoríase é algo que afeta as pessoas no âmbito físico e emocional.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Alivia as dores e reduz lentamente as placas, Negativo: Medicação que provoca náuseas e é prejudicial para pessoa com doença crônica no pulmão. Deixei de usar em função do problema no pulmão.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Porque discordo. Meu esposo, sofre demais com a doença. Atualmente se encontra em depressão, sofre de ver que a família toda sofrer. Perdeu a vontade de tudo. Não tem mais trabalho. Trabalha por conta própria. É um sofrimento tão grande. Se não tiver tratamento disponibilizado para amenizar. Já usou de tudo e com o tempo, deixa de ter eficácia. Além do que geralmente a falhas na distribuição. Da última vez, levou 4 meses para conseguir a medicação no SUS! Imaginem uma pessoa que sofre com placas enormes pelo corpo, em pleno verão coberto até a cabeça, não conseguindo trabalhar! Só pode entrar em desespero. Então acho como esposa, que esta medicação também seja disponibilizado no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: TODOS OS MEDICAMENTOS QUE ESTÃO NO PCDT, Positivo: a melhora na qualidade de vida!, Negativo: Sem alternativas de outras medicações, o que o médico vai indicar????</p>
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Eu tenho artrite psoriática e utilizo o medicamento. E meu organismo respondeu satisfatoriamente ao tratamento. Por muito tempo utilizei a Farmácia de Alto Custo porque não tinha plano de saúde. E é um absurdo o governo não dar opção aos pacientes que precisam deste auxílio, ainda mais de um medicamento de ponta e com grandes índices de resposta.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ixequizumabe, Positivo: Não tinha unha nos pés e nem nas mãos, perdia tufo de cabelo por conta das placas de psoríase no couro cabeludo. Depois de 02 meses de tratamento minhas unhas começaram a crescer e as placas no couro cabeludo diminuíram. Hoje com sete meses de tratamento, as unhas da minha mão estão todas compridas, não preciso mais usar unhas postiças, tenho unhas nos pés saudáveis, e nenhuma ferida na cabeça., Negativo: Os primeiros 2 meses foram mais difíceis porque ficamos suscetíveis a infecção na garganta, alguns problemas respiratórios e aftas na boca. Mas os efeitos colaterais compensam a resposta que o medicamento dá.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Tocilizumabe e Metotrexato., Positivo: Tinha efeito apenas para artrite. Como minha psoríase era devera, não surtia nenhum efeito., Negativo: Não tinha muitos efeitos colaterais, mas não tratava a psoríase.</p>
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Acitretina ,metotrexato, Positivo: Fiquei bem melhor! Não sei se escrevi certo o nome, Negativo: Cabelo caiu</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Vários cremes, Positivo: Melhorou muito, Negativo: Não teve</p>
09/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Arsenal terapêutico da Artrite Psoriásica é muito restrito. Em falhas da medicação disponível, o tratamento fica comprometido.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tofacitinibe, Adalimumabe, Etanercept, Positivo: Todos estão incorporados, com bons resultados, Negativo: Sem efeito</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe , Adalimumabe , Etanercept , Ustekinumabe, Positivo: Todos fizeram o efeito desejado , porem , com o tempo, alguns pacientes falharam na resposta positiva, Negativo: Sem efeito</p>
07/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, meu esposo faz uso de outro biológico parecido e sei o qto e eficaz</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Húmida, adalimumabe, metatrexati, Positivo: Humira é o melhor, mas consegui apenas ganhar do laboratório e não ganhei do governo após vários trâmites, e acabou as dotações do laboratório. O remédio era ótimo pra mim. , Negativo: Adalimumabe não teve efeito Metatrexati foi muito ruim, passava muito mal com o remédio</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Segundo informações passadas pelo meu médico o melhor remédio para o meu tratamento é o ixequizumabe , pois ele melhorará minha pele e a ajudar controlar a artrite. Que está me debilitando cada dia mais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Humira hadalimumabe e consertix, Positivo: Pela sem lesões e uma ajuda na tentativa de controle da artrite. , Negativo: Imunidade baixa</p>
08/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Nem todos os pacientes toleram as medicações liberadas hoje</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Sem efeitos, Negativo: Enjoo, náusea, mal estar</p>
08/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Deve ser levado a sério a saúde e tratamento de pessoas com doenças autoimune...É responsabilidade do governo o repasse de verbas para gastos com remédios. Todas as doenças devem ser incluídas e ajudadas com está verba, que é destinada para isso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: HúmidaMetrotexato, Positivo: Os dois estão controlando minha doença artrite psoríase , Negativo: Alguns efeitos colaterais como queda do cabelo,</p>
07/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Pacientes com doenças crônicas deveriam ter todo tipo de medicação para seu tratamento disponível no SUS - levando-se ainda em consideração q nem sempre o tratamento preconizado para a média dos pacientes possa ser efetivo em todos os casos, devendo os pacientes ter acesso gratuito a todo tipo de medicação para tratamento individualizado e tbm acesso a tratamento multidisciplinar efetivo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Eu tenho artrite psoriática e utilizo o medicamento. E meu organismo respondeu satisfatoriamente ao tratamento. Por muito tempo utilizei a Farmácia de Alto Custo porque não tinha plano de saúde. E é um absurdo o governo não dar opção aos pacientes que precisam deste auxílio, ainda mais de um medicamento de ponta e com grandes índices de resposta.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ixequizumabe, Positivo: Não tinha unha nos pés e nem nas mãos, perdia tufo de cabelo pó conta das placas de psoríase no couro cabeludo. Depois de 02 meses de tratamento minhas unhas começaram a crescer e as placas no couro cabeludo diminuíram. Hoje com sete meses de tratamento, as unhas da minha mão estão todas compridas, não preciso mais usar unhas postiças, tenho unhas nos pés saudáveis, e nenhuma ferida na cabeça., Negativo: Os primeiros 2 meses foram mais difíceis porque ficamos suscetíveis a infecção na garganta, alguns problemas respiratórios e aftas na boca. Mas os efeitos colaterais compensam a resposta que o medicamento dá.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, Tocilizumabe e Metotrexato., Positivo: Tinha efeito apenas para artrite. Como minha psoríase era devera, não surtia nenhum efeito., Negativo: Não tinha muitos efeitos colaterais, mas não tratava a psoríase.</p>
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Estas medicações são importantes para os pacientes e por seu custo elevado, caso o SUS não os forneça, os pacientes não poderão comprar e portanto não serão medicados como deveriam, o que prejudica muito a saúde, a evolução do tratamento e a qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Eu tenho artrite psoríase! Só quem tem sabe o sofrimento que é! E de chorar! Desanimar! A gente se acaba! Insuportável! Precisamos de ajuda!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX e muitos outros que não me lembro!, Positivo: Nenhum efeito positivo!, Negativo: Só aumentou! E passou para outros lugares!</p>
07/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, A psoríase é uma doença que afeta de forma muito grave os pacientes tanto na parte física como na parte psicológica. Precisa ser incluída no rol da ANS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Minha filha tem psoríase e tomou o skyrizi e com duas doses sumiram as lesões no corpo, palma das mãos, couro cabeludo e quase totalmente as lesões na sola dos pés., Positivo: Desaparecimento das lesões no corpo, palma das mãos, couro cabeludo e quase totalmente na sola dos pés., Negativo: Não foram observados efeitos negativos.</p>
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Os pacientes precisam de mais opções de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato e golimumabe. , Positivo: Com Golimumabe entrei em remissão. , Negativo: Com metotrexato a doença permaneceu em atividade.</p>
07/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
09/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, Meu marido têm há mais de 15 anos e já usamos alguns biológicos que são prejudiciais à saúde de acordo com as pesquisas este ixequizumabe já não traz efeitos futuros de outras doenças. Precisamos de algo eficaz que resolva esse problema. É lamentável conviver com essa doença. Já tentamos muitos métodos. 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe, humira, metatrexate., Positivo: Somente o Humira, diminuía as placas mas não continuamos pois o remédio era doado. Depois não conseguimos mais., Negativo: Adalimumabe: ele não se sentia bem, enjoos e indisposição para qualquer coisa. Metatrexate: vômito e tontura, chegou a desmaiar e desidratar.
04/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Medicamento que oferece grandes benefícios aos pacientes portadores de artrite psoriáca ativa, merece fazer parte do rol de medicamentos incorporados do SUS 2ª - Não 3ª - Não
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Pessoa acometida desta patologia existe pouca alternativa de tratamento. Entendo que o uso deste medicamento será uma oportunidade de trazer melhores dias ao público tão limitado e que merece ser dado assistência 2ª - Não 3ª - Não
03/03/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo, Medicamento benéfico que irá proporcionar ainda mais benefícios aos pacientes e pessoas que possuem a doença. 2ª - Não 3ª - Não
02/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Metratexato, Positivo: Diminuição do sintomas, Negativo: Vomito, tonteira, falta de consciência. 3ª - Não
02/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, É uma doença que atinge seriamente o paciente com dores, feridas, articulações e sem muitos casos órgãos internos e a grande maioria dos pacientes não tem plano de saúde q fornece ou condições de comprar a medição 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Arava, Metotexate . Sem resultado satisfatório. Agora GOLIMUMABE e METOTEXARR., Positivo: Tomo a injeção ia a 2 anos e Metotexate a quase 6. Tive uma boa resposta no início, Negativo: Metotexate muita queda de cabelos, embrulhos no estômago, náuseas, vômitos no início e surgimento de herpes desde o início do tratamento com o GOLIMUMABE.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Medicação com comprovação científica de eficácia e superioridade em relação às medicações disponíveis no SUS</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ixequizumabe (Taltz), Positivo: Melhora de atividade de doença, dor e fadiga por parte do paciente e dos exames laboratoriais, bom para pacientes refratários, Negativo: Não o presenciei até o momento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: AdalimumabeInfliximabeGolimumabe, Positivo: Controle de atividade de doença , Negativo: Refratariedade nos quadros mais graves</p>
05/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
05/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Só quem convive com a doença sabe o quanto é problemático, e não ter condições financeiras para tratamento torna ainda pior.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Alguns corticóides em creme e gel, pois minhas lesões são na pele . E tem pouco tempo q início a artrite , Positivo: Melhora significativa do aspecto de descamação , Negativo: Com a interrupção do tratamento há efeito rebote</p>
05/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Não me lembro os remédios. Já foram vários, Positivo: Alivia a dor , Negativo: A dor volta</p>
05/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Acho q tem de se tentar qualquer q seja algo q possa proporcionar alívio a doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Anti alergicos diversos via oral e uso tópico. Cloridrato de fexofenadina, dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina, propionato de clobetasol, cetoconazol + dipropionato de betametasona, etc, Positivo: Alívio dos sintomas de coceira., Negativo: Não tem.</p>
05/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Toda e qualquer medicação que venha a nós ajudar com essa doença que não nos deixa viver com qualidade de vida,sem poder exercer nossas atribuições, trabalhar com infinitas dores é desumano desfavorecer com a medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: TavaMetotrexatoPrednisonaLevufluvina, Positivo: Quando não estou em crise consigo conviver bem fazendo meus afazeres domésticos e profissional, Negativo: Queda de cabeloEnjôosInsônia</p>
04/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Os remédios normalmente são de alto custo e de difícil acesso, e de uso prolongado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, O medicamento ixequizumabe apresenta resultados favoráveis em pacientes que o utilizam, sendo uma boa opção de tratamento para a psoríase, visto que, a mesma possui poucos meios de contorno e convívio.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Os tratamentos padrões para artrite psoriásica (APs) inclui AINES, glicocorticoides sistêmicos, cDMARDs, além de agentes biológicos como anti TNF-alfa. Estudos mencionam que 30 a 40% dos pacientes com APs apresentam resposta clínica parcial ao tratamento, e ainda, alguns pacientes desenvolvem resistência ou intolerância aos medicamentos - e com isso, não se detém o surgimento de deformidades (Rudwaleit et al 2010; Nash and Clegg 2005). Isto posto, vale comentar a clara necessidade de se ter uma nova opção terapêutica para o tratamento da APs, de forma a proporcionar maiores taxas de remissão da doença, com um perfil de segurança favorável. Ixequizumabe (TALTZ) apresenta benefícios a nível articular (além da resolução de manifestação extra articulares, tal como entesite), bem como na qualidade de vida dos pacientes, além de ser o único medicamento para APs com estudo (completo) em população em que houve falha no tratamento com anti-TNFs. (Mease et al 2020; Nash, 2017; Chandran, 2020). Ainda, a melhora demonstrada (diminuição no inchaço e da dor), apesar de se apresentar rapidamente, foi demonstrada como sustentada ao longo de 3 anos (Chandran, 2020). Portanto, ixequizumabe apresenta-se como um avanço terapêutico para APs que é uma doença incapacitante, dolorosa, desfigurante para qual não existe cura.Referências mencionadas:Chandran V et al. Rheumatology (Oxford). 2020 Feb 7. pii:kez684.Mease PJ et al Ann Rheum Dis. 2020 Jan; 79(1):123-131. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215386.Epub 2019Nash P, Clegg DO. Psoriatic arthritis therapy: NSAIDs and traditional DMARDs. Ann Rheum Dis. 2005;64(Suppl 2):ii74-ii77.Nash P. et al. lancet 2017 Jun 10; 389 (10086); 2317-2327.Rudwaleit M, van den Bosch F, Kron M, Kary S, Kupper H. Effectiveness and safety of adalimumab in patients with ankylosing spondylitis or psoriatic arthritis and history of anti-tumor necrosis factor therapy. Arthritis Res Ther. 2010;12(3):R117.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Arava e metrotexate , Positivo: Diminuiu o inchaço , Negativo: Pouco efeito</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Devia ser favorável e ajudar muitas pessoas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Por 10anos controlou muito bem minhas dores, Negativo: Cansaço, queda cabell</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Discordo totalmente ninguém pede pra adoecer, realmente nós paciente não temos condições de comprar esses medicamentos de alto custo.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Minha experiência dos medicamentos que já fiz uso Adalimumabe, Abatacpte e atualmente faço uso do Tocilizumabe e Leflunomida. Eu obtive resultados positivo estou entrando em remissão., Positivo: Todos foram ótimos no período de uso, só que com muito tempo de uso, nosso organismo acostuma e não faz efeito e há necessidade de troca., Negativo: O efeito negativo é quando falta a medicação ou atrasa e atrapalha a continuidade no tratamento das pessoas que necessita dessas medicações de alto e custo, a falta de compromisso com os órgãos competente.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Abatacpte e Tocilizumabe experiência muita boa., Positivo: Com certeza melhora muito a qualidade de vida do paciente que faz tratamento e acompanhando médico., Negativo: São o efeitos colaterais, fora isso são excelentes pra quem necessita dessas medicações.</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Etanercept +Clic de 50 mg da Embrel, Positivo: Dimiuiu as dores dos meus pés , Negativo: Após a aplicação nos 3 primeiros meses eu ficava de cama, não conseguia nem levantar, me dava muita fraqueza e mal estar. Eu já pedi para o meu médico trocar pois não estou sentindo melhoras.</p>
03/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, SO QUEM JA VIU UMA PESSOA COM PSORÍASE E A VIU APOS O TRATAMENTO COM IXEQUIZUMABE SABE A DIFERENÇA ENTRE A LIMPEZA DAS PLACAS DA PELE QUANDO COMPARADO COM OUTRAS DROGAS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, com base nos estudos a eficácia do produto a longo prazo e muito maior que a dos demais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Minha esposa tem psoríase, sofre muito e tenho a certeza que esse medicamento iria ajudar, e como ele é de alto custo são ,poucas as pessoas que conseguem.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Enbrel, Positivo: No começo tive resultado , Negativo: Sem resultados</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Enbrel Humira , Positivo: Melhoras no começo , Negativo: Sem resultados</p>
03/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, ainda não conheço o medicamento 2ª - Não 3ª - Não
03/03/2020	Interessado no tema	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
04/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, Os pacientes devem ter acesso através do Sus para os medicamentos necessários ao tratamento de sua enfermidade, de maneira que os sintomas sejam amenizados para que seja possível ter uma vida normal, sem muitas limitações, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988. 2ª - Não 3ª - Não
09/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Para o paciente é importante mais de uma aprovação de medicamento, pois nem sempre um medicamento só dá resultado. Às vezes é preciso trocar. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: MetrotexatoLeflunomida Secuquimunabe , Positivo: Os dois primeiros não serviram. O último acabou com as dores., Negativo: Efeitos colaterais
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Ixequizumabe é uma importante e cientificamente comprovada alternativa para pacientes com artrite psoriatica. 2ª - Não 3ª - Não
11/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Ruxolitinibe é o único tratamento aprovado pela ANVISA para Mielofibrose, com redução do baço, sintomas e mortalidade comprovada em estudos. Também melhora importante na qualidade de vida do paciente! 2ª - Não 3ª - Não
10/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Unica droga para o tratamento com aprovação em bula 2ª - Não 3ª - Não
10/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Pacientes com câncer, merecem receber medicamentos de alta qualidade, e essa doença só tem melhora de qualidade de vida se usar esse medicamento, ruxolitinibe único aprovado para esse tratamento. 2ª - Não 3ª - Não
10/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
10/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: LEFLUNOMIDA E MTX, Positivo: REDUÇÃO DAS DORES E EDEMAS OCASIONADOS PELA AR., Negativo: NÃO SE APLICA.
10/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Azulfim, Positivo: Não tive nenhum efeito positivo. , Negativo: Tive muita tonteira, náuseas, dor no estômago. Não tive melhora nenhuma.
10/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, O princípio ixequizumabe é o medicamento mais utilizado hoje em dia para o tratamento de artrite psoríaca, além de comprovadamente garantir qualidade de vida aos pacientes (através do estudo comparativo SPIRIT H2H) 2ª - Não 3ª - Não
10/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Sim, como paciente, Qual: AdalimumabeInfliximabe (uso no momento), Positivo: Melhoras na pele, dores, qualidade de vida., Negativo: Não tive. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Adalimumabe, infliximabe, Positivo: Melhoras nas dores, Negativo: O estômago não ficou muito bom.
10/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Secuqinumabe, Positivo: Alivio nas inflamações da pele, Negativo: Não tive muita resposta em minhas inflamações e dores na articulações
03/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Sou portador da psoríase e sofro muito com a doença preciso desses medicamentos .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tremfya, Positivo: Estou 80% do meu corpo sem placas da psoríase , Negativo: Só tive direito a 3 doses e já terminou o programa .</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Psorez pomada , metrotexato ,shampoo Doctar, daivonex e vários outros manipulados , Positivo: Só o shampoo que deu um pouco de alívio , Negativo: Não teve muito efeito</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, A melhora foi bem significativa evos pacientes merecem qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo, E bom um outro medicamento pra ver se é melhor doque os que já tem</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Com predinisona metroxtax humira no, Positivo: No começo foi bom depois tiver reações com metroxtax mais humira quando tomava fica 3 dia com muita dor Mais depois melhorava e o predinisona eu tomo até hoje , Negativo: Pra mim não tem efeito negativo</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: RemixadaSecuquinumab, Positivo: No início foi muito bom, depois vai perdendo o efeito, Negativo: Não tenho efeito negativo</p>
04/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Conforme estudos clínicos já realizados Taltz (Ixequizumabe) apresenta benefícios a nível articular e melhora na qualidade de vida dos pacientes superior apresentados pelo Adalimumabe. Além da eficácia nas articulações, Taltz proporcionou resolução das manifestações extra articulares da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Visto os benefícios articular e na qualidade de vida, acredito na importância do acesso a população com artrite psoriática</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, O Tratamento para Artrite Psoríase deve ser bastante considerado pois esta interligada com a Psoríase e pela sua característica limitante na qualidade de vida, merece um tratamento mais atual e que englobe também múltiplos benefícios. Poder acompanhar a melhora expressiva no tratamento desta doença que aconteceu com uma pessoa próxima, me motivou a escrever este pedido para a CONITEC. Este é o caso de Taltz pois trata não apenas as articulações, mas também trata as lesões de pele. Na parte inflamatória da doença, Taltz é o medicamento que tem a melhor resposta contra infecções oportunistas para pacientes que falharam ao tratamento Anti-TNF. Inchaço e dor nas articulações também são melhoras expressivas que pude presenciar. Um medicamento que apresenta tantos benefícios não pode deixar de ser considerado no tratamento de Artrite Psoríase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Melhora de 90% na psoríase da pele. Enorme diminuição das dores nas articulações. , Negativo: Não tive efeitos negativos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: Melhora de 90% na psoríase da pele. Enorme diminuição das dores nas articulações. , Negativo: Não tive efeitos negativos</p>
04/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Este é um medicamento de artrite psoriásica que aborda o paciente como um todo e, portanto, muito importante para a população afetada por essa doença, considerando que a mesma acomete múltiplos domínios como a pele, articulações e sistema cardiovascular.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, O medicamento provou sua eficácia e isso tem um impacto direto bem estar do paciente, bem como na rede do SUS, pois a frequência de retorno do paciente, pela ineficácia dos medicamentos disponíveis, vai diminuir muito. Com isso, o SUS poderá abrir vagas para tratar outras pessoas que necessitam de atendimento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Não conheço o medicamento, mas se tem eficácia, acho que devemos ter acesso ao tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Reuquinol, Positivo: Controle médio da doença, Negativo: Olhos secos e visão bem prejudicada</p>
03/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, O medicamento se mostra eficaz no tratamento da artrite psoriásica! Gostaria que fosse incorporado para poder beneficiar minha família e outros pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: AdalimumabeCiclosporina, Positivo: Adalimumabe- controle total das lesões e das dores da artriteCiclosporina- controle das dores, Negativo: Ciclosporina- efeito colateral no fígadoAdalimumabe- nenhum
14/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
16/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Taltz apresenta resultados mais eficazes na 24ª semana (PASI 100 x ACR50) em relação à remissão das lesões de pele quando comparado ao Humira. Além disso, é eficaz nas manifestações extra articulares da doença. 2ª - Não 3ª - Não
16/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Taltz é um medicamento eficaz no combate à artrite Psoriática além de se destacar frente aos seus concorrentes como Adalimumabe. 2ª - Não 3ª - Não
16/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Ixequizumabe pode ser uma excelente opção de segunda linha de tratamento de biológicos para pacientes com artrite psoriásica pois é o único que comprovou superioridade ao adalimumabe, medicação esta que atualmente representa grande parte da população em tratamento, no desfecho composto ACR50/PASI 100 sendo um desfecho de ampla importância pois representa eficácia tanto nos desfechos articulares como em desfecho de pele. Além da importância em pele e articulação Ixequizumabe também apresenta melhora da dactilite e entesite. Adicionalmente Ixequizumabe também possui perfil de segurança equiparável aos demais biológicos sendo assim uma medicação que pode contribuir para a melhor qualidade de vida desses pacientes. 2ª - Não 3ª - Não
16/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: MetrexatoAcitretina, Positivo: A casca grossa e branca desapareceu, assim como a coceira e a dor. Efeito positivo com Acitretina., Negativo: Queda de cabelo, cílios, sobancelha e demais partes do corpo.Mãos e rosto extremamente oleosos.
15/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Antiflammatorio e fisioterapia, Positivo: Amenizou a dor, Negativo: Não tirou a dor vivo com dor em graus diferentes.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tomo Reuquinol 400 ml de 8em8 horasE tbm tomo antiinflamatório, Positivo: Para mim ele me deixa sem dor mais passou o efeito volta outra vez., Negativo: A preocupação do médico foi com o Reuquinol por ele afeta as vistas.</p>
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Sou paciente em uso de corticoides a 20 anos e gostaria de ter diteito a uma outra medicacao com menos efeitis cokatersis e que dominuissem as dores</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Todos precisam de tratamento adequado e fornecido pelo SUS. TODOS TEM DIREITO A SAÚDE.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Recomendado pelo reumatologista consultado em dezembro 2019.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Medicamentos: Adalimumab, Etarernecpte, Infliximab, ustekinumabe, metotrexate, prednisona Procedimentos: infiltração de anti-inflamatório na articulação, cirurgia para colocação de prótese no cotovelo direito, Positivo: Redução parcial de sintomas - dor e edema articulações devido a artrite psoriasica, Negativo: Prednisona e metotraxato reduziram por pouco tempo a dor e edema articular.A combinação de prednisona e metotrexato têm reduzido parcialmente edema e dor, mas não tem efeito sobre a dor da enterites não planta dos pés.apesar dos diferentes tratamentos combinados (imunobiológicos e anti-inflamatórios) foi necessário colocar prótese no cotovelo a dois anos atrás (2017). Agora a doença está se agravando no tornozelo, ambas mãos e pé direito. Em tratamento em 2020 com prednisona e metotraxato. Sou paciente, médica veterinária e creio conhecer em parte os riscos de uso contínuo de prednisona.</p>
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AdalimumabeCimzia, Positivo: Adalimumabe: controle da doença, sem dores, término das manchas na pele e unhas, redução do inchaço.Cimzia: doença não ativa, idem acima., Negativo: Sem efeitos negativos.</p>
15/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Acho extremamente importante que este medicamento seja incorporado ao SUS, por ser um tratamento caro e nem todo plano de saúde libera. Tenho Sjogren e fibromialgia e já fiz infusões de medicamentos biológicos pelo SUS, e foi o que me estabilizou na doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, É importante demais essa incorporação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cosentyx , Positivo: Fiquei muito mmelhor das dores e tb na pele praticamente sem nada, Negativo: Nenhum</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Esse medicamento deve ser incorporado aos demais para o tratamneto da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Foram diversos tratamentos, tópicos, injetáveis e de uso interno., Positivo: Reduzem as manchas., Negativo: As manchas voltam a aparecer.</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Todo tratamento realizado para a artrite psoriasica que deixe o paciente mais estável é um benefício que deixa o paciente com melhor qualidade.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe , Positivo: As lesões da psoríase regrediram a partir da segunda dose. , Negativo: Estando em uso do adalimumabe não tenho efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotexato -cloroquina -leflunomida -clobetazol , Positivo: Nenhum , Negativo: Metrotexato problema no fígado. Cloroquina vômitos diários. Leflunomida dor estomacal.</p>
14/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Sou a favor da incorporação do medicamento para que os pacientes possam ter opções de tratamentos favoráveis a sua doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe adalimumabe e secuquinumabe, Positivo: Qualidade de vida ao portador dessa doença fim das lesões e das dores articulares menos afastamentos médicos e licenças médicas , Negativo: Apenas a imunossupressao</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metratrexato, ciclostina, cosentyx, Positivo: Cosentyx diminuição da dores articulares e psoríase em placas, Negativo: Metatrexato e ciclostina: interação medicamentosa com o meu tratamento de narcolepsia</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Precisa-se dar mais opções de medicamentos. Alguns biológicos fazem efeito por pouco tempo, sendo necessário a troca de medicação. Além do mais, um preço exorbitante, que a maioria não pode pagar. Saúde é dever do Estado. Deixem de gastar em coisas que não são importantes e invistam em saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, metotrexato, etc ., Positivo: Melhora da pele e das articulações , Negativo: Aumento das enzimas do fígado</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Essas medicações são muito importantes para os doentes com uma boa resposta no tratamento destes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo, Pela importância da eficácia dessa medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Pela importância da eficácia da medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Os portadores dessa doença tão cruel tem o direito de terem acesso a um tratamento mais eficaz, que proporcione mais qualidade de vida. O sistema não pode privar as pessoas dessa oportunidade, tendo em vista que são muito caros para arcar com os valores continuamente.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira e Estelara, Positivo: Humira aliviou a pele e diminuiu as dores da artrite, o stelara foi muito eficaz com a pele e com as articulações., Negativo: Nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tópicos de todos os tipos, acitretina, fototerapia, metotrexato., Positivo: Só aliviavam, mas muito pouco, Negativo: Acitretina pele fina, quede cabelos, sombrancelha, cílios, descamação na pele e bolhas nos pés. Metotrexato náusea e vômitos todos oa dias.</p>
15/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/03/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo, Cerca de uma em cada três pessoas com psoríase pode desenvolver artrite psoriásica, uma doença crônica, de caráter autoimune, que se manifesta na pele e nas articulações. Os sintomas da artrite psoriásica incluem placas avermelhadas na pele, que coçam e descamam (comuns na psoríase), como também a dor, o inchaço e a rigidez nas articulações (típicos da artrite). Juntos, estes sintomas podem fazer com que o paciente tenha um grande impacto sobre a sua vida e sobretudo sobre a sua qualidade de vida. Quando não tratada adequadamente com o medicamento certo no tempo certo, o dano articular ocorre com maior prevalência nos pacientes com artrite psoriásica quando comparados aos pacientes com artrite reumatoide. Nos pacientes atendidos por nossa instituição, observamos que as deformidades trazidas pela artrite psoriásica são ainda mais incapacitantes daquelas causadas pela artrite reumatoide, principalmente pela característica de deformidade em telescópio que leva a uma perda drástica da mobilidade articular das mãos comprometendo a vida socioeconômica dos pacientes acometidos e de suas famílias, tornando atividades rotineiras difíceis de serem executadas, enquanto que os sinais visíveis na pele ampliam o impacto social, provando problemas sociais intensos associados a quadros psicológicos devastadores. Quando voltamos nosso olhar para o impacto social trazido pela artrite psoriásica chegamos a conclusão de que a incorporação de uma nova tecnologia não representa aos cofres públicos apenas "custos", mas agrega "valor" sobretudo na jornada do paciente, permitindo a centenas de pacientes brasileiros a oportunidade de recuperarem e manterem a sua qualidade de vida. O Grupar/EncontrAR e a Rede Paulista de Apoio aos Pacientes Reumáticos representando a voz do paciente e cumprindo seu papel de participação social, declara discordar totalmente da decisão da Conitec de não incorporar o medicamento ixequizumabe para o tratamento da artrite psoriásica. Se a decisão de não incorporar estiver pautada em dados econômicos, sugerimos que o fabricante seja convidado para negociar valores que sejam compatível com a capacidade orçamentária do Ministério da Saúde. Sabemos que segundo os estudos apresentados no dossiê de solicitação de incorporação, incluindo os estudos de registros apontam que 670 pacientes com artrite psoriásica, diagnosticados há pelo menos 6 meses e com, no mínimo 3 articulações acometidas apresentaram a eficácia de redução de 20% de redução da atividade inflamatória da doença nas primeiras 24 semanas. Através do estudo SPIRIT H2H demonstrou superioridade no no desfecho primário composto por melhora das articulações e lesões na pele versus adalimumabe, medicamento mais utilizado para o tratamento da doença hoje em dia, configurando uma importante e necessária oportunidade terapêutica, pois quando perdem eficácia ou tem contraindicação para a utilização desta molécula, Ixequizumabe provou ter benefícios no controle da progressão articular, melhorando o impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes acometidos por artrite psoriásica. Neste mesmo estudo além da melhora rápida do inchaço e das dores articulares, essa boa resposta mostrou-se estável ao longo de 3 anos, evitando inclusive a ocorrência de danos extra articulares da doença, como entesite e dactilite. O paciente com artrite psoriásica no Brasil, esperam que a Conitec considere incorporar Ixequizumabe para fornecimento no SUS por meio das farmácias de alto custo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Em materiais e estudos que acessei, além de melhorar significativamente o tratamento de Artrite Psoriásica, vi que Ixequizumabe apresenta eficácia nas manifestações extra articulares da doença, como entesite e dactilite. Além disso, Taltz é o único medicamento que mostra superioridade vs. Adalimumabe na melhora de acometimento das articulações associada a remissão total das lesões de pele. O que melhora drasticamente a qualidade de vida dos pacientes. Seria uma melhora substancial se pudéssemos contar com esse medicamento no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Os estudos clínicos de Taltz em Artrite Psoriásica indicam melhora rápida nos sintomas articulares e extra articulares, em populações variadas (pacientes falhados a inibidores de TNF e pacientes que nunca fizeram uso de medicamentos biológicos- SPIRIT 1 e SPIRIT 2), além de ter demonstrado benefícios superiores quando comparado ao principal medicamento biológico indicado para o tratamento da doença, adalimumabe (SPIRIT H2H). O mais recente estudo de extensão, que avaliou os resultados de Taltz durante 3 anos, demonstrou que os benefícios se mantiveram ao longo do tempo- resposta sustentada, comprovando sua eficácia e segurança (SPIRIT 1). Dessa forma, como uma profissional de saúde em formação, acredito que a incorporação de Taltz ao SUS levará melhores condições de qualidade de vida para os pacientes acometidos pela artrite psoriásica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Nos pacientes, precisamos ter uma luz no fundo do tunel, quando a medicacao recente nao estiver mais fazendo efeito, pois ate entao essa doenca nao tem cura.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: adalimumabe, Positivo: Melhorei 90% com ele, as dores, juntas mais flexiveis, minha vida ficou mais ativa, faço exercicios, caminhadas, , Negativo: Os efeitos negativos foram a baixa imunidade, fraqueza, mas com o tempo tudo foi passando</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Uma melhora da dor e rigidez 90%, minha vida esta muito boa., Negativo: Fraqueza, efeitos de baixa imunidade.</p>
17/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Só quem tem paciente com artrite psoriásica associada ou não a Psoríase, sabe o quanto eles sofrem emocionalmente com esta doença, por isso quanto maiores forem as opções terapêuticas sabe como pode ajudar muitos pacientes a aliviarem a doença e seu sofrimento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe , Positivo: Melhora por um tempo, porém como não teve sucesso na manutenção os sintomas voltaram e a parte emocional voltou a atrapalhar, Negativo: O efeito do medicamento não durou muito e o paciente nunca teve uma melhora total</p> <p>3ª - Não</p>
17/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Acho, mesmo com as drogas disponíveis, ainda tem paciente que está falhando ou que não melhorou com as disponíveis, então quando surge novas opções de tratamento, as esperanças se renovam</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Taltz Ixiquizumabe, Positivo: Teve uma rapidez de resposta muito grande, a melhora em relacao a terapia anterior fui muito maior e é fácil de utilizar a aplicação , Negativo: Não observei nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira , Positivo: Boa início melhorou bem a dor e um pouco a pele, Negativo: A pele não melhorou tanto e depois de um período de mais ou menos 6 meses a dor voltou a incomoda-lo</p>
17/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Os pacientes precisam de uma nova possibilidade de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/03/2020	Sociedade médica	<p>1ª - Discordo, Vide documento anexo elaborado pela comissão de espondiloartrites/artrite psoriásica SBRA APs é uma doença inflamatória crônica sistêmica com características fenotípicas diversas, devendo ser considerados todos os seus domínios de acometimento no momento do diagnóstico e planejamento terapêutico. Os domínios de acometimento da APs contemplam a psoríase cutânea e ungueal, artrites periféricas e axiais, entesites, dactilites, uveíte anterior e doença inflamatória intestinal. Atualmente as recomendações da SBR para tratamento da artrite psoriásica contemplam o uso de drogas biológicas modificadoras de curso de doença (DMCDB) em pacientes com doença moderada a grave com resposta inadequada ou intolerantes ao uso de anti-inflamatórios não hormonais (AINHs) e das drogas sintéticas modificadoras de curso de doença (DMCDs), dentre eles incluem-se o metotrexato (MTX), a leflunomida (LFN), a sulfassalazina (SSZ) e a ciclosporina (CSP). As DMCDB hoje aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para o tratamento da APs no Brasil são os agentes anti-TNF (adalimumabe, certolizumabe, etanercepte, golimumabe e infliximabe), anti-IL 12/23 (ustequinumabe), os anti-IL 17 (ixequizumabe e secuquinumabe) e os inibidor seletivo da família das JAK quinases JAK1-JAK3 (tofacitinibe). Partindo da premissa de não dispormos de uma medicina personalizada, capaz de identificar o melhor tratamento para cada paciente, individualmente, é importante para o médico que assiste ao paciente com APs, sobretudo reumatologistas e dermatologistas, diversas opções de bloqueio da inflamação. Dessa forma, as evidências científicas, disponíveis até o momento, têm demonstrado que as diferentes classes terapêuticas parecem apresentar respostas variadas, de acordo como a presença das diferentes manifestações clínicas nesses pacientes. Assim, o acometimento das ênteses (entesite), incluindo as dactilites, importantes desfechos musculoesqueléticos nesse cenário, bem como o envolvimento mais grave e mais extenso da pele parecem responder melhor aos agentes anti-citocinas (inibidores do eixo da IL23 e IL-17) do que aos inibidores de TNF. Por outro lado, os inibidores de TNF e o inibidor seletivo da família das JAK quinases apresentam respostas melhores quando o controle da inflamação articular é o principal desfecho. Todos esses argumentos ressaltam que o reconhecimento da expressão fenotípica predominante em cada paciente tem influenciado a escolha terapêutica. Portanto deve-se considerar as seguintes informações:- A necessidade de fármacos que tenham outros mecanismos de ação, como o bloqueio da interleucina 17, uma vez que cerca de 10-20% dos pacientes apresentam contraindicações ao uso de agentes anti-TNF devido às condições clínicas concomitantes como doenças neurológicas desmielinizantes; insuficiência cardíaca; fibrose pulmonar; elevado risco de tuberculose, como profissionais de saúde que lidam em áreas endêmicas, por exemplo, para os quais o uso de outras classes e/ou outros mecanismos se torna obrigatório para o adequado controle da doença.- Uma segunda opção de mesma classe farmacológica (anti-IL17) pode ser alternativa para aqueles que apresentam contraindicações aos anti-TNF e que tiveram alergias ou falha terapêutica com o medicamento secuquinumabe;- Em termos de segurança, ao considerarmos o Brasil como país de moderada prevalência de tuberculose, os agentes anti-IL17 demonstraram menor taxa de reativação de tuberculose latente, diferentemente dos agentes anti-TNF, com risco 2-5 vezes maior em pacientes brasileiros;- IXE se mostrou seguro e eficaz tanto em pacientes virgens (naive) de tratamentos com DMCDB, como também naqueles que já haviam tido resposta inadequada, sobretudo na falência primária, aos agentes anti-TNF;- Em pacientes que não podem usar metotrexato (terapia combinada aos DMCDB), por toxicidade ou intolerância, o IXE pode ser usado em monoterapia;- Esquema de indução simplificado e facilidade posológica, com administrações mensais das doses. Esse agente, IXE, pode ser usado como primeira linha no tratamento de pacientes com APs de acordo com as recomendações do ACR (American College of Rheumatology) e já foi recomendado por outras agências regulatórias da Austrália e Canadá. Sendo assim, acreditamos que a incorporação de IXE 80mg trará benefícios para o tratamento dos pacientes com APs na primeira etapa da terapia biológica ou na falha a agentes anti-TNF, com eficácia comprovada e perfil de segurança adequado (especialmente em relação à menor chance de reativação da tuberculose latente, endêmica em nosso país, e menor incidência de infecções oportunistas), seja em monoterapia ou associado a DMCDs em pacientes que apresentarem falha aos anti-inflamatórios não esteroidais e DMCDs.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ixequizumabe, Positivo: Rápido início de ação, comodidade posológica, eficácia para controle dos sintomas articulares e cutâneos, Negativo: Desconforto no local da aplicação</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Etanercepte, Golimumabe, Certulizumabe, Infliximabe, Secuquinumabe, Ustequinumabe,, Positivo: Controle dos sintomas articulares e cutâneos, Negativo: Desconforto no local da aplicação, risco aumentado de tuberculose com os agentes anti-TNF</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Hoje essa doenças esta presente todas idades principalmente as nao tem recursos.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Dabovete em pomada , Positivo: unica pomada esta mantendo minha pisoriese fechada , Negativo: retenho muito liquiido meu estomago da reação</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Acredito que se todos os recursos disponíveis não foram suficientes para tratar estas pessoas, se faz necessário oferecer novos recursos visando a manutenção, bem-estar e qualidade de vida destas pessoas. Para além disso a possibilidade de sobrevida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo, Eu gostaria de ter oportunidade de me cuidar , pois nunca tive um tramento decente , tomara que seja de verdade , espero q essa maravilha realmente aconteca.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/03/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo, Contribuição da Psoríase Brasil a incorporação: A psoríase é uma doença crônica inflamatória, multissistêmica, imunomediada, que acomete indivíduos predispostos geneticamente. Um estudo de inquérito por telefone mostrou prevalência de 1,31% da população pesquisada no Brasil. No mundo, acomete cerca de 2% da população. O modelo atual de fisiopatologia propõe que após exposição a um gatilho ambiental com dano aos queratinócitos (células da epiderme) ocorreria exposição a auto antígenos e ativação de células dendríticas. Estas células são componente importante do sistema imune. Elas produzem diversas substâncias que interferem no funcionamento de outras células e dão seguimento ao processo inflamatório. Na psoríase, as células dendríticas produzem duas interleucinas cruciais para o desenvolvimento da doença: a interleucina 12 (IL-12) e a interleucina 23 (IL-23). Estas interleucinas promoveriam a diferenciação de células T em células Th1 (secretam IFN-γ e TNF-α), Th17 (secretam IL-17) e Th22 (secretam IL-22), culminando na formação da placa psoriásica. A placa psoriásica é a apresentação clássica da doença. Ela costuma envolver locais característicos como superfícies extensoras dos joelhos, cotovelos, couro cabeludo e região lombar. Entretanto, todo o tegumento pode ser envolvido. Além da pele, unhas e articulações são frequentemente acometidos na psoríase. Cerca de um terço dos pacientes apresentam ou apresentarão envolvimento articular. A artrite psoriásica é uma complicação grave da psoríase que cursa com limitação funcional e deformidades. Entretanto, mesmo nos casos sem artrite associada, a psoríase representa impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, resultando em forte prejuízo nas relações sociais, status psicológico e atividades diárias. Em uma revisão sistemática, foi demonstrado que as faixas de desutilidade entre pacientes com psoríase estão dentro das faixas de outras doenças crônicas como doenças cardiovasculares, diabetes, insuficiência renal em estágio terminal, doenças hepáticas, câncer e distúrbios visuais. Além do forte impacto na qualidade de vida, pacientes com psoríase grave tem mortalidade aumentada por causas cardiovasculares. Desta forma, diante de uma doença com tamanha morbidade, é fundamental que o sistema de saúde esteja preparado para fornecer o melhor tratamento possível para estes pacientes. O manejo do tratamento da psoríase e de suas complicações é um desafio para o dermatologista. Cerca de 20% dos casos vão precisar de tratamento sistêmico, e muitos destes não responderam a mais de um dos tratamentos instituídos. Assim, acreditamos que novas drogas comprovadamente seguras e eficazes devem ser incorporadas ao sistema, já que uma parcela importante de casos graves falha a mais de um tratamento proposto necessitando de novas intervenções. Como dito acima, a IL-17 e a IL-23 são substâncias importantes na fisiopatologia da psoríase e o melhor entendimento deste processo permitiu o surgimento de novas classes de drogas, que funcionam como terapia alvo, bloqueando moléculas específicas, resultando em menos efeitos adversos e maiores eficácias. O IXEQUIZUMABE (anti-IL7) e o RISANQUIZUMABE (anti-IL23) são exemplos dessas novas medicações. A IL-17 é a principal citocina efetora produzida pelas células Th17 e está elevada nas lesões de psoríase e no plasma dos pacientes com psoríase. Esta interleucina apresenta muitas funções relevantes para a psoríase, incluindo a ativação, recrutamento e inibição da apoptose de neutrófilos; o aumento da angiogênese; a promoção da liberação de outras citocinas inflamatórias (TNF-alfa, IL-1 e IL-6) e a ativação direta dos queratinócitos, levando ao aumento da produção de quimiocinas. As terapias alvo que bloqueiam seletivamente a produção de IL-17A são poderosas opções terapêuticas na psoríase. Os anti-IL17 surgiram como uma classe nova de medicações com a vantagem de alta eficácia, rápido início de ação, e bom controle de quadros de artrite tanto periférica quanto axial. Evidências mais recentes sugerem que a IL-23 pode ser um alvo ainda mais potente para o tratamento eficaz da psoríase e outros distúrbios inflamatórios autoimunes e o papel principal da IL-23 como uma `reguladora principal` da inflamação no contexto do tratamento da psoríase. Os anti-IL23 são uma classe mais recente, com níveis de eficácia elevados de forma semelhante, com as vantagens de dose de manutenção conveniente a cada 12 semanas e boa tolerabilidade, com bom perfil de efeitos colaterais. Outros benefícios seriam que as infecções por cândida tendem a ser menos frequentes com risanquizumabe que com os inibidores de IL-17 e as potenciais vantagens da não inibição da IL-12 em relação ao inibidor de IL-12/23. O alvo terapêutico do tratamento para psoríase classicamente se colocava, de forma geral, como uma redução de 75% do score PASI (Psoriasis Area Severity Index) – dito PASI75. Entretanto, em virtude da gravidade e morbidade da doença, e pela alta eficácia alcançada com as novas drogas, diversas sociedades de dermatologia vem atualmente recomendando alvos terapêuticos com limiares mais elevados. Alguns guidelines já recomendam pele “sem lesão” ou “quase sem lesões” como meta de tratamento, objetivando uma redução de 90% (PASI90) ou de 100% (PASI100) do PASI. Como exemplos citamos a Associação Canadense de Dermatologia (2011): PASI 90/100; National Psoriasis Foundation (2017): BSA 1% ou menor; Associação Britânica de Dermatologia (2017): PGA “sem lesão” ou “quase sem lesões”; Academia Americana de Dermatologia-National Psoriasis Foundation (2019): resposta PASI 100; e a Sociedade Francesa de Dermatologia (2019): PASI <math>\leq 10</math>; 90; PGA 0-1. Os anti-IL 23 e os anti-IL17 são bons exemplos de drogas que podem atingir esta meta de tratamento. Estas duas classes de medicações foram avaliadas em uma metanálise em rede, que comparou a eficácia dos inibidores de IL-17 e IL-23 no tratamento da</p>

psoríase moderada a grave em curto prazo (período de indução das drogas). Brodalumabe, ixequizumabe, secuquinumabe, risanzumabe e guselcumabe apresentaram os maiores níveis de eficácia no período analisado, sendo superiores a tildraquizumabe, ustequinumabe, todos os inibidores de TNF- α , apremilaste e dimetilfumarato. Para brodalumabe, ixequizumabe, risanzumabe e guselcumabe, os maiores benefícios foram observados em respostas PASI 90 e PASI 100. Além disso, brodalumabe, ixequizumabe e risanzumabe foram significativamente mais eficazes que secuquinumabe¹¹. Além de alta eficácia, a rapidez de resposta parece uma característica também relevante. Em análise de duas metanálises em rede, na semana 12, ixequizumabe e risanzumabe apresentaram resposta PASI 75 mais rapidamente que outros biológicos avaliados (adalimumabe, certolizumabepegol, etanercepte, tildraquizumabe e ustequinumabe)¹². Em uma revisão sistemática, com avaliação na semana 16, mais pacientes em uso de risanzumabe 150mg atingiram resposta PASI 90 (72%-75%) comparado com placebo (2%-4,9%, $p < 0,001$), ustequinumabe 45mg e 90mg (42-48%, $p < 0,0001$) e adalimumabe 40mg (47%, $p < 0,0001$). Além disso, risanzumabe se mostrou bem tolerado em todos os ensaios clínicos¹³. Dados de superioridade foram encontrados em ensaios clínicos multicêntricos randomizados controlados por comparador ativo tanto com o adalimumabe¹⁴ quanto com o ustequinumabe¹⁵. Uma evidência independente de superioridade de risanzumabe em relação ao adalimumabe, também foi obtida através de metanálise que compara risanzumabe a adalimumabe a partir de estudos clínicos que não o head-to-head entre as drogas. Para as respostas PASI 75, PASI 90, PASI 100 e sPGA0/1, as diferenças de efeito estimadas (intervalo de confiança de 95%) entre risanzumabe e adalimumabe foram, respectivamente, 15,2% (10,1%-20,4%), 23,7% (15,7%-31,2%), 20,8% (13,0%-28,7%) e 20,1% (13,7%-26,1%)¹⁶. Outra metanálise que comparou biológicos e tratamentos convencionais via oral na psoríase mostrou que nas semanas 10 a 16, as maiores taxas de resposta PASI 90 foram de risanzumabe (71,6%; intervalo de credibilidade 95% [ICr], 67,5%-75,4%), brodalumabe (70,8%; ICr 95%, 66,8%-74,6%), ixequizumabe (70,6%; ICr 95%, 66,8%-74,6%) e guselcumabe (67,3%; ICr 95%, 62,5%-71,9%). Nas semanas 44 a 60, as maiores taxas de PASI 90 foram obtidas por risanzumabe (79,4%; IC 95%, 75,5%-82,9%), guselcumabe (76,5%; IC 95%, 72,1%-80,5%), brodalumabe (74,0%; IC 95%, 69,3%-78,1%) e ixequizumabe (73,9%; IC 95%, 69,9%-77,5%). Os achados foram consistentes para PASI 75 e PASI 100 em curto e longo prazo. A metanálise sugere que as maiores taxas de resposta PASI em curto e longo prazo estavam associadas a risanzumabe, guselcumabe, ixequizumabe e brodalumabe¹⁷. Por ser uma doença prevalente, uma grande parcela de pacientes apresentará casos graves necessitando de terapia com biológicos para controle do quadro. Os anti-IL17, apresentam no momento, apenas uma droga incorporada ao SUS (secuquinumabe) e os anti-IL23 não contam com nenhuma droga disponível. Percebemos existir um consenso, entre autores reconhecidos mundialmente, que uma determinada terapia biológica pode ser mais adequada para um subgrupo de pacientes e nem todos os pacientes podem responder bem à escolha inicial de terapia biológica^{18–20}. Dessa forma, é imprescindível que tenhamos um amplo arsenal terapêutico para manejo destes pacientes. Além disso, os biológicos para psoríase moderada a grave apresentam melhor sobrevida quando utilizados em primeira linha²¹. Ou seja, um paciente que falhou a um tratamento tem maior chance de falhar a um tratamento subsequente. Portanto, diversos autores recomendam que drogas com tendência de melhor manutenção de resposta devem ser preferenciais. Assim, ixequizumabe e risanzumabe, que se mostraram com elevada eficácia e sobrevida de droga, trariam benefício adicional aos pacientes se fossem utilizados como primeira linha. Por interferirem com o funcionamento do sistema imunológico, os biológicos merecem considerações especiais relativas à segurança, principalmente em relação à tuberculose. O Brasil está entre os 30 países de alta carga de tuberculose considerados prioritários pela OMS para o controle da doença no mundo (FONTE: Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / MS. Brasília: MS, 2ª edição, 2019). Os anti-IL17 e os anti-IL23 parecem ser mais seguros que os anti-TNF em relação à predisposição a quadros de reativação de tuberculose, tuberculose disseminada ou extrapulmonar^{22,23}. Ademais, nos estudos clínicos, o risanzumabe apresentou um perfil de segurança semelhante ao adalimumabe e ao ustequinumabe, foi bem tolerado e considerado relativamente seguro. Em um subgrupo de pacientes com tuberculose (TB) latente não submetidos a tratamento específico de quimioprevenção, não ocorreu o desenvolvimento de TB ativa após a administração de risanzumabe por 55 semanas. Em conclusão, acreditamos como de fundamental importância que IXEQUIZUMABE e RISANQUIZUMABE sejam incorporadas ao rol de medicamentos do SUS. Referências: 1. Souza CS, Castro CCS De, Carneiro FRO, Pinto JMN, Fabricio LHZ, Azulay-abulafia L et al. Metabolic syndrome and psoriatic arthritis among patients with psoriasis vulgaris ; Quality of life and prevalence. J Dermatol. 2019;(March 2018):3–10. 2. Møller AH, Erntoft S, Vinding GR, Jemec GBE. A systematic literature review to compare quality of life in psoriasis with other chronic diseases using EQ-5D-derived utility values. Patient Relat Outcome Meas. 2015;6:167–77. 3. Horreau C, Pouplard C, Brenaut E, Barnetche T, Misery L, Cribier B et al. Cardiovascular morbidity and mortality in psoriasis and psoriatic arthritis ; a systematic literature review. 2013;27:12–29. 4. Saúde CM da. Portaria conjunta - Relatório de

Recomendação da CONITEC; Protocolo clínico de diretrizes e condutas. 2019; 5. Kagami S, Rizzo HL, Lee JJ, Koguchi Y, Blauvelt A. Circulating Th17, Th22, and Th1 Cells Are Increased in Psoriasis. *J Invest Dermatol* [Internet]. 2010;130(5):1373–83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/jid.2009.3996>. Lowes MA, Kikuchi T, Fuentes-duculan J, Cardinale I, Zaba LC, Haider AS et al. Psoriasis Vulgaris Lesions Contain Discrete Populations of Th1 and Th17 T Cells. *J Invest Dermatol* [Internet]. 2008;128(5):1207–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.jid.57012137>. Alunno A, Carubbi F, Cafaro G, Pucci G, Battista F, Bartoloni E et al. Targeting the IL-23 / IL-17 axis for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis Targeting the IL-23 / IL-17 axis for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis. *Expert Opin Biol Ther*. 2015;15(12):1727–37. 8. Wilson NJ, Boniface K, Chan JR, McKenzie BS, Blumenschein WM, Mattson JD et al. Development, cytokine profile and function of human interleukin 17 – producing helper T cells. 2007;8(9). 9. Gooderham MJ, Papp KA, Lynde CW. Shifting the focus – the primary role of IL-23 in psoriasis and other inflammatory disorders. *JEADV*. 2018;32:1111–9. 10. Machado Á, Torres T. Spotlight on risankizumab and its potential in the treatment of plaque psoriasis: evidence to date. *Psoriasis Targets Ther*. 2018;8(8):83–92. 11. Sawyer LM, Malottki K, Id CS, Yasmeeen N, Wright E, Sohr A et al. Assessing the relative efficacy of interleukin-17 and interleukin-23 targeted treatments for moderate-to-severe plaque psoriasis: A systematic review and network meta-analysis of PASI response. *PLoS One*. 2019;Aug 14(8):1–31. 12. Warren RB, See K, Burge R, Zhang Y. Rapid Response of Biologic Treatments of Moderate- to-Severe Plaque Psoriasis: A Comprehensive Investigation Using Bayesian and Frequentist Network. *Dermatol Ther (Heidelb)* [Internet]. 2020;10(1):73–86. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13555-019-00337-y13>. Li W, Ghamrawi R, Haidari W, Feldman SR. Risankizumab for the Treatment of Moderate to Severe Plaque Psoriasis. *Ann Pharmacother*. 2019;00(0):1–8. 14. Reich K, Gooderham M, Thaçi D, Crowley JJ, Ryan C, Krueger JG et al. Articles Risankizumab compared with adalimumab in patients with moderate-to-severe plaque psoriasis (IMMvent): a randomised, double-blind, active-comparator-controlled phase 3 trial. *Lancet* [Internet]. 2019;6736(19). Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30952-315](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30952-315). Gordon KB, Strober B, Lebwohl M, Augustin M, Blauvelt A, Poulin Y et al. Articles Efficacy and safety of risankizumab in moderate-to-severe plaque psoriasis (UltIMMa-1 and UltIMMa-2): results from two double-blind, randomised, placebo-controlled and ustekinumab-controlled phase 3 trials. *Lancet*. 2018;Aug 25(392):1–12. 16. Witjes H, Khatri A, Diderichsen PM, Mandema J. Meta-Analyses of Clinical Efficacy of Risankizumab and Adalimumab in Chronic Plaque Psoriasis: Supporting Evidence of Risankizumab Superiority. *Clin Pharmacol Ther*. 2020;107(2):435–42. 17. Armstrong AW, Puig L, Joshi A, Skup M, Williams D, Li J et al. Comparison of Biologics and Oral Treatments for Plaque Psoriasis A Meta-analysis. *JAMA Dermatology*. 2020;90033:1–12. 18. Kim HJ, Lebwohl MG. Biologics and Psoriasis: The Beat Goes On. *Dermatol Clin* [Internet]. 2019;37(1):29–36. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.det.2018.07.00419>. Gisondi P, Geat D, Pizzolato M. ScienceDirect State of the art and pharmacological pipeline of biologics for chronic plaque psoriasis. *Curr Opin Pharmacol* [Internet]. 2016;46:90–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.coph.2019.05.00720>. Amin M, No DJ, Egeberg A, Wu JJ. Choosing First-Line Biologic Treatment for Moderate-to-Severe Psoriasis: What Does the Evidence Say? *Am J Clin Dermatol*. 2018;19(1):1–13. 21. Egeberg AD, Ottosen MB, Gniadecki R, Dam TN, Bryld LE, Rasmussen MK et al. Safety, efficacy and drug survival of biologics and biosimilars for moderate-to-severe plaque psoriasis*. *Br J Dermatol*. 2018;178:509–19. 22. Nast A, Jacobs A, Rosumeck S, Werner RN. Methods Report: European S3-Guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris - Update 2015 - EDF in cooperation with EADV and IPC. *J Eur Acad Dermatology Venereol*. 2015;29(12):e1–22. 23. Cantini F, Nannini C, Niccoli L, Iannone F, Delogu G, Garlaschi G et al. Guidance for the management of patients with latent tuberculosis infection requiring biologic therapy in rheumatology and dermatology clinical practice. *Autoimmun Rev* [Internet]. 2015;14(6):503–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.autrev.2015.01.01124>. Huang YW, Tsai TF. A drug safety evaluation of risankizumab for psoriasis. *Expert Opin Drug Saf*. 2020 Feb 26. doi: 10.1080/14740338.2020.1736034.

2ª - Não

3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Como presidente da entidade a experiência que temos é com o relato dos pacientes nas redes sociais, encontros e eventos destinados a eles. Os medicamentos usados por eles em se tratando de biológicos, são todos os que estão indicados no PCDT da psoríase E ARTRITE PSORIÁSICA, Positivo: Efeitos positivos, a melhoria na qualidade de vida dos pacientes é visível! Voltam a ter vida normal como qualquer cidadão! Voltam a ter dignidade., Negativo: Não se considera efeitos negativos, a questão de alguns pacientes não responderem igualmente. Ou seja alguns pacientes não respondem bem a um determinado medicamento. Isto não é só para a questão de biológicos, outros tratamentos também. Um efeito negativo, isto sim consideramos é as falhas no sistema de saúde. Pacientes ficam meses sem acesso, ou quando tem chega pela metade. Consequentemente o paciente está novamente tomado pela psoríase e o surgimento das dores articulares.

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/03/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo, Contribuição da Psorisul sobre o Ixequizumabe para artrite psoriásica no SUS: A psoríase de pele ocorre em 1 a 3% da população. Entre 10 e 42% desses pacientes apresentam um quadro de artrite associado. Usualmente, a manifestação cutânea aparece na segunda ou terceira décadas de vida, enquanto que o quadro articular geralmente ocorre duas décadas após. Na grande maioria dos casos, o quadro cutâneo precede a artrite. A artrite pode manifestar-se em qualquer idade, com pico entre 30 e 50 anos. A frequência, em geral, é similar entre homens e mulheres. Distintas formas clínicas, padrões e graduações de artrite podem ocorrer em pacientes com lesões mínimas de pele ou com psoríase esfoliativa generalizada. A doença pode variar desde manifestações leves a quadros com mutilação, afetando dedos das mãos e dos pés, coluna, joelhos, tornozelos e quadris. É uma doença crônica capaz de causar dor intensa, rigidez e inchaço nas articulações (sobretudo nas extremidades do corpo, como mãos e pés). Quem tem artrite psoriásica relata mais limitações para a realização das mais simples atividades diárias. Além dos impactos físicos, também são observados efeitos negativos na saúde mental a qualidade de vida dos portadores. Isso porque a sensação de estigmatização resulta em estresse, ansiedade e depressão. A doença não tem cura, mas pode ser controlada com tratamentos. Apesar das opções de tratamento existentes, a verdade é que ainda temos muitas necessidades não atendidas atualmente, especialmente no que diz respeito às lesões na pele. Pacientes precisam contar com novos mecanismos de ação de medicamentos que atuem não somente nas lesões causadas na pele, mas também nas articulações. Além disso, eles devem ter um efeito mais imediato, o que pode ajudar a evitar a progressão da doença. O medicamento objeto da Consulta Pública n.05 O IXEQUIZUMABE, mostrou um rápido início de ação de segurança e eficácia na melhora das lesões da pele e nas articulações. Esse medicamento também apresentou superioridade ao adalimumabe, o mais utilizado hoje no controle da doença. Com esse cenário positivo, nossa esperança é o aumento do acesso a esses medicamentos inovadores aos pacientes e de mais opções a ser prescritos pelos médicos. Assim, cada vez mais pacientes poderão usufruir de tratamentos capazes de devolver sua qualidade de vida. Uma opção segura e eficaz para pacientes com psoríase em placas, moderada a grave. Diante do acima a PSORISUL É FAVORÁVEL A INCORPORAÇÃO DO IXEQUIZUMABE NO SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tenho psoríase na cabeça, passo a solução Therapsor. Para as dores nas juntas e no corpo, as vezes tomo antiinflamatório Torsilax ou Tandrilax., Positivo: Passo a solução no couro cabeludo todos os dias, quando as feridas estão mais graves passo duas vezes por dia. , Negativo: Já teve época de passar o remédio e não ter melhora, demorar muito, causando muita dor de cabeça e mau humor. O que mais me incomoda são as dores nas juntas e no corpo.</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Psoerx, Positivo: Melhorou um pouco, Negativo: Gostaria que curasse</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Atualmente aproximadamente 800 mil pessoas possuem artrite psoriásica. O ixequizumabe, é um medicamento que comprovou por meio de estudo comparativo (SPIRIT H2H) superioridade frente ao adalimumabe (medicamento mais utilizado para o tratamento dessa doença atualmente), para a melhora das articulações e lesões da pele. Dessa forma, o ixequizumabe representa uma alternativa de tratamento substancial para os pacientes brasileiros acometidos por essa enfermidade. O estudo SPIRIT H1 corrobora que a melhora rápida no inchaço e dor nas articulações é sustentada ao longo de 3 anos. Além disso, o ixequizumabe além de ser eficaz nas articulações, também promove a melhora de outros sintomas da doença como entesite e dactilite. Por último, é de suma importância ressaltar, que o ixequizumabe é que o único medicamento para artrite psoriásica, que possui um estudo completo para população que falhou aos anti-TNF. Dessa forma, a incorporação do ixequizumabe pela CONITEC é de extrema relevância para o tratamento dos pacientes brasileiros adultos com artrite psoriásica ativa, resposta insuficiente, ou intolerantes ao tratamento com um ou mais fármacos antirreumáticos modificadores da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Ixequizumabe é um medicamento inovador que pode beneficiar grande número de pacientes que tenham ressalvas às outras opção já existentes no sistema público de saúde, ou que não tiveram boa resposta. Tem superioridade comprovada vs linha ouro de tratamento (adalimumabe) no tratamento da APS (desfecho primário combinado pele+articulação), além de superioridade vs outros 3 medicamentos no tratamento da PSO. Apresenta eficácia sustentada e segurança em diferentes populações (naive e falhados).</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Pequena melhora, Negativo: Efeitos colaterais</p>
16/03/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Prednisona e difosfato de cloroquina, Positivo: Sem dores, sem inchaço., Negativo: Aumento apetite,</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
16/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, Acredito que o medicamento ixequizumabe deve ser incorporado ao SUS, pois ele é uma boa opção no tratamento da artrite psoriásica. Quando comparado com Adalimumabe, apresenta SUPERIORIDADE no desfecho combinado de articulação e pele, demonstrando maior eficácia tanto em ACR 50 quanto em PASI 100. O que é um grande diferencial pois são muitos os casos em que ha as duas comorbidades associadas. Além disso, já se provou ser um medicamento seguro, comparável a seus concorrentes. Outro ponto que considero um diferencial do produto é sua eficácia sustentada ao longo de 52 semanas, tanto em pacientes que nunca utilizaram a classe de biológicos, quanto em pacientes falhados. Dessa forma, a incorporação desse medicamento representará uma ótima opção para o tratamento dessa doença que possui grande impacto na qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Acredito que a população sofre muito com a falta de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Taltz é o unico medicamento que quando comparado ao seu principal concorrente (Adalimumabe) demonstra superioridade no desfecho de PASI 100 e ACR50 na semana 24. Além de melhorar sintomas de pele, tem eficácia articular comparável também ao Adalimumabe, com adicional de eficácia a entesite e dactilite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Tenho psoríase e artrite psoríase desde 5 anos. Precisamos que olhem para nosso problema com prioridade visto que é uma doença que deixa o paciente que sou eu incapaz de realizar atividades.Pedimos socorro!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoide, Positivo: Mascarava as lesões, Negativo: Corticóide. Tenho necrose no fêmur e ombro</p>
17/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Não concordo de maneira nenhuma ,Seria mais um biológico no SUS para minha qualidade de vida..</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Humira, Positivo: A minha Psoríase entrou em remissão .., Negativo: Não tive efeito negativo graças a Deus..</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Discordo, visto que o ixequizumabe apresentou melhores resultados nos estudos frente ao adalimumabe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
14/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Porque a incorporação dará oportunidade para que os pacientes tenham essa opção de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
12/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: MTX, GOLIMUMABE, LEFLUNOMIDA, SECUQUINUMABE e recentemente estou em uso do ADALIMUMABE., Positivo: Melhorou e muito a minha qualidade de vida. Ainda estou em teste para descobrir a medicação exata para meu tratamento e nada descarta a possibilidade do uso do medicamento em questão, IXEQUIZUMABE., Negativo: Com o MTX, tive intolerância hepática.Com o GOLIMUMABE, tive problemas hepáticos.Como o LEFLUNOMIDA, não houve alteração alguma em meu quadro, sem efeito.Com o SECUQUINUMABE, problemas relacionados a Doença de Crohn.Estou em início de tratamento com o ADALIMUMABE.</p>
12/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, A medicação é cara, 90% dos convênios não cobrem e é direito do cidadão a médica, pois pagamggamos por este serviço em nossos impostos.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: EMBREL, COSENTYX, Positivo: A pessoa tem uma melhora muito boa, a qualidade de vida melhora muito as placas diminuem e as dores mais ainda , Negativo: Não vi nenhuma</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Paciente	<p>1ª - Discordo, Faço uso a algum tempo de consentix, mas continuo sofrendo com a dores e limitações que a artrite psoriasica trás. assim como eu, muitas outras pessoas estão passando por isso . Então sendo possível melhoras significativas com o uso deste remédio, acho que o governo precisa sim nós proporcionar essa chancebde melhorar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Já usei metrotexato, leflonomida, azulim, adaminulabe e hoje uso consentix, Positivo: Hoje uso consentix, que tem menos efeitos colaterais do que o metrotexato, mas continuo com muitas dores ainda., Negativo: Efeitos colaterais diversos, tipo aumento de peso, dor de cabeça, problemas estomacais, baixa imunidade etc</p>
12/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Golimumabe, metotrexato, predinisona, Positivo: Melhora muito lenta, Negativo: Baixa da imunidade</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Golimumabe, metotrexato, predinisona, Positivo: Melhora muito lenta, Negativo: Baixa da imunidade</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato 8 comprimidos por semana, Predinisona 3 comp por dia, golimumabe 1 vez por mês, Positivo: Melhorou as dores e o inchaço nas articulações depois de 6 meses, Negativo: Baixou muito minha imunidade</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, •Ixekizumabe mostrou superioridade ao adalimumabe em estudos em uma métrica que envolve pele e articulação (ACR 50 + PASI 100);•End point secundário mostrou não inferioridade ao adalimumabe no desfecho articular de ACR 50 e superioridade no desfecho de pele PASI 100;•Adalimumabe mostrou mais eventos sérios e maior descontinuação que Ixekizumab em estudos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira, Cosentyx, Positivo: Melhora nas lesões e qualidade de vida, autoestima, Negativo: difícil acesso</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Acredito que se ele se mostrou mais eficaz a continuidade das limitações provocada pela psoríase, deve ser colocado a disposição do SUS.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com o inflexinabe, Positivo: O lado positivo é que sessa as dores e a continuidade da inflamação., Negativo: Aumenta a possibilidade de cancer, aumenta a infertilidade etc...</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, A CONITEC emitiu um parecer desfavorável à incorporação de Ixequizumabe usando como principal argumento do ponto de vista clínico que o perfil de eficácia e segurança da medicação parecem inferiores ao de Secuquinumabe, com base nos achados da metanálise de Wu. Esta conclusão está equivocada e vai na contramão das evidências disponíveis na literatura. Sabemos por exemplo que Secuquinumabe foi avaliado em um estudo head to head versus adalimumabe (estudo EXCEED), e falhou em demonstrar superioridade em ACR 20 contra esta terapia padrão. Já Ixequizumabe possui superioridade clara e inequívoca no desfecho composto de ACR 50 + PASI 100, demonstrada em um estudo head to head contra este mesmo comparador (Adalimumabe), representando desta forma um avanço no padrão de cuidados destes pacientes (estudo SPIRIT H2H). Na avaliação inicial da CONITEC, é citado sobre o SPIRIT Head to Head, porém com uma conotação negativa, devido ao fato do desfecho composto de ACR 50 + PASI 100 superiores para Ixequizumabe ter sido puxado pela superioridade em PASI 100. Porém, é importante deixar claro que o fato de Ixequizumabe ter sido tão eficaz quanto Adalimumabe no domínio articular, porém com um benefício adicional inquestionável nos domínios extra articulares (pele e êntese), é um avanço inédito até então não observado para estes pacientes. Além disso, é claro também que, além de controlar eficazmente o acometimento articular, o bom controle dos domínios extra articulares é de suma importância para manter a qualidade de vida destes pacientes, reiterando o avanço que Ixequizumabe proporciona.Referência: Ann Rheum Dis. 2020 Jan;79(1):123-131. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215386. Epub 2019 Sep 28.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Embora atualmente existam opções de tratamento disponíveis no SUS para o tratamento da Artrite Psoríase, nem todas elas conseguem atender as necessidades de todos os pacientes. Essas necessidades podem variar por que os mecanismos de ação são diferentes ou por que mesmo que eles sejam iguais, as moléculas apresentam estrutura diferentes. Outro ponto que pode pesar a favor da incorporação diz respeito à condição farmacoeconômica que os outros medicamentos podem apresentar quando comparada a essa opção de tratamento de acordo com a posologia. Ixequizumabe apresenta superioridade a primeira classe de tratamento através do estudo H2H, os Anti- TNFs, especialmente o Adalimumabe. Também apresenta dados de eficácia robustos e consistentes para pacientes naive de biológicos (estudo spirit P1) e pacientes falhados aos anti-TNFs (spirit P2), sendo esse o primeiro estudo de desenvolvimento clínico para APS que considerou por completo uma população de falhados em seu desenho, demonstrando resultados de eficácia em diversos domínios articulares e extra-articulares e de segurança consistente com medicamentos biológicos aprovados atualmente para o tratamento da APS.Nesse sentido, a incorporação de Ixequizumabe se faz necessária pois inicialmente serve para atender necessidades não atendidas dos pacientes, sejam eles naive de biológicos ou até mesmo falhados por essa opção de tratamento. Além disso podem representar melhor custo de tratamento para a Saúde Pública, uma vez que a posologia pode ser diferente quando comparados a outras opções disponíveis atualmente. Por último, Ixequizumabe apresenta dados de superioridade em relação a principal opção de tratamento atualmente, o Humira(adalimumabe), mostrando ser uma opção melhor para um conjunto de pacientes que sofrem atualmente com essa doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Ainda tem muita necessidades não atendidas na artritis psoriaca e precisamos de ixequizumabe no SUS! muitos tratamentos ainda falham, os pacientes sofren dor, não conseguem viver uma vida! Tem tratamentos que funcionam de inicio e depois perdem eficácia. Também, não tem estúdios comparativos com outras moléculas. Ixequizumabe tem eficácia e segurança comprovada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo, É um tratamento com comprovada eficácia nas articulações, como também nas manifestações extra articulares da doença, como entesite e dactilite. o medicamento também apresentou melhora rápida no inchaço e dor das articulações.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Taltz, Positivo: Taltz apresentou benefícios a nível articular e na qualidade de vida dos pacientes, melhora das articulações e lesões na pele versus o adalimumabe que é o medicamento mais utilizado para o tratamento da doença hoje em dia., Negativo: Dor e vermelhidão no local da aplicação</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: taltz, Positivo: Taltz apresenta benefícios a nível articular e na qualidade de vida dos pacientes comprovado através do estudo comparativo SPIRIT H2H, no qual demonstrou superioridade no desfecho primário composto por melhora das articulações e lesões na pele versus adalimumabe, medicamento mais utilizado para o tratamento da doença hoje em dia., Negativo: efeitos adversos</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Precisamos de mais opções terapêuticas de forma gratuita para tratar esta doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Precisamos de novas opções para pacientes que tem resistência aos medicamentos já utilizados 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Era eficaz, Negativo: Mal estar profundo, demora na melhora de sintomas, vômitos e diarreias
13/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Visando sempre o bem estar e a saúde física, emocional e psicológica dos todos os portadores de artrite psoriática, este medicamento deve ser incorporado, pois há muitos que precisam do ixequizumabe para ter qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Faço uso de metotrexato e ácido fólico. , Positivo: As dores passaram e os inchaços e rigidez matinal diminuíram muito. , Negativo: Muito enjôo e dor de cabeça.
17/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, E a unica opcao que teve um estudo head-to-head consistente com outro biologico 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ixequizumabe, Positivo: Rapida acao e altamente eficaz, Negativo: nenhum 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Topicos, fototerapia, metotrexato, acitretina, ciclosporina, adalimumab, etanercepte, infliximabe, certolizumab, ustequinumabe, secuquinumabe, ixequizumabe, guselcumabe, risanquizumabe, tofacitinib, Positivo: Ha pacientes que nao respondem ou que perdem a resposta a todas as medicalçoes, Isso mostra que precisamos de varias opcoes. O novo mecanismo proposto e seguro e altamente eficaz e rápido, Negativo: nenhum
14/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, Minha mãe sofre desta doença a alguns anos e só conseguimos tratar ela particular, infelizmente pelo SUS só fornecem analgésicos para a dor o que não resolve o problema. A doença vem agravando com os anos, os gastos particulares são enormes, e o sofrimento da nossa família mais ainda. Gostaria muito que fosse disponibilizada esta medicação pelo SUS. Obrigada pela atenção! 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Ixequizumabe., Positivo: Diminui as lesões de pele e ameniza a artrite psoriática (dores) a longo prazo., Negativo: Sobrecarrega o fígado, como todos os outros medicamentos em doses elevadas, basta fazer controle de TGO/TGP mensalente. Os efeitos positivos são mais relevantes do que os negativos. 3ª - Não
14/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: As lesões diminuíram , Negativo: Náuseas, alterações no fígado e dores de cabeça.
14/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Muitos especialistas já comentaram sobre a importancia da incorporacao desse medicamento por sua eficacia comprovada. 2ª - Não 3ª - Não
14/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Varios comentarios de especialistas reforçam a importancia desse medicamento e sia maior eficácia. 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
14/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Consertix, Positivo: A melhora imediato após o uso da medicamento, Negativo: Não há 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Consertix, Positivo: A melhora imediato, Negativo: Não há
14/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, Considero importante para o paciente esta opção de tratamento, por sua eficácia e segurança visivelmente reconhecida por relato de Pacientes que estão fazendo uso. 2ª - Não 3ª - Não
14/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Não concordo pq ao meio de tanto sofrimento, nóssea que sofremos de tal doença devemos ter acesso a outros tipos de tratamento. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Pomadas corticoides em geral dos mas diversos, e uso de vários hidratantes. , Positivo: No início da minha doença as pomadas eram eficazes eu passava um ano a dois para voltar ter crises. Porém ao longo do uso dessas pomadas tive efeito recorte pois invés de amenizar as lesões começaram a aparecer corriqueiramente, de forma mas agressiva. , Negativo: Estrias, efeito rebote, apareceram as lesões em mais lugares, apareceu de forma mas dolorosas.uso os medicamentos que já são caros e não me servem como antes. 3ª - Sim, como paciente, Qual: Topson, diprosow, fuclin, icacort, Positivo: No início, aliviava as lesões, e sumia com 10 dias de uso dos medicamentos. Eu passava de 1 ano a 2 sem crises de psoríase. , Negativo: Efeito rebote.as lesões começaram a aparecer em mais partes sobre do corpo,as dores aumentaram, queimacao mas forte que antes.pomadas fizeram aparecer estrias fortes. Lesões maiores no meu corpo.
14/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não
13/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, Trata-se de um medicamento com resultados muito positivos. Vivenciei na prática a melhora da doença de um familiar, que voltou as atividades normais, retomou o trabalho, a se mobilizar normalmente, sem depender de ajuda das pessoas. 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Taltz - Ixequizumabe, Positivo: Melhorou a qualidade de vida do paciente. Reduziu a dor e melhorou as articulações.Reduziu muito as lesões associadas a artrite psoriásica., Negativo: O único efeito negativo foi o parecer desfavorável de incorporação da CONITEC. 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira - AdalimumabeEtanercept, Positivo: Houve melhora, mas não com o resultado tão satisfatório como Taltz., Negativo: não me recordo dos efeitos negativos dos outros tratamentos. Já faz tempo que foram utilizados.
12/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Discordo porque quem sofre desse problema precisa ter acesso ao tratamento para desfrutar de uma qualidade de vida melhor. 2ª - Não 3ª - Não
14/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Acho necessária a incorporação. Nós pacientes sabemos o quanto é doloroso não responder bem uma medicação. Se temos outras opções de tratamentos, nos trará alívio e esperança de remissão. 2ª - Não 3ª - Não
13/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Lesões somem, Negativo: Enjoo Dor de cabeça Fadiga Mau estar Fraqueza
13/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Porque se esse medicamento fosse liberado iria beneficiar muitas pessoas carente pois o tratamento é Muito caro. 2ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexat, Positivo: Tô no início do tratamentos dá dando certo , Negativo: Muitos efeitos colaterais 3ª - Não
13/03/2020	Paciente	1ª - Discordo, Medicamentos biológicos são seguros e eficazes em casos de artrite psoríase e espondilite. Facilita a vida de médicos e pacientes. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: EMBREL, INFLIXIMABE E ADALIMUMABE, Positivo: Controle total de lesões e dores articulares Doença sob controle, Negativo: No meu caso nenhum Faço exames, RX e consultas periódicas com meu reumatologista
13/03/2020	Paciente	1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: adalimumabe, Positivo: melhora muito, Negativo: nenhum
13/03/2020	Interessado no tema	1ª - Discordo, Pacientes devem ter direito ao acesso ao melhor tratamento para APS. 2ª - Não 3ª - Não
13/03/2020	Paciente	1ª - Concordo, Sofro com artrite por isso concordo 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Astro , Positivo: Melhora um pouco com uso contínuo, Negativo: Não ajuda se não fizer uso contínuo
13/03/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, O medicamento beneficiaria inúmeros pacientes portadores dessa doença crônica que possui consequências graves para saúde e qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, A incorporação de ixequizumabe é mais uma opção de tratamento com imunobiológicos, Hoje, só temos o secuquinumabe á disposição. Muitas pessoas já estão falhando no tratamento com este medicamento. Além disso, Taltz têm se mostrado superior ao adalimumabe nos desfechos de ACR e PASI, considerado um Nti-TNF de padrão ouro de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/03/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, O ixequizumabe possui dados de eficácia comprovados em superioridade de ACR50/PASI100 vs. Adalimumabe, sendo o único biológico indicado para tratamento da artrite psoriásica que demonstrou essa superioridade. Além disso, ixequizumabe também apresenta melhoras significativas extra articulares (dactilite, entesite, além das melhoras de limpeza de pele). Para finalizar, ixequizumabe além eficácia comprovada, também possui perfil de segurança comparável aos demais biológicos, sendo dessa forma, uma excelente opção para os pacientes de AP.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
12/03/2020	Paciente	<p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
13/03/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo, Eu tenho psoríase e afirmo que nunca fui tratada pelo SUS e não sabia que tinha tratamento pelo SUS. ACREDITO SER DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA POPULAÇÃO CONHECER SEUS DIREITOS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>