

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Risanquizumabe para tratamento da psoríase em placas de moderada a grave - CONITEC

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 07/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, A psoríase é uma doença que maltrata muito o paciente, tanto a parte física com as lesões pelo corpo, como a parte psicológica do paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Minha filha usou duas doses do skyrizi e já sentiu o efeito do desaparecimento das lesões no corpo, palma das mãos, couro cabeludo, e quase totalmente as lesões na sola dos pés., Positivo: Desaparecimento das lesões no corpo, couro cabeludo, palma das mãos e quase totalmente na sola dos pés., Negativo: Não foram observados efeitos negativos.</p> |
| 09/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 09/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Gostaria que fosse incorporada essa medicação ao sus. Tenho psoríase há 20 anos e sei o quanto essa doença nos limita tanto física como emocionalmente (auto-estima).</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Efeito positivo a longo prazo no que se refere à redução das placas, Negativo: Medicação que provoca náuseas e é prejudicial para pessoa com doença crônica no pulmão. Melhora um e estraga o outro.</p> |
| 09/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Droga muito eficaz e segurança em tuberculose superior, deve-se lembrar que há sempre problemas com o exame PPD. São apenas 4 doses por ano no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: risanquizumabe., Positivo: Risanquizumabe é mais eficaz e mais seguro. , Negativo: Outros precisam de mais doses, e tem mais risco na tuberculose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e secuquimumabe., Positivo: Adalimumabe fácil do paciente conseguir no SUS., Negativo: Usa número maior de doses e traz mais risco na tuberculose.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 09/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Há evidências científicas e clínicas que comprovam a eficácia excelente do Risanquizumabe no tratamento da psoríase, com</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risanquizumabe , Positivo: rápido início de ação, sem reações adversas significativas, comodidade posológica e melhora intensa do PASI, desde o 1a aplicação , conforme verificado em artigos , que copio a seguir : Cline A, Feldman SR. Risankizumab for psoriasis. Lancet. 2018 Aug 25;392(10148):616-617. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31781-1.Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30097360 Síntese: Comentários sobre os estudos pivotais UltIMMa-1 e UltIMMa-2 de risanquizumabe. Os autores ressaltam a resposta rápida da droga, a eficácia superior a ustequinumabe em todos os desfechos avaliados, com incremento das respostas PASI ao longo dos estudos. Risanquizumabe foi bem tolerado, sendo as taxas de eventos adversos emergentes do tratamento semelhantes a placebo e ustequinumabe. Li W, Ghamrawi R, Haidari W, et al. Risankizumab for the Treatment of Moderate to Severe Plaque Psoriasis. Ann Pharmacother. 2019 Oct 31:1060028019885836. doi: 10.1177/1060028019885836. Link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31672037 Síntese: Revisão sistemática da literatura que mostra que, na semana 16, mais pacientes em uso de risanquizumabe 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, risanquizumabe se mostrou bem tolerado em todos os ensaios clínicos. Blauvelt A, Leonardi C, Gooderham M, et al. Efficacy and Safety of Continuous Q12W Risankizumab versus Treatment Withdrawal: 2-Year Double-Blinded Results from the Phase 3 IMMhance Trial. P478. Presented at the 24th World Congress of Dermatology, 10-15 June 2019, Milan, Italy. Síntese: Em pacientes com sPGA sem lesão ou quase sem lesão após 28 semanas de risanquizumabe, uma proporção estatisticamente maior de pacientes que receberam o tratamento contínuo manteve PASI 90 e PASI 100 em 1 e 2 anos. Houve uma proporção crescente de pacientes tratados com risanquizumabe contínuo que atingiu PASI 100. As taxas de eventos adversos emergentes do tratamento foram semelhantes às do placebo até a semana 16 e permaneceu estável ao longo do tempo em pacientes tratados com risanquizumabe., Negativo: Não houve efeitos negativos quando utilizei Risanquizumabe</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Secuquinumabe e Ustequinumabe, Positivo: ambos com melhora PASI dos pacientes com psoríase , Negativo: Não houve efeito negativo significativo.</p> |
| 08/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, O SUS precisa ser voltado ao atendimento de todos, não apenas da maioria. Afinal, todos pagam seus impostos e todos vivemos em sociedade, sendo assim, não compreendo a não incorporação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 08/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Medicamentos inclusas hoje causam muitos efeitos colaterais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Mtx, Positivo: Sem efeitos, Negativo: Enjoo, náusea e mal estar</p> |
| 08/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Toda medicação que ajuda no tratamento e válido.Pois a psoríase e muito difícil; o controle .</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Embrel fornecido por uma associação de apoio aos portadores de psoríase., Positivo: Melhora da pele .Diminui as dores nas juntas., Negativo: Ataca o fígado</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Neotigazon , Positivo: Neotigazon melhora na pele Diminui as dores nas articulações , Negativo: Foi retirado da rede Não foi mais fornecido pelo sus.</p> |
| 07/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Pacientes com doenças crônicas devem ter acesso gratuito pelo SUS a todo tipo de medicação que possa ser útil para seu caso, devendo ainda seu tratamento ser individualizado e multidisciplinar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|--|
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Trata-se de uma medicação seguro e com ótimos resultados para psoríase em placas moderada a grave. Deve ser incorporada.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: MetotrexateAcitretina SecuquinumabeAdalimumabeUstequinumabe, Positivo: Metotrexate: baixo custo e fácil acessoAcitretina : fornecido pelo EstadoSecuquinumabe: excelente respostaAdalimumabe: boa resposta Ustequinumabe: boa resposta , Negativo: Metotrexate: imunossupressão , hepatotoxicidadeAcitretina : ruim para jovens em idade fértilSecuquinumabe: custoAdalimumabe: aumenta o risco de infecções como tuberculose Ustequinumabe: custo</p> |
| 07/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Trata-se da melhor tecnologia para tratamento de psoríase disponível em nível global. Entendo que deva estar acessível aos pacientes que não possuem planos de saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 07/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 07/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Beneficiaria portadores graves da doença e a longo prazo ,provavelmente, portadores de outras doenças autoimunes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 07/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|---|
| 07/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, O risanzumabe é um anticorpo monoclonal anti IL23 que nos estudos clínicos pivotais IMMvent 1 e 2 com comparador adalimumabe que já está no rol da Conitec, demonstrou grande superioridade na melhora clínica a longo prazo, sem perdas de resposta e com grande segurança em relação a efeitos adversos. Nenhum efeito adverso grave foi relatado. Advogo a incorporação de risanzumabe, pois a psoríase é uma doença cutânea de longa evolução e necessitamos aumentar nosso arsenal terapêutico frente a casos difíceis, como as formas palmo-plantares, formas pustulosas, psoríase de couro cabeludo que tanto afetam a qualidade de vida de nossos pacientes. Aliás, o custo anual da droga, conforme dossiê do fabricante, ficará, menor que as drogas as demais drogas imunobiológicas existentes.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, ciclosporina, infliximabe, etanercepte, adalimumabe, secuquinumabe, Positivo: Metotrexato pode ser utilizado nas formas iniciais e formas leve. Ciclosporina pode ser usada como droga de resgate em pacientes graves internados e mulheres grávidas. Infliximabe pode ser usado nos casos graves e tem rápido início de ação, agindo também na doença inflamatória intestinal. Etanercepte tem boa segurança, pouquíssimos casos de tuberculose relatados e pode ser usado sob demanda, forma intermitente. Adalimumabe é bem eficaz, seguro e pode ser feita autoaplicação. Secuquinumabe é bem eficaz, tanto em pacientes naipes como nos boi-experimentamos e tem boa eficácia na artrite psoriática., Negativo: Metotrexato é hepatotóxico a longo prazo e teratogênico. Ciclosporina é nefrotóxico a longo prazo e provoca hipertensão arterial. Infliximabe é uma droga infusional e tem problemas para transporte e armazenamento, muito cara, e há perda de resposta frequente. Etanercepte tem eficácia baixa. Resolução PASI máxima 75 e São aplicações semanais. Secuquinumabe pode provocar candidíases recorrentes nas mulheres</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Guselcumabe, droga anti IL23. Ustekinumabe droga anti IL12/23. Ixekizumabe droga anti IL17, Positivo: Guselcumabe atinge resposta PASI 100, em semana 16, pode ser usada nas áreas difíceis e é seguro. Ustekinumabe, atinge resp PASI 90 e 100, tem apresentação de 45 e 90 mg para otimizar a terapia fazendo de 12 em 12 semanas ou 8 em 8 semanas e agora foi aprovado para crianças a partir dos 6 anos. Ixekizumabe é uma ótima droga para áreas difíceis, palmo-plantares, genitália e unhas. Atua bem nas artrites e atua bem nos multi-falhados, Negativo: Guselcumabe tem dificuldade de acesso público e privado por ser uma droga nova. Ustekinumabe ainda não está na farmácia de alto custo apesar de ter sido aprovado pela Conitec. Ixekizumabe é uma droga humanizada e pode produzir alguns efeitos com reações nas áreas de aplicação e estados gripe-like no pós aplicações.</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Temos uma luta diária com essa doença estranha, fora medicamentos todos muitoooooo caro.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Corticoides e pomadas, Positivo: Aliviou durante uso., Negativo: Volta pior, quando acaba os medicamentos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Banho de luz, pente com raios e acupuntura., Positivo: Passa um bom tempo sem piorar, Negativo: Que acabou &#128533;</p> |
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, A medicação é profundamente estudada no cenário internacional, onde já é muito usada, com comprovada eficácia e resultado. Mais uma medicação para o bem dos pacientes que tanto sofrem com a doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Secukinumabe, Ixekizumabe, Rituximabe, Omalizumabe, Positivo: Melhora impressionante com aumento da qualidade de vida dos pacientes, Negativo: Único efeito negativo, anafilaxia ao Rituximabe</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sou portador da doença e não tenho condições de tá bancando meus medicamentos que são caros mensalmente é preciso de ajuda !</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Psomax hidratantes com corticoide, Positivo: Melhora muito minhas crises, Negativo: Não tem nada de negativo</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---------------------|--|
| 11/03/2020 | Interessado no tema | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não |
| 07/03/2020 | Paciente | 1ª - Não Concordo e Não Discordo, Por ser um medicamento caro, caso o SUS não forneça, pouquíssimos pacientes terão acesso, o que prejudica muito a saúde, a qualidade de vida e o tratamento. 2ª - Não 3ª - Não |
| 10/03/2020 | Paciente | 1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotraxato , Positivo: Metotrexato não há efeitos positivos comigo Eu utilizei é só tive reações negativas , Negativo: Não melhorou as lesõesMuito enjooPassei muito mal e lesionou meu fígado |
| 27/02/2020 | Paciente | 1ª - Não Concordo e Não Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhorei bastante.Porque tinha psoríase no corpo todos ,depois do medicamento consigo controlar as placas tem muito poucas agora. , Negativo: Nenhum |
| 11/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, Acho que muitas pessoas sofrem com psoríase, eu por exemplo tenho a doença a 25 anos... sempre tratei com pomadas corticoides que são pouco eficazes. Acredito que nós, portadores de psoríase precisamos de acesso a tratamentos mais afetivos. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Pomadas corticoides e também tratamento com fototerapia., Positivo: Pomadas: Pontos positivos: custo acessível e resposta moderada no controle da doençaFototerapia: Bons resultados, primeira vez as lesões sumiram por completo., Negativo: Pomada: resultado não dura muito tempo, efeito rebote.Fototerapia: Efeitos colaterais como ardência na pele, tratamento geralmente duas vezes por semana , o que nós prejudica com relação a faltas no serviço E estudo. |
| 11/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, Diante de inúmeros tratamento oferecidos hoje, acredito que seja a melhor opção 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Propionato de clobetasol , Positivo: Alivia no início um pouco a coceira, Negativo: Não resolve em nada o problema das placas |
| 11/03/2020 | Interessado no tema | 1ª - Discordo, É um novo produto com várias vantagens competitivas e não seria um custo a mais, já que ele substituirá outras drogas. Não aumentará o número de pacientes. 2ª - Não 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Humira, Positivo: A pessoa melhorou significativamente tanto na articulação quanto na pele, Negativo: Dificuldade de receber a medicação. |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 11/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Posologia comoda,custo adequado e efeitos num tempo menor</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercept, Adalimumabe, Secuquinumabe, Ustequinumabe, Guselkumabe, Positivo: Um dos primeiros a serem usados com Boa resposta, Boa opção tbm para artrite psoríase, Resposta rápida e segurança em pacientes qto à tuberculose, Posologia comoda, efeito rápido, Segurança e posologia comoda, Negativo: Perda de eficácia e doses próximas, em áreas com risco de tuberculose, Perda de eficácia, risco para tuberculose, Ainda não tivemos, Ainda não tivemos, Ainda não tivemos</p> |
| 11/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercept, adalimumabe, secuquinumabe e ustequinumabe., Positivo: Para a maioria dos pacientes, esses imunobiológicos são o suficiente. Porém, há um percentual que não responde a nenhum deles. , Negativo: Reativação de tuberculose latente e infecção por fungos.</p> |
| 11/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, O tratamento com risanquizumabe oferece a melhor opção ao paciente, pois as aplicações diminuirão e o resultado é ainda melhor do que o já oferecido pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Adalimumabe (Humira), Positivo: A efetividade do produto é excelente, pois a doença retraiu muito e ajudou a paciente em todas as formas de convívio social., Negativo: O produto é muito bom, porém aplicação a cada 14 dias ainda é muito invasiva, um produto com menos aplicações anuais seria ótimo ao paciente.</p> |
| 11/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Uma opção para tratamento de pacientes portadores de psoríase moderada a grave que não respondem a Anti TNF ou Interleucina 17 ou 12/23</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Outros produtos de terapia sistêmica para psoríase moderada a grave: anti TNF / anti Interleucina 12/23, Anti interleucina 17, Positivo: Melhora rápida e sustentada das lesões na grande maioria dos pacientes, Negativo: doenças secundárias a imunossupressão que são raras na minha experiência.</p> |
| 09/03/2020 | Paciente | <p>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.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Secuquinumabe , Positivo: Acabou com a dor, Negativo: Inúmeros efeitos colaterais</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Muitos pacientes precisam deste medicamento para ter uma chance de vida ou uma esperança de poder viver mais</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pazopanibe, Positivo: Melhorou muito a qualidade de vida, Negativo: Não houve</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 09/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sou portador da doença psoríase e necessito desses medicamentos</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Tremfya, Positivo: Ótimo tive oportunidade de tomar 3 doses e estou com 80% do corpo sem placas , Negativo: Só tomei 3 doses</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Psorez , shampoo doctar , daivomex , metrotexato ácido fólico e entre outros manipulados , Positivo: Só o shampoo deu um alívio , Negativo: Não tive resultados</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: LEFLUNOMIDA E MTX, Positivo: REDUÇÃO DAS DORES E EDEMAS OCASIONADOS PELA AR., Negativo: NAO SE APLICA.</p> |
| 10/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Medicamento apresenta altos índices de resposta e tem perfil de segurança assegurado que irão contrinuir para população e no, final, custo efetividade compensará com um paciente bom, sem doença e trabalhando e gerando receita para o país.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Deve-se filtrar os pacientes com de dificuldade no tratamento à adilumumabe, para disponibilizar o novo medicamento somente para estes, já que é mais eficaz ao comparado com o disponibilizado pelo SUS e uma melhor aceitação pelo paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Acredito que é importante disponibilizar novas tecnologias que possam ser mais efetivas e conseqüentemente reduzir os gastos públicos a médio e longo prazos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Desde que o medicamento realmente comprove eficácia, se ha um tratamento para uma doença, por que nao aprovar e melhorar a qualidade de vida das pessoas, economizando com tratamentos paliativos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: adalimumabe, Positivo: melhora significativa, qualidade de vida, Negativo: -</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|---|
| 10/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, As pessoas com psoríase são isoladas socialmente pois não conseguem interagir sem que sejam questionadas ou sintam o preconceito sobre as lesões na pele. Tenho certeza que novas tecnologias medicamentosas ajudam a sanar este problema e com isso outros que são atrelados a esta enfermidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Seria bom a inclusão no SUS de um medicamento para psoríase (moderada a grave), ajudaria a população a ter acesso a um medicamento que é de alto custo e que maioria dela não consegue tratamento.Com isso, como paciente, sou favorável a inclusão deste medicamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Daivobet (uso tópico)Metotrexato (uso oral), Positivo: Daivobet: alivia muito as lesõesMetotrexato: não tive efeitos positivos, Negativo: Daivobet: manchas na pele.Metotrexato: tive efeito alérgico, lesões pioraram, sangramento na gengiva.</p> |
| 10/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Precisamos de novos medicamengos que sejam eficazes e nos de qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Embrel, Positivo: Melhorou bastante minha pele, Negativo: Mi nha psoríase voltou a piorar depois de um ano de uso.</p> |
| 29/02/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Se foi comprovada a eficácia deste medicamento, não há motivo para não incluí-lo no tratamento da psoríase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato, Positivo: Tenho artrite psoriática. O Metotrexato controla a doença, mas não completamente. Continuo com muitas lesões no couro cabeludo mesmo tomando a injeção semanalmente com a dosagem máxima do medicamento., Negativo: Enjôo, perda de cabelo, imunidade baixa, propensão à infecções.</p> |
| 05/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, aintrodução dos imunobiológicos no SUS está sendo um grande avanço no tratamento da psoríase moderada a grave. Paciente que antes não saiam de casa devido à doença, hoje poderão ter uma vida normal. Porém, mesmo sabendo da eficácia dos imunobiológicos, tambem sabemos que muiras vezes alguns paciente tem nao se beneficiam do mesmo medicamento que outros pacientes, por isso quanto maior o número de opcoes de tratamento, melhor, além da resistência que o paciente vai adquirindo a alguns imunobiológicos. Ouro ponto positivo é que os estudos mostram a eficpacia supeior do rizanquisumabe e da posologia ser muito melhot.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Secuquinumabe, adalimumabe, etanercept, Positivo: Eficácia, melhora imensa na qualidade de vida dos pacientes, Negativo: Preço</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 05/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Droga muito eficaz e segurança em tuberculose superior, deve-se lembrar que há sempre problemas com o exame PPD. São apenas 4 doses por ano no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: risanquizumabe., Positivo: Risanquizumabe é mais eficaz e mais seguro. , Negativo: Outros precisam de mais doses, e tem mais risco na tuberculose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e secuquimumabe., Positivo: Adalimumabe fácil do paciente conseguir no SUS., Negativo: Usa número maior de doses e traz mais risco na tuberculose.</p> |
| 04/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sou portadora da doença a mais de 10 anos, é fico sonhando o dia em me livrarei desse mal. Pois bem, até quanto terrenos q nos humilhar para conseguir um direito nossa, queremos ser pessoas normais, é um absurdo pensar que eu precisaria de um agravante como artrite psoriatica ou reumatismo decorrente da psoríase para conseguir o medicamento. Pense mais humanamente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 04/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metrotrextato, Daivonex, Daivobet, Tarfic, Psorex, remédios manipulados, cremes hidratantes para peles sensíveis (Cerave, Cetaphil, Hydraporin), shampoos (Doctar, Tarflex), protocolo coimbra (Vitamina D), etc, Positivo: Não obtive melhoras , Negativo: Não obtive melhoras da psoríase, remédios com corticoide afinaram a minha pele e me deixaram cheia de estrias.</p> |
| 04/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Mielofibrose é um câncer raro e progressivo com grande impacto na qualidade de vida e sobrevida. O único tratamento aprovado para doença com resultados consistentes em ganho de sobrevida global e qualidade de vida é o Ruxolitinibe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 02/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, TENHO UM PROFESSOR NA ESCOLA QUE TEM PSORÍASE E JÁ CONVERSAMOS MUITO EM SALA DE AULA SOBRE ESSA DOENÇA.É MUITO TRISTE VER UMA PESSOA SE ESCONDER DO MUNDO POR VERGONHA DE SUA PELE. A PELE É O MAIOR ÓRGÃO DO CORPO HUMANO EM EXTENSÃO E SE EXISTE UM MEDICAMENTO QUE DEIXA A PELE DA PESSOA LIMPA COMO UMA PESSOA NORMAL PORQUE NÃO DISPONIBILIZAR ISSO.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 02/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, DISCORDO POIS TENHO UMA AMIGA QUE TEM PSORÍASE E ACOMPANHO DE PERTO O QUE ELA SOFRE COM A FALTA DE UM MEDICAMENTO QUE REALMENTE AUMENTE A QUALIDADE DE VIDA DELA E QUE A PROPORCIONE LIBERDADE DE TER UMA VIDA NORMAL. HOJE ELA JÁ USA IMUNOBIOLOGICO MAS AINDA NÃO TEM NEM A PELE LIMPA E NEM A QUALIDADE DE VIDA QUE UMA ANTI-IL23 PROPORCIONA.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: RISANQUIZUMABE, Positivo: RISANQUIZUMABE É SIMPLES DE UTILIZAR POIS SÃO APENAS 4 DOSES NO ANO DE MANUTENÇÃO. ESSE FATOR É IMPORTANTÍSSIMO PARA PACIENTES QUE POSSUEM UMA VIDA PROFISSIONAL ATIVA E QUE VIAJAM MUITO. ESTUDOS MOSTRAM QUE A SEGURANÇA DE RISANQUIZUMABE É MUITO SUPERIOR A QUALQUER OUTRO IMUNOBIOLOGICO PARA PSORÍASE, Negativo: NENHUM EFEITO NEGATIVO</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: ADALIMUMABEUSTEQUINUMABE, Positivo: BONS MEDICAMENTOS IMUNOBIOLOGICOS MAS QUE ALCANÇAM APENAS PASI 75. HOJE A NOVA TECNOLOGIA DE IMUNOBIOLOGICO - ANTI IL23 COMO RISANQUIZUMABE - JÁ ATINGE PASI 100 NA SEGUNDA APLICAÇÃO., Negativo: - ANTI-TNF - RISCO DE TB EM UM PAÍS ENDÊMICO COMO O BRASIL- ANTI-IL 12/23 - RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE CANDIDÍASE E BAIXA TAXA DE RESPOSTA PARA PSORÍASE QUANDO COMPARADO AO RISANQUIZUMABE</p> |
| 02/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Droga muito eficaz e segurança em tuberculose superior, deve-se lembrar que há sempre problemas com o exame PPD. São apenas 4 doses por ano no tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: risanquizumabe., Positivo: Risanquizumabe é mais eficaz e mais seguro. , Negativo: Outros precisam de mais doses, e tem mais risco na tuberculose.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe e secuquimumabe., Positivo: Adalimumabe fácil do paciente conseguir no SUS., Negativo: Usa número maior de doses e traz mais risco na tuberculose.</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sou a favor da incorporação</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Risanquizumabe e metotrexato , Positivo: Melhorou e controlou muito a minha crise de psoríase , Negativo: Repetidos exames de sangue para controle</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexato e clobetasol , Positivo: Diminuiu as lesões , Negativo: Efeito rebote</p> |
| 01/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Risankizumab é um medicamento com alta eficácia para psoríase e que apresenta mecanismo de ação diferente dos demais incorporados no pcdt de psoríase. Tem eficácia superior a adalimumab e pode ser mais uma opção no tratamento dessa doença 5Papp K.A., et al. Risankizumab versus Ustekinumab for Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis. NEJM. 2017. 6A Study of the Efficacy and Safety of Risankizumab in Subjects With Moderately to Severely Active Crohn's Disease. Clinicaltrials.gov. 2017. Available at: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03105128?cond--RISANKIZUMAB&draw--3&rank--15. Accessed December 1, 2017.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risankizumab para psoríase moderada a grave de couro cabeludo e genital, Positivo: O paciente apresentou melhora significativa da doença de pele e da qualidade de vida., Negativo: Não teve nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ustekinumab, secuquimumab, adalimumab, infliximab, guselcumab., Positivo: Diversos pacientes tiveram controle da doença com os medicamentos acima e relataram estar muito satisfeitos com o tratamento, conseguiram voltar a rotina de trabalho, fazer atividades de lazer sem se preocupar com cobrir as lesões, Negativo: Alguns pacientes não responderam aos tratamentos ou perderam a resposta do tratamento e tiveram que mudar para outro tratamento. Como são poucas as opções de medicamentos, alguns pacientes não têm outra opção e aguardam a inclusão de novos tratamentos para psoríase no SUS</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Acredito que a disponibilização de risanquizumabe na primeira linha de medicamentos biológicos proporcionaria um grande benefício aos pacientes do SUS com psoríase em placas moderada a grave, uma vez que a escolha da terapia feita pelo dermatologista poderia ser individualizada, considerando as particularidades de cada paciente.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 04/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, DISCORDO, POIS ACHO QUE OS PACIENTES PRECISAM DESTE TRATAMENTO</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 04/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 03/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Porque discordo, meu marido sofre desde adolescente com a psoríase, já passou por todos os tratamentos preconizados no PCDT da psoríase, inclusive, neste momento está usando o último dos biológicos, porque os anteriores apresentou falhas. Agora se este que começou a usar falhar, como será o futuro da doença do meu marido! Me parece aqui que, a não incorporação barra sempre na mesma coisa valor! Para o meu marido o que vale é a vida e não o bolso do governo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Todos que foram indicados pelo PCDT, Positivo: A melhora que eles proporcionam!, Negativo: Com o passar do tempo, vão perdendo a eficácia. E a doença fica descontrolada</p> |
| 03/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Porque discordo, meu marido sofre desde adolescente com a psoríase, já passou por todos os tratamentos preconizados no PCDT da psoríase, inclusive, neste momento está usando o último dos biológicos, porque os anteriores apresentou falhas. Agora se este que começou a usar falhar, como será o futuro da doença do meu marido! Me parece aqui que, a não incorporação barra sempre na mesma coisa valor! Para o meu marido o que vale é a vida e não o bolso do governo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Todos que foram indicados pelo PCDT, Positivo: A melhora que eles proporcionam!, Negativo: Com o passar do tempo, vão perdendo a eficácia. E a doença fica descontrolada</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 03/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Risankizumab é um medicamento com alta eficácia para psoríase e que apresenta mecanismo de ação diferente dos demais incorporados no pcdt de psoríase. Tem eficácia superior a adalimumab e pode ser mais uma opção no tratamento dessa doença 5Papp K.A., et al. Risankizumab versus Ustekinumab for Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis. NEJM. 2017.6A Study of the Efficacy and Safety of Risankizumab in Subjects With Moderately to Severely Active Crohn's Disease. Clinicaltrials.gov. 2017. Available at: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03105128?cond=RISANKIZUMAB&draw=3&rank=15. Accessed December 1, 2017.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risankizumab para psoríase moderada a grave de couro cabeludo e genital, Positivo: O paciente apresentou melhora significativa da doença de pele e da qualidade de vida., Negativo: Não teve nenhum efeito negativo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ustekinumab, secukinumab, adalimumab, infliximab, guselcumab., Positivo: Diversos pacientes tiveram controle da doença com os medicamentos acima e relataram estar muito satisfeitos com o tratamento, conseguiram voltar a rotina de trabalho, fazer atividades de lazer sem se preocupar com cobrir as lesões, Negativo: Alguns pacientes não responderam aos tratamentos ou perderam a resposta do tratamento e tiveram que mudar para outro tratamento. Como são poucas as opções de medicamentos, alguns pacientes não têm outra opção e aguardam a inclusão de novos tratamentos para psoríase no SUS</p> |
| 02/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, SOU VOLUNTÁRIO EM UMA ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE PSORÍASE E ACOMPANHO E SINTO DE PERTO A REAL NECESSIDADE DA INCORPORAÇÃO DE RISANQUIZUMABE PARA ESSES PACIENTES. ESTAMOS EM UMA NOVA ERA NA DERMATOLOGIA E AS NOVAS TECNOLOGIAS - COMO A ANTI-IL23 - PROPORCIONAM AO PACIENTE RESULTADOS RÁPIDOS E EFICAZES EM POUCO TEMPO, INCLUSIVE COM MUITO MENOS RISCOS DO QUE OS ANTI-TNFS, POR EXEMPLO. PODER TER A PELE LIMPA E ALCANÇAR O PASI 100 É O DESEJO DE QUALQUER PACIENTE PORTADOR DE PSORÍASE EM PLACAS MODERADA A GRAVE.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: ACOMPANHO ALGUNS PACIENTES QUE JÁ FAZEM USO DESSE MEDICAMENTO E É IMPRESSIONANTE A EFETIVIDADE E RAPIDEZ DE RISANQUIZUMABE. OS PACIENTES OBTIVERAM PASI 90 JÁ NA PRIMEIRA DOSE. TER UM RESULTADO EFICAZ COMO ESSE, COM A COMODIDADE POSOLÓGICA E A SEGURANÇA DE RISANQUIZUMABE É O DESEJO DE QUALQUER PACIENTE COM PSORÍASE EM PLACAS MODERADA A GRAVE. , Positivo: PACIENTES QUE POSSUEM UMA VIDA PROFISSIONAL ATIVA E QUE JÁ ESTÃO EM USO DE RISANQUIZUMABE RELATAM QUE NÃO FALTARAM MAIS AO TRABALHO DEPOIS DE INICIAREM O TRATAMENTO. RELATAM TAMBÉM QUE A DISPOSIÇÃO E A QUALIDADE DE VIDA AUMENTARAM MUITO LEVANDO À LIBERDADE DE VIDA E À ELEVAÇÃO DA AUTO-ESTIMA. , Negativo: PACIENTES EM USO DE RISANQUIZUMABE NÃO RELATARAM NENHUM EFEITO NEGATIVO, PRINCIPALMENTE QUANDO COMPARARAM À OUTROS IMUNOBOLÓGICOS QUE JÁ UTILIZARAM ANTERIORMENTE COMO ADALIMUMABE, USTEQUINUMABE E SECUQUINUMABE.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: SECUQUINUMABE USTEQUINUMABE ADALIMUMABE, Positivo: PASI 75, Negativo: USTEQUINUMABE - DESENVOLVIMENTO DE CANDIDÍASE EM ALGUNS PACIENTES SECUQUINUMABE - DESENVOLVIMENTO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM ALGUNS PACIENTES ADALIMUMABE - AUMENTO DO RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE TB OU REATIVAÇÃO DE TB</p> |
| 28/02/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 28/02/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Não existe outra medicação aprovada no Brasil para o tratamento da mielofibrose, o tratamento com ruxolitinibe demonstrou ser muito melhor que as outras terapias disponíveis até então; o paciente com mielofibrose pode viver mais e melhor com o tratamento com ruxolitinibe.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 02/03/2020 | Paciente | 1ª - Não Concordo e Não Discordo, TENHO PSORIAS E SOFRE COM DORES ARTICULARES E PRECISO DE MEDICAÇÃO EFICAZ NO TRATAMENTO 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: CICLOSPORINA, Positivo: MINHAS LESÕES SUMIRAM E A DOR PRATICAMENTE ZEROU, Negativo: NÃO TIVE |
| 06/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, É preciso que os pacientes tenham todos os remédios possíveis disponíveis no sus. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ciclosporina e metotrexato , Positivo: Controle da doença , Negativo: Necessidade de substituição quando a medicação parou de fazer efeito |
| 06/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Concordo, O médico, que conhece seu paciente, é que deve avaliar a eficácia do mesmo para cada caso. Sendo esses medicamentos os mais indicados, é direito do paciente ter acesso aos mesmos gratuitamente. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Etanercepte , Positivo: Minhas crises estão sob controle a 5 anos, aproximadamente , Negativo: Não tive até o momento nenhum efeito colateral |
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | 1ª - Discordo, O sofrimento psíquico dos pacientes é muito grande e eles precisam do medicamento para melhorar a qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Não |
| 06/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, O sofrimento das pessoas portadores de artrite psoriática só aumenta e quantos maior as opções de terem um tratamento que seja acessível é de suma importância. 2ª - Não 3ª - Não |
| 06/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Não |
| 06/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe e Metotrexato, Positivo: Metotrexato diminuiu um pouco as lesões da psoríase ungueal e o adalimumabe ainda não fez efeito, visto que recém fiz a primeira aplicação, para artrite psoríase, Negativo: O metotrexato causa muito efeito colateral, afeta todo o aparelho digestivo, causando mal estar |
| 06/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, Eu discordo pois há grande necessidade de vários meios de tratamentos para psoríase que se afastem do convencional, pois há muitos tratamentos antiinflamatórios que tem muitos efeitos rebotes e trazem uma grande consequência para a vida do o indivíduo com psoríase. 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Metotrexate, Clobetasol, LCD, Daivobet., Positivo: O único que me ajudou bastante sem muitos efeitos colaterais foi o metotrexate., Negativo: Clobetasol: Grande efeito rebote nas lesõesMetotrexate: Suplementar vitaminas e fóllico, imunidade.Daivobet: Auto custo. |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|--|
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Tudo que for bom para quem tem Psoríase, eu concordo, pq só sabe quem tem!!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: FototerapiaPsorexDoctar, Positivo: Fototerapia me ajudou no quesito de melhorar as inflamações.Psorex limpou as placas.Doctar ajudou a retirar as placas., Negativo: NÃO TEM PONTOS NEGATIVO.</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, O tratamento com imunobiologicos para a psoriase grave no Brasil tem atraso de pelo menos 15 anos. Vergonhoso.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infliximabe , Positivo: Controle eficaz da psoríase e ausência de efeitos colaterais , Negativo: Falta de medicamento</p> |
| 05/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rizanquizumabe, Positivo: Mais específico, bons resultados com menos riscos , Negativo: Como desvantagem só vejo o custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos disponíveis , Positivo: Cada medicamento tem suas vantagens e desvantagens mas os anti-IL 23 tem menos riscos e efeitos colaterais , Negativo: Mis risco se cancer e tuberculose, mais imunodepressão</p> |
| 06/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, Nao tem o que comentar SÓ quero consulta pelo sus</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Acho super importante, pensando em Acesso Universal a Saúde, a incorporação de Risanquizumabe no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 06/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Concordo, No meu caso minha médica afirma que eu não tenho como fazer transplante de medula então o ecoluzumabe solires e a melhor opção</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Predinisona AS Ácido folico, Positivo: Ajudaram a não ter trombose e nem avc, Negativo: Corticóide , alteração no humor alteração nos ossos</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Risanquizumabe é uma excelente opção terapêutica para psoríase grave, com diversos estudos internacionais que demonstram superioridade em relação a outras medicações.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risanquizumabe, Positivo: Excelente resposta em pouco tempo, Negativo: Nenhum efeito adverso observado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexato, acitretina, ciclosporina, infliximabe, etanercepte, adalimumabe, ustequinumabe, secuquinumabe, psoralênico., Positivo: Todos os medicamentos acima citados são boas opções para o tratamento de psoríase, mas alguns pacientes apresentam doença de difícil controle e não respondem à opções terapêuticas mais comuns, motivo pelo qual necessitam de medicamentos de mais última geração como risanquizumabe, que demonstrou superioridade de risanquizumabe em obter PASI 90 quando comparado ao adalimumabe, o qual a maioria não alcança - segundo o estudo IMMVENT., Negativo: A maioria das medicações anteriores apresenta perfil de segurança inferior ao risanquizumabe. O Brasil é um dos 30 países endêmicos para tuberculose e o risanquizumabe mostrou não estudo IMMhance não reativar TB, o qual 31 pacientes com TB latente sem quimioprofilaxia no período de 55 semanas</p> |
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, É um remédio de alta eficácia para tratamento de psoríase artropática resistente a outros imunobiológicos</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: risanquizumabe, Positivo: redução das lesões cutâneas em 90%, melhora dos sintomas de artrite psoriasica, Negativo: reação inflamatória no local da injeção, bradicardia</p> <p>3ª - Não</p> |
| 05/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Pois não ficou esclarecido o fato de não concordarem com a proposta de incorporação desta medicação para o tratamento da psoríase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, A Psoríase é uma doença debilitante e que causa alto impacto na vida do paciente. A incorporação de medicamentos mais modernos e eficazes é muito importante e benéfica para os pacientes que sofrem diariamente com o impacto físico e psicológico causado pela psoríase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Riza quizumba e traz uma nova perspectiva para o tratamento do paciente com psoríase moderada a grave com ótima resposta por respondedor ao tratamento, qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, É uma opção que pode trazer muitos benefícios para portadores de psoríase. Meu amigo já usou diversos medicamentos e não melhora da doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexato, corticóides., Positivo: Amenizou um pouco a doença dele, mas é bem severa a psoríase dele e não ficou zerada em nenhum momento., Negativo: A doença sempre persiste e ele sofre muito preconceito com isso, pois tem placas no rosto e braços que ficam muito expostos.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 10/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Risanquizumabe é um mecanismo de ação inovador, o mesmo oferece altos índices de resposta sustentada e perfil de segurança favorável comprovados em estudos clínicos, os pacientes que sofrem com PSO em placas, precisam ter acesso a este medicamento.</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, Eu acho que deve ser avaliado os riscos. Porque como mãe fico muito preocupada com as lesões do meu filho e em contrapartida tenho medo dos efeitos colaterais desses medicamentos. Sonho com o dia que a psoríase terá cura.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Pomadas com corticóides e a base de uréia. Mas não resolvem o problema..., Positivo: O medicamento funciona se usado todos os dias...no local onde pega sol como no rosto funcionou melhor., Negativo: Efeito passageiro. Local como joelhos e cotovelos os corticoides não resolveram e a placa está cada vez maior.</p> |
| 06/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Medicamento de alto custo , porém ,importante para muitos pacientes graves.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 15/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Medicamento eficiente, que melhora a qualidade de vida dos pacientes, por maior que seja o custo, é insignificante frente a valorização da dignidade humana que proporciona.</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: Psorex, Daivibet e Tarfic, Positivo: Reduziram as placas, Negativo: Reincidência da doença, irritação e queda dos pêlos</p> |
| 16/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Concordo, Ressalto que o medicamento em tela não demonstrou eficácia terapêutica superior aos demais medicamentos já disponibilizados pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os já preconizados no SUS para tratamento da doença, Positivo: Pacientes respondem bem as terapias já propostas e disponibilizadas no SUS, Negativo: Sem relato</p> |
| 16/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Este Medicamento é muito importante para o tratamento da psoríase moderada a grave em nosso país, onde existem muitos casos de TB latente, e o mesmo possui uma maior segurança em relação aos outros Biológicos anti-TNF</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximab, Etanercept, Adalimumab, Secukinumab, Ustekinumab, Guselcumab, Positivo: Rapidez de ação, segurança e maior qualidade de vida para os pacientes, Negativo: Maior risco de reativação de TB latente com uso dos anti TNF</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|---|
| 16/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: humira- adalimumabe, Positivo: paciente sem resposta ou com resposta pobre ao humira, gostaria de ter disponível um inibidor seletivo da i l23, Negativo: pouca resposta em um grupo de pacientes</p> <p>3ª - Não</p> |
| 16/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Riza quizumba e traz uma nova perspectiva para o tratamento do paciente com psoríase moderada a grave com ótima resposta por respondedor ao tratamento, qualidade de vida</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 16/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Entendo que se todos os medicamentos/recursos já foram utilizados e não foram eficazes, estas pessoas merecem ter a oportunidade de receber um outro tipo de tratamento que possa contribuir com o seu bem-estar, qualidade de vida e sobrevida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 16/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Discordo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 16/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Temos que ter um medicamento disponível para pacientes cardiopatas e com contraindicação do uso de Adalimumabe para completamos a abrangência de todos o grupo de pacientes com psoríase</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ainda não tive oportunidade de prescrição, Positivo: Positivo poder ser utilizando em pacientes cardiopatas, Negativo: Não avaliado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Melhora importante da psoríase moderada a grave, porém não pode ser utilizada em pacientes cardiopatas, Negativo: Não pode ser utilizado em paciente cardiopata</p> |
| 15/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Muitas pessoas sem recurso financeiro estão ficando sem emprego e conseqüentemente piorando sua vida financeira e aumentando ainda mais a gravidade da doença</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 15/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Cosentyx , Positivo: Melhorei muito com a medicação , Negativo: Não tive</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Para psoríase , Positivo: Melhorou minha doença trouxe qualidade de vida , Negativo: Não tive. Só a dificuldade para conseguir no começo</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|--|
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe,ustequimunabe,etanercept, Positivo: Melhora do PASI, Negativo: Pacientes refratários n&#257;o responsivos algumas vezes</p> |
| 15/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Medicamento eficiente, que melhora a qualidade de vida dos pacientes, por maior que seja o custo, é insignificante frente a valorização da dignidade humana que proporciona.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 15/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Os medicamentos em geral tem muito efeito colateral e este é específico e necessário para o melhor tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Cortisona e antialérgico , Positivo: Diminuem a fase aguda , Negativo: Não resolvem a longo prazo e trazem efeitos colaterais</p> |
| 15/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Pomada therapsor, Positivo: Melhora leve das placas e coceira, Negativo: Muito desgastante se lambuzar de pomada ficar melecado</p> |
| 15/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Risanquizumabe proporciona um tratamento mais direcionado a Psoríase e como opção naquelas pacientes que tiveram falha com os outros imunobiológicos. Psoríase é uma doença que tem grande impacto na qualidade de vida dos pacientes, ainda mais nos casos graves, por isso todo tratamento comprovado cientificamente deve ser disponibilizado aos pacientes que sofrem com essa doença, cabe aos responsáveis no SUS negociarem para baixar o valor dessas medicações.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: imunobiológico risanquizumabe, Positivo: Melhora completa das lesões e da artrite psoriática., Negativo: Por enquanto nenhum.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os demais tratamentos disponíveis para Psoríase: corticoide tópico, metotrexate, ciclosporina, acitretina, toda classe de imunobiológicos desde adalimumabe até secuquinumabe, entre outros., Positivo: Melhora completa das lesões e da artrite psoriática., Negativo: Pouquíssimos, uma das pacientes teve um quadro gripal.</p> |
| 15/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, É necessário ampliar o acesso e a diversidade de medicamentos para o tratamento da psoríase no Brasil. Esse é uma doença sem cura, porém controlável. Conforme pesquisas e relatórios técnicos, o medicamento não recomendado tem eficácia elevada e pode contribuir para a qualidade dele vida de muitas pessoas que sofrem com a doença.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ustequinumabe., Positivo: Melhora significativa de quase 100%, após três meses de uso, da psoríase palmo plantar. , Negativo: Nenhum.</p> |
| 15/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: anti-il, anti-tnf, Positivo: tratamento efetivo de psoríase moderada grave, Negativo: preço</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|---|
| 15/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: secuquinumabe, ustequinumabe, adalimumabe, infliximabe, Positivo: tratamento satisfatório psoríase moderada, grave, Negativo: custo</p> |
| 11/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Inúmeros trabalhos científicos apresentados em alguns eventos dermatológicos, indicam o sucesso terapêutico.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: InfliximabeUstequinumabeAdalimumabeSecukinumabeGuselcumabe, Positivo: Regressão do eritema, da descamação, da coceira e das dores articulares, com vários pacientes., Negativo: O único efeito negativo é o alto custo.</p> |
| 16/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, O Risanquizumabe seria uma excelente opção como a primeira opção para os paciente com psoríase cutenea, pois apresenta uma sustentabilidade de resposta maior, com maior perfil de segurança e melhores resultados. Alem disso,, é um medicamento com posologia mais comoda, facilitando a aderencia do paciente ao tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMABE, USTEQUINUMABE, SECUQUINUMABE, ETANERCEPT, INFLIXIMABE, Positivo: ADALIMUMABE: , CUSTO MENOR, MELHORA DO PASI EM 16 SEMANASUSTEQUINUMABE: PERFIL DE SEGURANÇA MAIOR, POSOLOGIA MAIS COMODA, BOA RESPOSTASECUQUINUMABE: PERFIL DE SEGURANÇA MAIOR , RESPOSTA RÁPICA, BOA RESPOSTA, Negativo: ADALIMUMABE: MAIOR RISCO DE REATIVAÇÃO DE TUBERCULOSE, ALGUMAS CONTRA-INDICAÇÕES, POSOLOGIA INCOVENIENTE A CADA 15 DIAS. EXIGE MAIOR MOMNITORAMENTE LABORATORIAIS DEVIDO AOS EFEITOS ADVERSOS, MENOR INDICE DE PASI 90USTEQUINUMABE: SUSTENTABILIDADE DE RESPOSTA INFERIOR AO RISANQUIZUMABE</p> |
| 17/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, A psoríase é uma doença que tem grande impacto na qualidade de vida. A forma mais grave limita o contato físico e social.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Nao estao sendo considerados aspectos de eficacia e seguranca nas linhas indicadas dentre os tratamentos biologicos.</p> <p>2ª - 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, Negativo: acesso somente no sistema privado e excepcional</p> <p>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, Negativo: nenhum</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: corticoides tópicos, inibidores de calcineurina, análogos de vitamina D, helioterapia; acitretina, metotrexato, ciclosporina, Positivo: em relação aos tópicos, maioria com controle parcial das lesões na maioria dos casos em relação aos imunomoduladores orais, bom controle em alguns casos, porém ainda insuficientes para o controle de alguns casos que requerem imunobiológicos como o risanquizumabe, Negativo: corticoides tópicos - atrofia cutânea metotrexato: hepatite, dislipidemia ciclosporina: insuficiência renal, hipertensão</p> |
| 17/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, O Risanquizumabe trata-se de uma nova opção de tratamento para os pacientes que já trataram anteriormente com outros tipos de imunobiológicos e não possuem respostas adequadas. É uma medicação mais seletiva e que proporciona tratamento com maiores índices de melhora de qualidade de vida e também das lesões na pele. Este tratamento possui um perfil de segurança melhor para os pacientes, diminuindo o número de eventos adversos e também o número de desistências do tratamento devido a estes.</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Experiência com risanquizumabe., Positivo: Rápida melhora das lesões na pele e de índices de qualidade de vida. Já na primeira aplicação o paciente apresentou uma melhora enorme e mais significativa do que com os outros tratamentos já utilizados. (STELARA, COSENTYX e REMICADE)., Negativo: Duas injeções em apenas 1 aplicação.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: STELARA, COSENTYX e REMICADE, Positivo: Stelara - poucos efeitos adversos Cosentyx - rápida desaparecimento de 80% das lesões. Remicade - Rápida resposta., Negativo: Remicade - melhora parcial das lesões (60%) e ser infusional. Stelara - melhora de apenas 50% das lesões. Cosentyx - melhora de mais de 80% das lesões no entanto ocorreu perda de eficácia após 8 meses de tratamento. - Casos de candidíase de repetição.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|--|--|
| 17/03/2020 | Grupos/associação/organização de pacientes | <p>1ª - Discordo, O Grubar/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 risanquizumabe para tratamento da psoríase em placas de moderada a grave. Ressaltamos que 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. Pois segundo a evidência de vida real do paciente com psoríase brasileiro a incorporação de risanquizumabe traz grande valor na jornada do paciente, pois representa uma oportunidade terapêutica que permite ao paciente com psoríase recuperar e manter a sua qualidade de vida, e isso contribui para a diminuição do impacto socioeconômico da psoríase no Brasil. Segundo os resultados da pesquisa CLEAR, que é a maior já realizada no mundo para entender como vivem e o que sentem as pessoas com psoríase moderada a grave, trouxe dados alarmantes sobre o preconceito no Brasil. Entre 31 países e 8.338 mil pacientes entrevistados, o Brasil é o segundo país onde os pacientes são mais humilhados e discriminados por conta da psoríase. Por aqui, 96% dos pacientes já foram humilhados e discriminados devido à doença, enquanto a média global – que também é altíssima – é de 85%.*1 Esses dados são compatíveis com as situações vivenciadas pelos pacientes com psoríase atendidos pela nossa associação de pacientes, a maioria deles enfrentam grandes dificuldades sobretudo relacionadas à empregabilidade e nos relacionamentos familiares, sofrendo preconceito e discriminação em toda a esfera da vida social e isso leva a custos indiretos que não são considerados na avaliação de impacto orçamentário do Ministério da Saúde, pois estes custos refletem sobre outras pastas da administração pública, recaindo ainda sobre as famílias que muitas vezes abandonam estes pacientes (número de divórcio de pacientes com psoríase é alarmante). O estudo sobre a eficácia e segurança do risanquizumabe na psoríase em placas moderada a grave(UltIMMa-1 e UltIMMa-2): resultados de dois estudos clínicos de fase 3 duplo-cegos, randomizados, controlados por placebo e com ustequinumabe, publicado na The Lancet a discussão das páginas 13 e 14, apontam que: "Os achados desses dois estudos clínicos de fase 3 randomizados, duplo-cegos e controlados mostram que o risanquizumabe foi altamente efetivo no tratamento de pacientes com psoríase em placas moderada a grave. O risanquizumabe mostrou eficácia superior em relação ao placebo e ao ustequinumabe, como evidencia a obtenção dos desfechos primários e reforçam todos os desfechossecundários classificados.O tratamento com risanquizumabe resultou em rápido início da resposta clínica, que melhorou com o tratamento contínuo a cada 3 meses e se manteve por até 52 semanas. Em 16 semanas, as respostas PASI 90 e escores 0 ou 1 na escala sPGA foram obtidas por mais pacientes tratados com risanquizumabe, comparados aos tratados com ustequinumabe. Além disso, a resolução completadas lesões psoriásicas (PASI 100 ou escore 0 na escala sPGA) em 16 semanas foi obtida por mais pacientes tratados com risanquizumabe do que pelos tratados comustequinumabe.Nos pacientes tratados com risanquizumabe, as taxas de resposta PASI e sPGA continuaram a aumentar após a semana 16, especialmente nos níveis mais altos de resposta. Em 52 semanas, uma proporção maior de pacientes que continuaram o tratamento com risanquizumabe obteve as respostas PASI 90 e escores 0 ou 1 na escala sPGA, em comparação com aqueles tratados com ustequinumabe. Em 52 semanas, uma proporção maior de pacientes que continuaram o tratamento com risanquizumabe manteve a resposta PASI 90, comparados aqueles tratados com ustequinumabe. A melhora completa das lesões (PASI 100 ou escore 0 na escala sPGA) também foi obtida por até 60% dos tratados continuamente com risanquizumabe e por 21% a 30% daqueles tratados com ustequinumabe."Os dados de vida real, comparados aos dados científicos ressaltam a importância da incorporação de risanquizumabe para tratamento da psoríase em placas de moderada a grave, consideramos ainda que esta consulta pública teve a participação social prejudicada pelo surto de coronavírus, por isso acreditamos que o prazo de contribuição deveria ser prolongado, pois a participação do paciente é fundamental para agregar valor a tomada de decisão de incorporação de uma tecnologia no SUS. O medicamento risanquizumabe para tratamento da psoríase em placas de moderada a grave, fornecido pelo Sistema Único de Saúde, representa uma oportunidade terapêutica importante devido a sua capacidade de redução das lesões na pele, com perfil de segurança estável e com características de fácil adesão na jornada do paciente, pois sua administração a cada 3 meses contribui para a aderência e completa efetividade do tratamento, trazendo melhora nos indicadores de prognóstico da doença, recuperação da qualidade de vida e vida social. Isso diminuí os custos da doença para o sistema público brasileiro em todas as pastas orçamentárias envolvidas na jornada do paciente. Fonte: *1: https://saude.novartis.com.br/psoriase/a-psoriase-no-brasil/</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, Acredito que a psoríase, assim como outras doenças do sistema imunológico, atingem profundamente a saúde e conseqüentemente a vida do paciente, refletindo do campo social, profissional, emocional. Inclusive com reflexos na família do paciente. Só quem tem uma doença autoimune sabe a angústia de conviver com algo que não tem cura, apenas tratamento. Por isso, sou a favor da inclusão de toda e qualquer alternativa medicamentosa para ampliar o acesso e as possibilidades de uma vida mais próxima possível da normalidade aos pacientes autoimunes. Afinal, os medicamentos em geral, são deveras onerosos e estes pacientes nem sempre respondem aos medicamentos disponíveis, inclusive a remissão das doenças costuma ser lenta e com reincidências.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Estabilização da doença, com pouca reincidência., Negativo: Nenhum.</p> |
| 17/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, A via IL-23/IL-17 tem um papel central na imunopatogênese da psoríase. Estudos clínicos tem demonstrado que risankizumabe, um anticorpo anti-IL-23, apresenta alta eficácia - mais de 80% dos pacientes atingindo resposta PASI90 por 136 semanas. A resposta PASI 90/100 está diretamente relacionada com a melhora da qualidade de vida dos pacientes com psoríase. O atual PCDT ainda não tem um anticorpo anti-IL-23. Assim, risankizumabe se apresenta como uma classe terapêutica alternativa aos medicamentos já incorporados e com eficácia superior à adalimumabe e ustekinumabe - observada em estudos clínicos H2H. Estudos apontam que o primeiro imunobiológico utilizado pelo paciente tende a ter uma sustentabilidade de resposta maior, então seria interessante ter um medicamento com alta eficácia e que sustente a resposta por longos períodos, como risankizumabe, como primeira opção dentre os medicamentos biológicos para psoríase em placas moderada a grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Concordo, O índice de qualidade de vida dos pacientes com psoríase grave é muito ruim! Os imunobiológicos trouxeram um novo alento! Porém os efeitos colaterais das drogas iniciais estimularam desenvolvimento de novas drogas mais efetivas e menos tóxicas, como estudo comprovam!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Imunobiológicos anti TNF são ótimos, mas os e antiinterleucinas são mais seguros , Positivo: Resultados excelentes com PASI 90, ou seja, melhora de 90 % em pacientes graves , Negativo: Raríssimos: irritação na área de aplicação, infecções fúngicas leves</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe InfliximabeUstekinumabeSecukinumabe, Positivo: Todos excelentes! Resposta rápida! , Negativo: Os anti TNF tem o inconveniente de poder desenvolver cânceres de pele não melanoma Observamos idiossincrasia em pacientes que tomaram anti TNF pra artrite e desenvolveram psoríase</p> |
| 16/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Methotrexate, Clobetasol, Corticoides., Positivo: Methotrexate: melhora e até desaparecimento das placas, mas apresenta efeitos colaterais.Corticoides: melhora superficial e temporário , Negativo: Methotrexate: tontura, enxaqueca, náuseasCorticoides: tratamento longo e melhora superficial.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---------------------|--|
| 17/03/2020 | Interessado no tema | 1ª - Discordo, A psoríase é uma doença que tem grande impacto na qualidade de vida. A forma mais grave limita o contato físico e social. 2ª - Não 3ª - Não |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|--|---|
| 16/03/2020 | Grupos/associação/organização de pacientes | <p>1ª - Discordo, Contribuição da Psoríase Brasil a Consulta Pública: 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 as 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 risanzumabe (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-α, 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 risanzumabe 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, risanquizumabe e guselcumabe apresentaram os maiores níveis de eficácia no período analisado, sendo superiores a tiltraquizumabe, ustequinumabe, todos os inibidores de TNF- α , apremilaste e dimetil fumarato. Para brodalumabe, ixequizumabe, risanquizumabe e guselcumabe, os maiores benefícios foram observados em respostas PASI 90 e PASI 100. Além disso, brodalumabe, ixequizumabe e risanquizumabe 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 risanquizumabe apresentaram resposta PASI 75 mais rapidamente que outros biológicos avaliados (adalimumabe, certolizumabe pegol, etanercepte, tiltraquizumabe e ustequinumabe)¹². Em uma revisão sistemática, com avaliação na semana 16, mais pacientes em uso de risanquizumabe 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, risanquizumabe 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 do risanquizumabe em relação ao adalimumabe, também foi obtida através de metanálise que compara risanquizumabe 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 risanquizumabe 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 risanquizumabe (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 risanquizumabe (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 risanquizumabe, 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 risanquizumabe, 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 risanquizumabe 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 quimioprofilaxia, não ocorreu o desenvolvimento de TB ativa após a administração de risanquizumabe por 55 semanas. Em conclusão, acreditamos como de fundamental importância que risanquizumabe seja incorporado 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-duclan 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, Malotki K, Id CS, Yasmeen 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 - Não

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|--|--|
| 17/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Psorex Pomada, Psorex Creme, Diprosalic, entre outros que não lembro no momento., Positivo: São medicações que ajudam a controlar o problema, uma vez que não foi descoberta uma cura ainda., Negativo: Alguns quando usados por muito tempo podem afinar a pele.</p> |
| 17/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, É necessário mais opções de biológicos nos tratamentos, pois nem todos respondem bem a um ou mais.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Foi muito bom no início para a paciente, depois foi perdendo resposta. Eu também tenho psoríase, mas o Adalimumabe tem resolvido até agora., Negativo: não possui</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Adalimumabe, Positivo: Remissão, Negativo: não tem</p> |
| 17/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Deve ser incorporado sim</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, As IL23 demonstraram eficácia e segurança superior aos antiTNFs no tratamento da psoríase.E auencia de casos de tuberculose uma epidemia importante em nosso país e no estado do Rio de Janeiro</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos anti-TNGs, secuquinumabe e ustequinumabe., Positivo: Eficácia maior nas interleucinas menor um pouco mas relevante com os anti-TNFs, Negativo: Casos de TB com anti-TNFs</p> |
| 17/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Absurdo não dar opção de tratamento a uma doença tão grave e que causa imensas dores e desconfortos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: STELARA E CONSENTYX, Positivo: MELHOR MUITO OS SINTOMAS E QUALIDADE DE VIDA, POIS JA PENSEI ATE EM ME SUICIDAR, Negativo: NAO TEM, NÃO TIVE NENHUM EFEITO COLATERAL.</p> |
| 17/03/2020 | Grupos/associação/organização de pacientes | <p>1ª - Discordo, Nós como associação de pacientes acompanhamos vários casos moderados a grave e acreditamos que quanto mais opções para tratamento os médicos tiverem melhor, pois cada paciente tem um medicamento que se adapta melhor...</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Acitretina, metrotexato, humira, Positivo: Todos são excelentes, Negativo: Acitretina: não pode tomar depois de certa idade pelo fato de nao poder engravidarMetrotexato: efeito colateral como nauseaHumira por enquanto sem efeito negativo</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 17/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Tive a oportunidade de conhecer pacientes que sofrem com psoríase grave e infelizmente pude testemunhar o sofrimento físico e psicológico provocado pela doença. Essa não é somente uma doença de pele, afeta outros órgãos e pode provocar outras condições. Além disso, a doença, na forma moderada ou grave, provoca o isolamento social e dificuldade do paciente para conviver em sociedade, trabalhar e realizar simples atividades do dia a dia.</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: Infleximabe e Ustequinumabe, Positivo: Tenho psoríase grave, com cerca de 90% do corpo acometido pela doença. Ao usar os biológicos tive uma melhora nas lesões e em consequência na qualidade de vida de 100%, Negativo: Nenhum</p> |
| 17/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: metrotexato, clobetasol e diprosalic., Positivo: limpa as lesões.O diprosalic em gotas é muito eficaz para o couro cabeludo. , Negativo: O metrotexato é bem forte, meu cabelo caiu um pouco.</p> |
| 12/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Pacientes com Psoríase sofrem a anos sem diagnóstico e quando diagnosticado corretamente são subtratados por anos. Isso gera um impacto emocional e de saúde para esta população tão sofrida. Mais uma opção de tratamento com biológico que tem a eficácia de deixar o paciente sem lesão é fundamental para a qualidade de vida e saúde destes pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 13/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Tenho familiares com essa triste doença, eles necessitam de uma opção eficaz de tratamento, que possa trazer qualidade de vida e controle total da doença, esse medicamento (Risanquizumabe) é o que tem de mais eficaz atualmente, os pacientes de psoríase sofrem muito e merecem um tratamento digno, SIM a incorporação desse medicamento no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 13/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Tem dados consistentes de respostas melhores e maiores q outros medicamentos já existentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 13/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Minha filha de 6 anos é portadora de psoríase, a doença se manifestou no ano passado e desde então ela vem sofrendo muito, l. Mesmo seguindo as orientações e medicações da dermatologista, minha filha tem melhoras em períodos curtos, comprometendo a saúde física e psicológica da minha filha. Recentemente pesquisei sobre a medicação em curso e observei que é muito cara e eu não teria como comprar para minha filha e isso adoece qualquer pessoa que conviva com portadores dessa doença cruel. Eu gostaria, sim, que essa medicação fosse fornecida pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Clobetasol, Positivo: Há melhora, porém insuficiente, Negativo: Pouca melhora ao ser utilizada.</p> |
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo, O Risanquizumabe é uma medicação com alta eficácia e segurança para o tratamento da psoríase. Os pacientes com psoríase necessitam de outras opções terapêuticas principalmente em caso de falha dos outros imunobiológicos</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risanquizumabe, Positivo: Alta eficácia, Negativo: Custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, ciclosporina, acitretina, infliximabe, adalimumabe, etanercepte, ustekinumabe, secukinumabe, Positivo: Boa eficácia, Negativo: Insuficiência hepática, renal, hipertensão e reativação de tuberculose</p> |
| 12/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Os atuais disponíveis não tem resultado satisfatório</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Foram vários tratamentos em mais de 10 anos, Positivo: Poucos, não surtem efeito principalmente na artrite, Negativo: Muitos efeitos colaterais e pouco resultado, por favor não neguem a oportunidade de pacientes tentarem esta opção</p> |
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Tem dados consistentes de respostas melhores e maiores que outros medicamentos já existentes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 12/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, se é um medicamento que pode ajudar no tratamento efetivo da psoríase, deveria sim ser incorporado. Só quem tem Psoríase sabe a dificuldade de se conviver com ela diariamente e a minha é no corpo todo, eu gostaria muito de um remédio que me ajudasse mudaria minha vida para melhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: acitretina, tomava em pilulas e tive um efeito contrario de secar a boca e meus labios racharam e sangravam. Tive que interromper o tratamento. Faço uso topico da pomada Propriionato de Clobetasol que as vezes ajuda mais estou com efeito rebote enorme por conta do corticoide., Positivo: nao consegui sentir efeito positivo., Negativo: Boca seca, rachava os labios e a pomada topico, tem efeitos rebotes que as vezes ficam piores as lesões.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, A psoríase é uma doença crônica e grave em muitos casos. Diversos deles, já tiveram tratamentos desapontadores. A introdução dos imunobiológicos trouxe uma mudança radical no tratamento, seguimento e qualidade de vida desses pacientes. Entretanto, vemos que uma parcela desses perde resposta também ao imunobiológico em uso ou não respondem adequadamente aos que já estão vigorando. A introdução do risanquizumabe no SUS permite ao médico ter mais uma opção no fluxograma de tratamento da psoríase.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Corticoides tópicos, metotrexate, ciclosporina, acitretina, fototerapia e secuquinumabe, Positivo: Todos tem alguma melhora da inflamação. Resposta boa e sustentada com o metotrexate e a fototerapia. Resposta rápida na melhora com a ciclosporina. Resposta rápida e sustentada com secuquinumabe em pacientes que falharam com os tratamentos anteriores., Negativo: Atrofia de pele com os corticoides tópicos; alterações hematológicas e hepáticas com metotrexate, alterações de pressão arterial e função renal com a ciclosporina; falta de disponibilidade do paciente para fazer a fototerapia; infecção de vias áreas superiores de repetição com o secuquinumabe.</p> |
| 15/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Concordo, Necessitamos testar novo medicamento pas os pacientes.possam ter qualidade de vida nelhor.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 13/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, etanercepte, infliximabe, ustequinumabe., Positivo: Bom índice de melhora. , Negativo: Necessidade de aplicações frequentes. Falha ou resposta parcial em alguns casos.</p> |
| 12/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo, Acesso a medicamentos é um direito constitucional e opções terapêuticas ajudar a oferecer os melhores tratamentos</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: AdalimumabeRizaquizumabe Secuquinumabe, Positivo: ADa - teve um redução de 80% das placas da psoríase RIZA - 100% de redução das placassecu - 80% de redução das placas , Negativo: ADA - posologia SECU- posologia RIZa - não tem</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metrotrexato, Positivo: Enjoou , Negativo: Poca melhora na pele</p> |
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, a medicação é altamente eficaz, com ótimo perfil de segurança tenho vários pacientes em uso com PASI zero.alem disso em momentos de falhas aos outros imunobiológicos é necessário empregra outro com diferente mecanismo de ação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: risanquizumabe, Positivo: pacientes usando risanquizumabe tiveram bom resultado, Negativo: um caso com piodermite duvidosa nas axilas, já tinha antes de iniciar o tratamento.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: etanercepte, adalimumabe, ustequinumabe, infliximabealem de fototerapia, acitretina, metotrexato e ciclosporina., Positivo: todos são eficazes porem variam para cada paciente. , Negativo: acitretina - queilite, elevação do lipidograma.ciclosporina - hipertensão arterialetanercepte - nao recordo evento adverso infliximabe - reação infusional algumas situações falha secundaria.</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|--|
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Metotrexate, Acitretina, Infliximab, Adalimumab, Etanercept, Positivo: Os imunobiológicos são uma alternativa excelente para os pacientes não responsivos aos tratamentos iniciais ou aqueles com contraindicação e devem ser disponibilizados. A psoríase gera grande impacto social, psicológico e consequentemente econômico aos pacientes e familiares que convivem com o doente, Negativo: ----</p> |
| 12/03/2020 | Profissional de saúde | <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> |
| 12/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Acredito que é um medicamento de resultados científicos sólidos e vai contribuir para a vida de muitos pacientes que sofrem com psoríase em vários aspectos da sua vida, além da saúde.</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 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, A classe de anti-interleucinas ja esta estabelecida como droga segura e eficaz no tratamento da psoríase. A acao contra a il23 parece ser ainda mais importante.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rizanquizumabe, Positivo: Resposta rapida, sustentada e sem efeitos colaterais , Negativo: Custo</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, secuquinumabe, ustequinumabe, Positivo: Sao eficazes com poucos efeitos colaterais, Negativo: Custo</p> |
| 12/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo,</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> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|--|---|
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, A não incorporação não deve se basear somente em custos. Os custos da enfermidade com seus prejuízos são bem maiores para a sociedade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Infiximabe, Etanercepte (Ebrel e Brenzys). , Positivo: Infiximabe após 1,5 anos se tornou ineficaz. Enbrel há 5 anos controla bem a artrite psoríase e psoríase. Há 8 meses o Hospital Universitário Walter Cantídio mudou para o Biossimilar Brenzys, até agora não vi diferença., Negativo: Infiximabe após 1,5 anos se tornou ineficaz.</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Pela importância da eficácia dessa medicação</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 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, É uma forma dos pacientes terem outras opções de tratamento quando não responderem às opções existentes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 14/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Conheço pessoas que tiveram boa resposta ao tratamento com este remédio.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Risanquizumabe, Positivo: Pessoas próximas tiveram melhoras significativas com esta substância, Negativo: O efeito negativo é o custo.</p> <p>3ª - Não</p> |
| 14/03/2020 | Grupos/associação/organização de pacientes | <p>1ª - Discordo, É necessária a incorporação. Será uma opção de tratamento que o paciente terá, quando outras tecnologias não responderem eficazmente o seu tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|-----------------------|---|
| 13/03/2020 | Profissional de saúde | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMABETO FACITINIBE USTEQUINUMABE SECUQUINUMABE, Positivo: MELHORA VISIVEL DA PASORIASIASE DE GRANDES PLACAS PARA TODOS OS MEDICAMENTOS. MELHORA DOS SINTOMAS DA ARTRITE PSORIASICA (SECUQUINUMABE E ADALIMUMABE) , Negativo: ADALIMUMABE: RESPOSTA NÃO SUSTENTADA USTEQUINUMABE: RESPOSTA MAIS TARDIA |
| 14/03/2020 | Interessado no tema | 1ª - Discordo, Tenho conhecimento da grande eficácia dessa medicação por relatos de grandes especialistas sendo assim fundamental a sua incorporação. 2ª - Não 3ª - Não |
| 13/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, o risanquizumabe é otimo para o tratamento 2ª - Sim, como paciente, Qual: Risanquizumabe, Positivo: melhora continua, Negativo: não tem 3ª - Não |
| 14/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade, Positivo: Remissão total da doença, Negativo: Nenhum |
| 14/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como paciente, Qual: Já utilizei methotrexate e ciclosporina, Positivo: Methotrexate - pouca melhora nas lesões, um pouco de controle Ciclosporina - melhora nas lesões, cerca de 60%, Negativo: Methotrexate - problemas hepáticos e mal estar Ciclosporina - oleosidade excessiva da pele, aumento de níveis de colesterol e efeitos hepáticos acumulativos |
| 14/03/2020 | Paciente | 1ª - Discordo, E muito importante esse incorporação para nós pacientes, que sofre com essa doença 2ª - Sim, como paciente, Qual: Etanercept, Positivo: Reduziu as dores da artrite e as placas da psoríase, Negativo: Todos os medicamentos que possuem corticóides que já usei só causou efeito colateral. 3ª - Não |
| 14/03/2020 | Profissional de saúde | 1ª - Discordo, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Risanquimumabe, Positivo: Melhora do quadro clínico em curto intervalo de tempo, Negativo: Imunossupressão 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Positivo: Bom controle do quadro clínico , Negativo: Tempo mais prolongado para alcançar um controle |

| Dt. contrib. | Contribuiu como | Descrição da contribuição |
|--------------|---|---|
| 14/03/2020 | Familiar, amigo ou cuidador de paciente | <p>1ª - Discordo,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Consetrix, Positivo: Faz toda diferença , pois são medicação caras , Negativo: Não há</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Consertix, Positivo: Sumiu todos os sintomas , feridas e manchas do meu esposo, Negativo: Não há</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Não Concordo e Não Discordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Tratei no Hospital de medicina alternativa com medicamentos naturais e tive bons resultados, Positivo: Menos dores e a pele mais homogênea, Negativo: Estômago ficava doendo</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sofro dessa doença a mais de 8 anos e qualquer evolução que possa existir, mesmo tendo um impacto financeiro é primordial.O adalimumabe que venho tomando pelo SUS não está mais surtindo efeito. Só eu sei como é ter essa doença e artrite.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Remicade, adalimumabe stelara, Positivo: Melhora nas dores e tambem nas manchas pelo corpo., Negativo: O problema para os tres remédios é que após um tempo eles perdem o efeito.</p> |
| 13/03/2020 | Interessado no tema | <p>1ª - Discordo, Tenho psoríase e nunca fui tratada pelo SUS e não sabia que tinha tratamento pelo SUS. É um direito da população saber disso. É de extrema importância para quem não tem condições financeiras para se tratar.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 17/03/2020 | Profissional de saúde | <p>1ª - Discordo, Risanquimabe provou através de estudos científicos ser uma medicação extremamente eficaz que proporcional 90% de resposta PASI em cerca de 90% dos pacientes que utilizam a medicação.Possui um perfil de segurança seguro e seu uso a cada três meses permite uma melhor qualidade de vida para os pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> |
| 14/03/2020 | Paciente | <p>1ª - Discordo, Sofro de psoríase a 20anos, sempre e necessário termos novas opções de tratamento pois os que existem hoje, funcionam por um curto período de tempo. Havendo mais opções de tratamento para nossa qualidade de vida.As opções que temos no SUS hoje são poucas para com a doença, e precisamos sempre por um tempo realizar a troca por outras medicações. Este tratamento financeiramente e bastante do fora de nossa realidade. Eu como contribuinte trabalhafor a 25anos contribuindo pagando meus imposto preciso de auxilio no tratamento com novas opções no SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Secuquinumabe Adalimumabe metrotexato acitretina , Positivo: Secuquinumabe e Adalimumabe ótimos por um período de 3 anos. Metrotexato não obtive resultado satisfatórioAcitretina não obtive resultado satisfatório, Negativo: Secuquinumabe e Adalimumabe : baixa imunidade para gripe e resfriadosMetrotexato problemas estomacaisAcitretina aumento significativo nós triglicérides e colesterol</p> |