

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Bedaquilina para tuberculose resistente à rifampicina, multirresistente e resistente a medicamentos - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/07/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
29/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
29/06/2020	Interessado no tema	1ª - Concordo, A tuberculose resistente as drogas convencionais tem poucas drogas de substituição, importante que haja novos medicamentos e novos testes para o tratamento das mesmas. 2ª - Não 3ª - Não
25/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
25/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Rifampicina. Isoniazida. Etambutol. Pirazinamida. , Positivo: Primeira opção no tratamento para tuberculose. Larga experiência no uso. Eficazes. , Negativo: Possibilidade de desenvolvimento de resistência.
25/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Não
24/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicamentos do esquema básico e algumas drogas para tuberculose multirresistente. Sou médica pneumologista e trabalho no programa de tuberculose do meu município. Os medicamentos atuais para TB multirresistente são de difícil adesão do tratamento ao paciente além de uso muito prolongado., Positivo: Esquema básico, drogas no mesmo comprimido, uso simplificado , Negativo: Esquema básico. Tempo de tratamento e efeitos colaterais Capreomicina droga injetável e tempo prolongado e alteração da função renal

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/06/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo, 2ª - Não 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todas as medicações utilizadas pra tuberculose no país , Positivo: Auxiliam na cura da doença , Negativo: Têm muitos efeitos adversos, são tratamentos que cada vez apresentam resistência por isso é importante incorporar novas medicações

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
13/07/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Concorde, Prezadas Sras, Prezados Srs membros do CONITEC, O Comitê Comunitário de Acompanhamento em Pesquisas em Tuberculose no Brasil (CCAP TB BR) desde sua primeira reunião formal, em 2017, observa com atenção o desenvolvimento de novos fármacos para o enfrentamento da tuberculose e a sua incorporação no SUS. A bedaquilina tem sido objeto, desde então, de diversas atividades dos membros desse Comitê buscando a aceleração da aprovação e a incorporação desse importante fármaco no nosso Sistema de Saúde. Diversos membros do CCAP TB BR acompanharam o desenvolvimento de estudos com a bedaquilina realizados tanto no Brasil quanto no exterior. Membros do CCAP TB BR também compuseram o Comitê Comunitário Global de Acompanhamento em Pesquisas de Tuberculose (Global TB CAB) desde 2011-12, e portanto acompanharam desde os estudos em fase 2 desse fármaco até a aprovação pelo FDA em dezembro de 2012 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3678673/) e outras agências regulatórias como a europeia em dezembro de 2013 (https://www.ema.europa.eu/en/news/european-medicines-agency-recommends-approval-new-medicine-multidrug-resistant-tuberculosis), assim como a incorporação gradativa pelas diretrizes da OMS desde 2013 a partir do acúmulo de evidências científicas (https://www.who.int/tb/challenges/mdr/bedaquilinefaq/en/). Nos últimos anos países de alta carga para a TBMR como a África do Sul, assim como a Índia, apenas para citar países mais populosos, incorporaram a bedaquilina em suas diretrizes nacionais e incorporaram o fármaco ao tratamento da TBMR e da XDR. Na atualização das diretrizes de tratamento de pré e XDR de 2015 na África do Sul de junho de 2015 já se indicava o uso da bedaquilina para pacientes com resistência à rifampicina bem como às fluoroquinolonas ou alguma das drogas injetáveis de segunda linha (casos de pré-XDR) (https://www.croiconference.org/abstract/incorporation-bedaquiline-south-african-national-tb-programme/). O uso dessa droga foi se atualizando naquele país africano até sua plena recomendação para o uso em standard para o tratamento de resistência à rifampicina TBMR em junho de 2018 (http://tbonline.info/posts/2018/6/20/south-africa-makes-bedaquiline-part-its-standard-r/). Portanto, a bedaquilina, primeira droga aprovada para a tuberculose desde o fim dos anos 1960 sequer é droga “nova”. O volume de evidências é respeitável, tanto no exterior, quanto no Brasil. Para a sociedade civil que acompanha pesquisas e as políticas de tuberculose, a morosidade e a falta de prioridade para a incorporação de novas drogas anti-TB em nosso país é inaceitável. A argumentação que justificou a lentidão na incorporação dessa droga em particular é o fato do Brasil não ser considerado país de alta carga para a multidrogarresistência aos fármacos anti-tuberculose. Entretanto, estamos vendo quase inertes, esse quadro se agravar. Um estudo recente no Rio de Janeiro indica que 30% dos casos de XDR são de infecção primária e que as taxas de abandon e morte, respectivamente em 37.9% e 30% dão-se em função da falta de opções terapêuticas para populações vulneráveis, vivendo em situação de pobreza (https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0218299). Estamos caminhando para sermos não só países de alta carga para a tuberculose sensível quanto para a tuberculose multidrogarresistente, sem contar com a gravidade da coinfeção TB-HIV, que acumulamos a triste classificação global dentre os países mais afetados. A hesitação à incorporação da droga no Brasil, que em parte justificou esse retardo no corrente processo, deu-se particularmente em função da preocupação do prolongamento do intervalo QTC. No estudo global da Jansen, com um sítio no Brasil, ocorrido há mais de seis anos, cujos dados fazem parte da publicação no NEJM de 2014 (https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1313865) apenas um participante do estudo no país teve que ser descontinuado, sem entretanto ser associado à bedaquilina o prolongamento do intervalo, já que outra droga no esquema usado também poderia ter sido o causador. No uso programático em larga escala em diversos países de alta-carga para a TBMR, não se tem registrado notícia de que a bedaquilina esteja associada a efeitos adversos que levem à descontinuidade do tratamento, o que é indicado já no estudo supracitado, como em tantos outros. Ao contrário, seus benefícios no encurtamento da conversão da cultura e portanto na redução do tempo do tratamento são indiscutíveis. Em se tratando de tratamento complexo, feito em unidades de referência, o tratamento da TBMR requer vigilância e acompanhamento permanente. Para a sociedade civil em geral, e em particular para os representantes das pessoas afetadas pela tuberculose, advogar pelo fim do tratamento com drogas injetáveis é uma das principais bandeiras. A OMS já há mais de um ano indica o tratamento oral para a TBMR (https://www.who.int/news-room/detail/15-06-2020-who-urges-countries-to-enable-access-to-fully-oral-drug-resistant-tb-treatment-regimens) e os membros da Força-Tarefa da Sociedade Civil para a OMS publicaram uma declaração juntamente com o Diretor Geral para acelerar essa implementação (https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=civil+society+task+force+on+tb+declaration+with+DG+on+all+oral+regimen+june+2019). O tratamento com drogas injetáveis leva frequentemente à perda da audição assim como inúmeros efeitos colaterais pela alta toxicidade do tratamento e efeitos adversos pela utilização com outros fármacos, em particular para as pessoas em tratamento para o HIV. Nesse contexto, a bedaquilina é a droga chave na composição dos novos compostos para o tratamento da tuberculose multidrogarresistente. Diversos estudos seguem associando a bedaquilina a outros fármacos. No</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>Brasil, o estudo SimpliTB, da Global Alliance for TB Drug Development, em dois sítios no Rio de Janeiro (INI-FIOCRUZ e CRPHF-ENSP) estuda o uso de tratamento de curta duração para a TB sensível em esquemas com a bedaquilina. Isso indica a tendência de se recomendar a bedaquilina não só para os tratamentos da TBMR, como para pré e XDR, mas possivelmente em breve também para a TB sensível (https://www.tballiance.org/portfolio/trial/11937) Por fim, o coletivo de ativistas e pesquisadores que subscrevem essa carta lembram de seu compromisso na mobilização já em curso há alguns anos pelo acesso a custos reduzidos da bedaquilina, conforme expressão do GTPI no Brasil para essa Consulta Pública. Pelas razões acima expostas, representantes comunitários da sociedade civil e das pessoas afetadas pela tuberculose que compõem o CCAP TB BRASIL, bem como a Coordenação de Mobilização Social, e dos Projetos de Engajamento Comunitário em Pesquisas da Rede Brasileira de Pesquisas em Tuberculose (REDE-TB), e os membros da Articulação Social Brasileira para o Enfrentamento da Tuberculose, ART TB BRASIL, com o apoio da Força-Tarefa da Sociedade Civil para a OMS no Brasil (WHO-CSTF) urgem a CONITEC a aprovar a bedaquilina para incorporação pelo Sistema Único de Saúde do Brasil.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Bedaquilina, acompanhamento de diversos estudos. Membros do CCAP TB BRASIL Coordenam dois Comitês de Acompanhamento em Pesquisas globais que incluem a bedaquilina: STREAM e SimpliTB , Positivo: A bedaquilina já é utilizada em larga escala em países da alta-carga para TBMR; a sua utilização vem gradativamente possibilitando a implementação de tratamento oral para a TBMR, substituindo gradativamente o uso de drogas injetáveis. A bedaquilina também compõe os esquemas de tratamento de curta duração (6 a 9 meses) inclusive para a TB sensível (SimpliTB). , Negativo: O prolongamento do intervalo QTC é a maior fonte de preocupação, que entretanto não há registros que tenham impedido a implementação programática em larga escala em países de alta-carga para TBMR, nem registro de abandono de tratamento por essa razão, haja vista que os esquemas com bedaquilina tendem a ser mais curtos que os tratamentos de 18 a 24 meses com drogas injetáveis. A bedaquilina será ministrada em centros de referência para a TBMR, e portanto deverá ser objeto de observação, assim como qualquer outra droga, para verificar a possível ocorrência de efeitos adversos, particularmente na associação com outras drogas.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Delamanida, Linezolid, Pretomanida, Moxifloxacin, todas para TBMR, Positivo: As associações em diferentes estudos permitem o encurtamento do tratamento da TBMR e a substituição das drogas injetáveis., Negativo: Todas as indicações e associações de novos fármacos deverá observar estrita vigilância pelas unidades de referência para o tratamento, verificando a possível ocorrência de efeitos adversos.</p>
13/07/2020	Outra	<p>1ª - Concordo, Essencial promover o uso preventivo de vacinas especialmente entre uma população cuja maioria não vive em locais com assistência à saúde de nível adequado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
22/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, EXTREMAMENTE NECESSÁRIO PARA PACIENTES COM RESISTÊNCIA, ESPECIALMENTE RESISTÊNCIA EXTENSIVA</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: BEDAQUILINA, Positivo: BOA RESPOSTA AO TRATAMENTO, PACIENTES POR VEZES SEM OUTRAS OPÇÕES TERAPÊUTICAS, Negativo: EFEITOS COLATERAIS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: -, Positivo: -, Negativo: -</p>
11/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, precisamos de medicamentos seguros e eficaz, PARA TRATAMENTO DA MULTIRESISTÊNCIA E EXTENSIVA ,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: medicamentos de primeira linha orais , segunda linha orais , aminoglicosídeos e outras classes para TB XDR, Positivo: ESQUEMA BÁSICO (RIZETIMIDA) PARA OS CASOS NOVOS DE EXCELENTE PARA CURA ; MAS QUANDO NOS DEPARAMOS COM RESISTÊNCIA A RIF E ISONIAZIDA , E VAMOS PRESCREVER MEDICAMENTOS INJETÁVEIS TEMOS UMA VIVÊNCIA DE SUCESSO , ESPECIALMENTE OS AMINOGLICOSÍDEOS, , PELA AÇÃO E BACTERICIDAÇÃO ,, Negativo: OS MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINHA E OS INJETÁVEIS , TEMOS DIFICULDADE NA ADESÃO E USO PROLONGADO E EFEITOS ADVERSOS , E MENOR EFICÁCIA , QUANDO COMPARADO A RIF E ISONIAZIDA ,</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
30/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: R,H,Z,E, Positivo: BOA EVOLUÇÃO do Pcte NO TRATAMENTO DA DOENÇA porTB., Negativo: Alguns pctes em uso de tuberculostáticos na fase de ataque, desenvolveram alterações de enzimas hepáticas muito exacerbada e outros reações dermatológicas agudas.</p>
11/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicamentos do esquema básico e algumas drogas para tuberculose multirresistente. Sou médica pneumologista e trabalho no programa de tuberculose do meu município. Os medicamentos atuais para TB multirresistente são de difícil adesão do tratamento ao paciente além de uso muito prolongado., Positivo: Esquema básico, drogas no mesmo comprimido, uso simplificado, Negativo: Esquema básico. Tempo de tratamento e efeitos colaterais Capreomicina droga injetável e tempo prolongado e alteração da função renal</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, É uma droga eficiente, segura e ira diminuir tempo de tratamento da doença, aumentando adesão e cura.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: sim, vários (Esquema básico, Levofloxacino, terizidona, moxifloxacino, pirazinamida, etambutol, PAS,linezolida, amicacina e outros injetáveis), pois trabalho em atendimento Tuberculose comum, MR e XDR, Positivo: As drogas acima possibilitaram um tratamento mais eficiente da doença aumentando chances de cura, Negativo: O PAS aumenta a pigmentação cutânea, as quinolonas (levofloxacina e moxifloxacina) podem desencadear poliartralgias, Depressão,, etc.</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, A tuberculose resistente está avançando.Novos medicamentos são bem vindos</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Não tenho experiência com a droga, porém por artigos científicos avaliamos o seu efeito como benéfico</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os medicamentos disponíveis atualmente pelo MS para tratamento de tuberculose sensível e resistente, Positivo: Muitos pacientes se curando, porém para outros não temos mais nenhuma.droga para prosseguir o tratamento. Além disso, há possibilidade de encurtar o tempo de tratamento, Negativo: Muitos efeitos colaterais e tempo longo de tratamento</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Medicação fundamental para o tratamento das Tuberculoses resistentes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Atualmente com todas as medicações utilizada para tratamento da Tuberculose Resistente, Positivo: Atualmente existe tratamento para TB resistente ,mas existe necessidade de uma nova droga para ampliar possibilidades de cura , Negativo: Aumento de resitencia as drogas atuais,efeitos colaterais</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Trabalho na assistência de casos de TBDR no MRJ e GT/SES/ RJ, sei o quanto é importante esse avanço no tratamento destes casos, na redução do tempo de tratamento, a adesão e a eficácia do tratamento.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Acompanhamento/ monitoramento dos casos pela GT/ SES/ RJ durante as pesquisas no Estado., Positivo: Casos com encerramento por cura em pouco tempo de tratamento, Negativo: Durante a pesquisa a redução de casos elegíveis para o tratamento , espero que ao ser efetivado o tratamento possamos ampliar para outros usuários se tornarem tbem elegíveis para o uso deste medicamento.</p> <p>3ª - Não</p>
24/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os utilizados no esquema de tratamento TBMDR, Positivo: Cura bacteriológica, no entanto a literatura mostra a superioridadr dos esquemas com bedaquilina, inclusive com encurtamento do tratamento., Negativo: Muitos efeitos adversos e tratamento muito longo.</p>
13/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo, Aqui em Fortaleza muitos moradores de rua não aderem o tratamento. Há uma lacuna a ser resolvida. Trabalho da atenção básica ineficaz ao não alcançar essa população. A probabilidade de pessoas ficarem resistêntes é muito alta.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, O paciente poderá responder bem à terapia com bedaquilina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: H, Z, R , Lfx., Positivo: Adesão dos pacientes., Negativo: Farmacodermia.</p>
26/06/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo, Prefiro a outra vacina que é mais completa</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
25/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Minha experiência é como gestora de programa de controle de tuberculose., Positivo: Cura da doença com os esquemas disponíveis no Brasil, tanto básico quanto especial., Negativo: Efeitos adversos esperados</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todas as medicações utilizadas pra tuberculose no país , Positivo: Auxiliam na cura da doença , Negativo: Têm muitos efeitos adversos, são tratamentos que cada vez apresentam resistência por isso é importante incorporar novas medicações</p>
11/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Isso ajudará muito a tratar pessoas sem outras possibilidades terapêuticas e a reduzir o tempo de tratamento. Custo benefício será muito melhor reduzindo o tto de 18/24 meses para 9/6!!! O Brasil saíra na frente mais uma vez!!!</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Bedaquilina, Positivo: Paciente intratável disseminando bacilo XDR na comunidade foi curado com o uso compassonado da droga!, Negativo: Dificuldade de acesso</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Várias drogas anti tuberculostáticas, Positivo: Curar os pacientes, Negativo: Eventos adversos possíveis</p>
10/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/07/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo, adoção de vacinas sempre é mais vantajosa que tratamento longos com medicação</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
06/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: rifampicina, etambutol, isoniazida e pirizimanida, Positivo: cura da tuberculose não resistente, Negativo: alergia, hepatite medicamentosa, intolerancia gastrointestinal, edema de MMII, prurido , inapetencia, insônia.</p>
29/06/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Bedaquilina, Positivo: A negativa biologia em pouco tempo, e provável redução no tempo de tratamento., Negativo: sem aparecimento de efeitos adversos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Medicamentos para o tratamento de TB em suas mais diversas fases, Positivo: tratamento quando feito de forma adequada tras satisfação a equipe, aos pacientes e aos seus familiares, Negativo: O aparecimento de reações adversas, como por exemplo as dores articulares provocadas pela Levofloxacino</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, A BEDAQUILINA é um importante fármaco, bactericida e com comprovada eficácia anti-Tuberculose, especialmente em casos de Tuberculose Multi-droga resistente. A incorporação da BEDAQUILINA ao SUS vai certamente propiciar a elaboração de um regime de tratamento mais encurtado e mais potente para pacientes com TB-MDR no Brasil</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Utilizei a Bedaquilina em nove pacientes - uso compassivo do fármaco em projeto - USO COMPASSIVO DA BEDAQUILINA - com a participação e chancela de seleção de pacientes pelo Ministério da Saúde., Positivo: Os pacientes em uso compassivo da BEDAQUILINA tiveram uma maior propensão de evolução favorável - em Programa de uso compassivo desse fármaco., Negativo: O fármaco BEDAQUILINA tem boa tolerabilidade - apenas observada em alguns pacientes intolerância gástrica - manejada com sintomáticos.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Como trabalho em Centro de Referência Terciária para Tuberculose já tive experiência com todo o arsenal terapêutico de fármacos disponíveis no Brasil na composição de esquemas de tratamento para TB- multi-droga resistente., Positivo: Como são múltiplos fármacos, usados em esquemas variáveis, a Bedaquilina vem encurtar o período de tratamento da Tuberculose Multirresistente, em associação com fármacos já disponíveis - já que o tratamento para essa doença exige a utilização de muitos fármacos para evitar ampliação do perfil de resistência., Negativo: Os medicamentos em uso no Brasil para Tuberculose Multirresistente não permitem a construção de esquemas potentes e eficazes para essa condição clínica. A bedaquilina possibilita a simplificação e o encurtamento de período de tratamento da Tuberculose Rifampicina resistente e Tuberculose multirresistente.</p>
29/06/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo, Amiga medica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
03/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Com a vacina ACWY. , Positivo: Proteção contra as doenças a qual se dispõe a imunizar, Negativo: Não tem reação</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, Esta medicação é de suma importância pra aumentar a adesão e a eficácia do tratamento da tuberculose extensivamente resistente e multirresistente</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos os tuberculostáticos disponíveis pelo ministério da saúde pois trabalho na referência estadual para o controle da tuberculose , Positivo: Medicamentos eficazes, Negativo: Algumas com muito evento adverso e pouca atividade Micobacteriose tais como terizidona</p>
02/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo, O Brasil ainda tem altíssimos níveis de tuberculose resistente e muitas pessoas, principalmente pobres e imunossuprimidos, morrem todos os anos devido a doença. Essas vidas poderiam ser mantidas com acesso a um tratamento moderno como bedaquilina.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/07/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo, nada comentar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
01/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
26/06/2020	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: isoniazida , Positivo: eficaz e segura , Negativo: tratamento longo</p>
04/07/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>