

Contribuições da Consulta Pública - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Idiopática Juvenil - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
20/05/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria de fazer 3 considerações: - subtipo oligoarticular persistente eventualmente pode ser refratário a AINE, corticoide intraarticular e DMARD sintético, podendo ser necessário indicar DMARD biológico., - a dose proposta para infliximabe é altamente imunogênica, ou seja, leva a produção de anticorpos anti-droga, gerando resistência ao tratamento. Isto é sabido de longa data. No exterior, doses de pelo menos 10 mg/kg/dose são utilizadas., - é muito importante dispormos de um DMARD biológico anti-interleucina-1. O único disponível no Brasil é o canaquinumabe. Há muitas crianças com AIJ sistêmica onde há dificuldade de controle das manifestações com anti-tnf e tocilizumabe, já que muitas vezes deixam de responder com o uso contínuo da droga. Além disso, existe a possibilidade de efeitos adversos ao tocilizumabe, criando uma falta de opção ao tratamento da AIJ sistêmica.	
27/05/2025	Profissional de saúde	Boa	O documento elaborado pela equipe de Reumatologia Pediátrica do CEDMAC propõe atualizações no PCDT da Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), alinhadas às diretrizes internacionais mais recentes. Reforça-se a importância de ampliar o acesso a medicamentos modificadores do curso da doença (sintéticos e biológicos), incluindo o uso criterioso de metotrexato, leflunomida, sulfassalazina, anti-TNFs, abatacepte, tocilizumabe e a incorporação do canaquinumabe para casos refratários. O texto destaca ainda a necessidade de correção nas recomendações de dose para adalimumabe na uveíte (Quadro 5), e o uso racional de glicocorticoides. As propostas visam garantir opções terapêuticas mais eficazes, seguras e individualizadas no SUS, especialmente para pacientes pediátricos com quadros mais graves ou refratários.	Vide anexo
27/05/2025	Profissional de saúde	Boa	Em anexo compartilhamos as informações de especialistas na área do SUS sobre o tema.	Em anexo compartilhamos as informações de especialistas na área do SUS sobre o tema.

