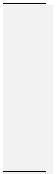
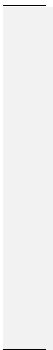
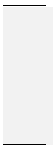
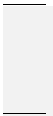


Contribuições da Consulta Pública - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Trombocitopenia Imune Primária - Conitec

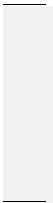
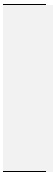
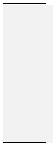
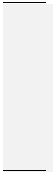
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
25/06/2025	Paciente	Regular	Discordo da exigência presente no PCDT da PTI que condiciona o uso dos agonistas do receptor de trombopoetina, como romiplostim e eltrombopague, à falha prévia com azatioprina e rituximabe, uma vez que nem todos os pacientes são elegíveis ou toleram essas terapias, especialmente o rituximabe, que é um quimioterápico com elevado potencial de toxicidade e imunossupressão. Além disso, os agonistas de TPO apresentam eficácia comprovada e perfil de segurança mais favorável em muitos casos, sendo reconhecidos internacionalmente como opções de segunda linha. A decisão sobre a melhor sequência terapêutica deve respeitar a autonomia do médico e a escolha informada do paciente, assegurando um tratamento individualizado e seguro. Assim, recomenda-se que o protocolo permita o uso desses medicamentos com base em critérios clínicos, e não apenas após o uso obrigatório de imunossupressores potencialmente mais tóxicos.	
25/06/2025	Paciente	Boa	Gostaria que as medicações colocadas como terceira linha estivessem como segunda linha. É preciso que cada caso, avaliado pelos hemotologistas, em acordo com pacientes e pais de pacientes decidam livremente pela melhor terapia. Há crianças, pacientes PCD ou com limitações, além das variações de resposta de cada indivíduo. E nós, pacientes, temos urgência.	Antes de economizar, precisamos pensar na melhor terapia, que dá resultado mais rápido e durará menos tempo. O barato pode sair muito caro ao erário e à saúde dos pacientes.
25/06/2025	Paciente	Regular	Queremos o Eltrombopague e o Romiplostim como SEGUNDA LINHA, SEM TER OBRIGAÇÃO DE UTILIZAR O RITUXIMABE PRIMEIRO.	Queremos o Eltrombopague e o Romiplostim como SEGUNDA LINHA, SEM TER OBRIGAÇÃO DE UTILIZAR O RITUXIMABE PRIMEIRO., DEVE SEMPRE FICAR A CRITÉRIO DO HEMATOLOGISTA E DO PACIENTE, OU PAIS, QUAL O MELHOR TRATAMENTO A SER FEITO.
25/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
25/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		", , Sou amiga da Família de Richard Willian ele tem Distrofia Muscular de Duchenne e precisa com urgência que essa medição Elevidys seja aplicado pelo Sus , para garantir a ele e muitas famílias uma esperança é qualidade de Vida., Elevidys: uma dose que pode mudar uma vida, ""TEMPO É MUSCULO E MUSCULO É VIDA""
25/06/2025	Paciente	Muito boa		
25/06/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
25/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim		



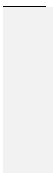
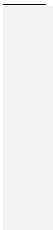
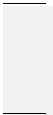
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
26/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	É muito importante pra quem tem obesidade, eu passei pela bariátrica em 2019, e seria muito melhor se eu pudesse ter acesso a esse medicamento, que hoje minha filha está precisando.	Não
28/06/2025	Paciente	Muito boa	Nao	Sim seria a salvação pra nós obeso pq não somos preguiçosos como muitos acham apenas estamos doentes e precisamos de cuidados ,e as s vezes somos invisível aos olhos médicos.
29/06/2025	Profissional de saúde	Muito boa		O serviço público brasileiro deve ser referência e pioneiros na adesão de novas tecnologias voltadas a melhoria da qualidade de saúde preventiva, paleativa e curativa, focando na preparação e treinamento constante dos usuários.
29/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	não concordo em colocar o rituximabe na frente dos tpo', s. minha irmã quase morreu com steve jonhson por causa dele, além de muitas crianças que podem se infectar na escola com doenças como meningite podem vir a obito por não tentaram rominplastim antes.	
30/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Discordo de romiplostim e eltrobompague como 3a linha de tratamento, apenas após rituximabe. Para o meu filho, por exemplo, que tem apenas 2 anos e não responde a corticoide e imunoglobulina, o rituximabe é uma opção muito agressiva para ele, especialmente pela idade e baixa imunidade. Acredito que é mais arriscado do que o nplate (já que revolade é para 6+). Já consultamos diversas hematologistas pediátricas que entendem ser o nplate mais adequado e mais seguro que rituximabe para a idade dele. Penso que o mesmo valha para outras crianças na mesma situação. Acredito que isso deva ser repensado.	
30/06/2025	Paciente	Regular	Sim, como paciente refratário da PTI há quatros anos , não concordo de colocar as medicações eltrombonpague como 3º linha de tratamento, passei pelo corticoide durante 2 anos os efeitos colaterais terríveis, passei pela esplectomia que tbm não respondeu , então como linha de tratamento escolheram o eltrombonpague, estou respondendo muito bem, já vai fazer 2 anos que não sou internada, efeitos colaterais não tenho, voltei a desinchar e quase ter uma vida normal após essas medicação. Caso vocês façam isso, vai estar tirando nossa oportunidade, oportunidade das crianças em início de tratamento viverem essa experiência de ter as plaquetas estabilizadas. E uma luta árdua, silenciosa e solitária. Não faça isso com nós e nem com nossos familiares. O paciente tbm é um amor de alguém.	
30/06/2025	Paciente	Regular	Sou paciente de PTI crônica a mais de 15 anos e venho falar com propriedade sobre o assunto que os tratamentos com rituximabe e revolade tem que entrar como tratamento de segunda linha. Primeiro tentar esses dois tipos de tratamento caso não tenha efeito positivo aai sim entra com rituximabe pois é um tratamento mais forte e com efeitos colaterais maiores .	Colocar revolade e romiplostin como segunda linha de tratamento, tratamento muito bom e com menos efeitos colaterais , Colocar rituximabe e azatioprina como terceira linha de tratamento medicamentos fortes ,



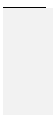
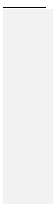
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
30/06/2025	Paciente	Regular		
30/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Eu como mãe de pacientes não concordamos com o Tpo's (Eltrombopague e Rominplostim) como 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Ritumimabe. Acho preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola etc...	
30/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente, não concordo com o Eltrombopague e Rominplostim como 3ª linha de tratamento, após uso do Rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes como crianças na primeira infância, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológicos.	
30/06/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como pai não concordo com os TPO'S (eltrombopague e rominplostim) como terceira linha de tratamento, apenas após uso do Rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológicos.	
30/06/2025	Paciente	Regular	como paciente não concordo com os tipos Eltrombopague e Rominplostim como 3º linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe. achamos preocupante essa exigência, pois o rituximane não é indicado para vários tipo de pacientes.	
30/06/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
01/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Aconselhamos a vocês colocarem a importância de todos os medicamentos serem de segunda linha. Do jeito que está o novo protocolo, o Rituximabe vem antes do Revolade e Nplate para todos os pacientes. Achamos isso muito ruim pois há vários casos que os pacientes não podem ou não é aconselhável usar o Rituximabe.	O médico responsável pelo tratamento deve ter autonomia para decidir qual o melhor medicamento, segundo as necessidades de cada paciente
01/07/2025	Profissional de saúde	Regular	No que tange ao diagnóstico da PTI ser realizado no âmbito da Atenção Primária, se faz necessária uma reavaliação dessa diretriz, pois os profissionais ali lotados não têm como realizá-lo. Os motivos são vários, mas cito a demanda que é alta e, muitas vezes, as consultas não conseguem abranger especificidades e o preparo/(des)conhecimento por parte dos profissionais que ali atuam.	A burocracia necessária para aquisição das terapias demanda um tempo indisponível na Atenção Primária à Saúde.
01/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Eu como mãe de uma paciente com PTI, não concordo com os TPO's (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) como 3º linha de tratamento, acho muito preocupante pois o RITUXIMABE não é uma medicação indicada para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância, idosos com outros tipos de doenças, adultos que exercem profissões de risco imunológicos.	Espero que esse ponto seja revisado com mais cuidado e carinho, tendo em vista o risco que podem causar, principalmente a nossas crianças.



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?
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O Protocolo com uso de Corticoide é muito mais danoso do que produtivo, existem medicamentos mais eficientes e menos danosos para saúde: Eltrombopag (Revolade®) e Romiplostim (Nplate®),	A vida sempre deve prevalecer em detrimento dos custos.
02/07/2025	Paciente	Muito boa		
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Acho importante destacar que como familiar não concordo com os TPO's (Eltrombopague e Romiplostim) como 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Achamos preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos, etc., É um tratamento muito doloroso!	Gostaria que vissem com um olhar mais humano, o quanto que essas pessoas sofrem.
02/07/2025	Paciente	Regular	Não	Poderíamos elter direito a aposentadoria como pdc
02/07/2025	Paciente	Regular	Como Paciente não concordo com os TPO's, s como 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Achamos preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de paciente, inclusive meu grupo (Enfermeira) Uma vez que possuímos riscos imunológicos.	
02/07/2025	Paciente	Regular	Considero importante registrar, como paciente, meu desacordo quanto à obrigatoriedade do uso de TPOs (Eltrombopague e Romiplostim) apenas como terceira linha de tratamento, a ser iniciada exclusivamente após a administração do Rituximabe., , Tal exigência me preocupa, uma vez que o Rituximabe não é indicado para diversos perfis de pacientes, tais como: , , – crianças na primeira infância, especialmente aquelas que frequentam creches ou escolas, , – idosos com comorbidades, , – adultos cujas profissões envolvem risco imunológico elevado, como profissionais da saúde (enfermeiros, dentistas, técnicos, entre outros)., , Acredito que a diretriz, ao impor o Rituximabe como pré-requisito, desconsidera aspectos clínicos e sociais relevantes, comprometendo a individualização terapêutica necessária à segurança e efetividade do tratamento.	A imposição do Rituximabe como etapa obrigatória pode representar violação à autonomia terapêutica do paciente e à corresponsabilidade na decisão clínica, previstas nos princípios da bioética e reconhecidas pela legislação brasileira (CF, art. 5º, incisos II e XXXV, Código de Ética Médica, arts. 22, 24 e 31), , A obrigatoriedade de imunossuppressores em pacientes imunocomprometidos ou inseridos em contextos de alta exposição, como escolas e unidades de saúde, pode agravar riscos epidemiológicos, contrariando o princípio da precaução e da proteção integral., , O paradigma atual da medicina personalizada exige que as decisões clínicas considerem não apenas diretrizes padronizadas, mas também os dados individuais, contexto de vida e preferências do paciente — o que se mostra inviabilizado quando há rigidez protocolar sem possibilidade de exceção devidamente justificada., , Protocolos internacionais (como os do NIH, EMA ou Guidelines ASH) reconhecem a possibilidade de utilização precoce dos TPOs em casos selecionados, sem exigência absoluta de Rituximabe como passo anterior.
02/07/2025	Paciente	Muito boa		



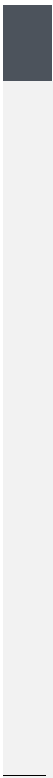
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim.Como mãe de paciente (criança) acho importante manter o Eltrombopague e o Rominplostim antes do uso do Rituximabe por questões de segurança do paciente.Principalmente porque o Rituximabe não é indicado para todo tipo de paciente.	Nao
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
02/07/2025	Interessado no tema	Regular	Esse protocolo não considera a qualidade de vida de um paciente com diagnóstico de PTI.	Não concordo com os TPO's, eltrombopague e rominplostim, como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe. É bem preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância, idosos com outros problemas crônicos e adultos com profissões de risco, como enfermeiros, médicos, dentistas, entre outros.
02/07/2025	Paciente	Muito boa		
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Todos os TPOs devem ser de segunda linha porque o Rituximabe não faz bem a todos os grupos (como idosos e crianças) que possuem PTI	Não
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
02/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
02/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Discordo da proposição de romiplostim e eltrobompague ser apenas após tentativa de uso de rituximabe. Rituximabe é uma medicação com muito efeito colateral e agressivo, especialmente quando se pensa em crianças. Em especial nessa faixa etária, acredito que as outras opções terapêuticas (eltrobompague/romiplostin) são mais adequadas como 2o linha de tratamento e não como 3a opção.	
02/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não concordo com os tipo's (Eltrombopague e Rominplostim) como 3ª linha de tratamento, apenas apos o uso do Rituximabe., Pois Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes.	Não
03/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não acho adequado colocar o NPLATE e REVOLADE apenas após o uso do rituximabe, pois nem todos pacientes podem fazer uso do rituximabe	



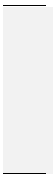
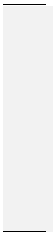
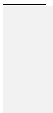
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/07/2025	Paciente	Regular	Me preocupa a exigencia do uso do rituximabe antes de medicamentos como Nplate e, Eltrombopague, pois nem todos os pacientes sao aptos a fazer uso do rituximabe	
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	-	-
03/07/2025	Paciente	Muito boa		
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente com PTI não concordo com os TPO', s Eltrombopague e Romiplostim como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Acho preocupante está exigência.	O Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes como crianças na primeira infância, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológicos.
03/07/2025	Paciente	Boa		
03/07/2025	Paciente	Regular	Como paciente, não concordo com os TPO', s como 3ª linha de tratamento, após o uso do Rituximabe. Muitos pacientes não podem fazer uso dessa medicação. Além disso, discordo do uso primário dos corticoides, pois são medicamentos com diversos efeitos colaterais e que destroem a vida de um paciente que já se encontra fragilizado.	
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
03/07/2025	Paciente	Muito boa		



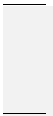
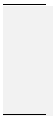
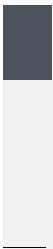
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
03/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Regular	Sim. Como Associação de Apoio aos Pacientes e Familiares de Trombocitopenia Imune PTI Brasil, e também PACIENTE, eu estou muito preocupada com a preposição de colocar os TPO', S - Eltrombopague e Romiplostim como terceira linha de tratamento, dentro da segunda linha, criando um condicionante para uso., O Rituximabe e a Azatioprina são medicamentos que não possuem indicação liberada para todos os tipos de pacientes e, pelo protocolo proposto, será obrigatório o uso deles antes de ter acesso aos TPO', S Eltrombopague e Romiplostim, que são os medicamentos DESCOBERTOS, ESTUDADOS, DESENVOLVIDOS, LIBERADOS E REGISTRADOS PARA PTI., É assustador imaginar CRIANÇAS na primeira infância que se tornam refratárias aos corticoides tendo que fazer uso do Rituximabe ANTES dos TPO', S. Realmente, a TOXICIDADE deste medicamento não está sendo considerada nessa situação!! Crianças serão submetidas à quimioterapia com rituximabe, com todos os efeitos colaterais de médio e longo prazo no sistema imunológico, sem direito a ter acesso aos TPO', s, que possuem menos efeitos colaterais e que não impactam na vida delas., Novamente, os pacientes de PTI estão sendo colocados como cobaias de medicamentos de outras doenças antes de ter acesso aos REAIS TRATAMENTOS desenvolvidos para eles. É cansativo termos que, novamente, explicar que queremos que os pacientes tenham acesso ao tratamento com menos efeitos colaterais e mais qualidade de vida para que possam RETOMAR suas vidas e começar a VIVER, deixando de apenas SOBREVIVER.	É muito importante também que a QUALIDADE DE VIDA seja considerada nesse PCDT, pois, como proposto, os pacientes só conseguirão ter acesso a tratamentos com qualidade de vida após uma saga por 4, 5 outros. Mais uma vez retomamos a IMPORTÂNCIA de se considerar a qualidade de vida ao invés dos gastos econômicos, pois não somos números, somos PESSOAS REAIS COM VIDAS REAIS, PEDINDO DIGNIDADE NO ACESSO AOS TRATAMENTOS.
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Eu como esposo de uma paciente com PTI, não concordo em colocar as medicações em terceira linha, minha esposa foi internada 4 vezes por nao responder ao tratamento com corticoide, fez a esplectomia que tbm não respondeu, foi ofertado o eltrombonpague e ela vem respondendo muito bem, faz 2 anos que ela não é internada. Temos uma filha de 9 anos com múltipla deficiências, não tire a oportunidade da nossa filha crescer junto com a mãe.	
03/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	SE FAZ IMPORTANTE DESTACAR QUE COMO PACIENTES E PAIS NÃO CONCORDAMOS COM OS TPO', S (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) COMO TERCEIRA LINHA DE TRATAMENTO, APENAS APÓS O USO DO RITUXIMABE., , ACHAMOS PREOCUPANTE ESSA EXIGÊNCIA, POIS O RITUXIMABE NÃO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA, IDOSOS COM OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE, ADULTOS COM PROFISSÕES DE RISCO IMUNOLÓGICOS.	
03/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



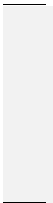
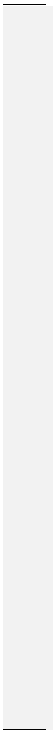
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim		Tenho um filho com esta doença, ele faz uso de eltrombopague e tem dado muito certo, não é justo limitar as pessoas o acesso a essa medicação tão benéfica.
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/07/2025	Paciente	Boa	Sim. Não deveria haver classificação dos medicamentos em segunda ou terceira linha ficando a critério do especialista (hematologista) a decisão de qual tratamento seguir.	Sim
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Nao concordo em eltrombopague e rominplotim ser como 3 linha de tratamento depois do rituximabe., É de suma importância rever isso, pois o rituximabe nao é inchado para todo tipo de paciente.	Nao
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como Pai de paciente não concordo com os TPO's Eltrobopague e rominplotim como 3ª linha de medicamento, apenas após o uso do rituximabe. Achamos preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes como: Crianças na primeira infancia que frequentam creche/escolas, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunologicos como enfermeiros, destistas técnicos e etc.	
04/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com a exigência de que os TPOs Eltrombopague e o Romiplostim, sejam utilizados apenas como terceira linha de tratamento, após o uso do Rituximabe., , Considero essa diretriz preocupante, pois o Rituximabe não é adequado para diversos perfis de pacientes, como crianças, idosos com comorbidades e adultos expostos a riscos imunológicos em suas atividades profissionais. Priorizar uma medicação que compromete significativamente o sistema imunológico, quando existem alternativas igualmente eficazes e com melhor perfil de segurança, não parece justificável no manejo da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI)„ , Existem outras opções de tratamento que também funcionam bem e com menos riscos. Por isso, acredito que o Rituximabe deveria ser usado apenas como última alternativa, e não antes dessas outras medicações mais seguras.	
04/07/2025	Paciente	Muito boa		Sendo paciente PTI desde 2024, num caso raro de sangramento cerebral, sinto que os médicos ainda desconhecem muito sobre a doença e, principalmente sobre o protocolo al ser seguido. Quero muito que ocorra a divulgação desse novo protocolo.
04/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com os TCO', s (Eltrombopague e Romiplostim) como 3° linha de tratamento apenas.	Não.



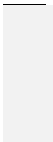
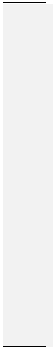
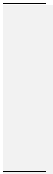
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente não concordo com os TPO', S como 3° linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe. Achamos preocupante essa exigência pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na 1° infância, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológico.	
04/07/2025	Paciente	Regular	Como paciente há 24 anos, não concordo com os TPO', S (Eletrobompague e Rominplosti) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Acho preocupante essa exigência , pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como as crianças que frequentam creche e escola, idosos acometidos com outras enfermidadEu jniciei com. Orticoidrs. Pazsei pelo Danazol, depoia Hidroes, adultos com profissões de risco imunológico	Eu iniciei meu tratamento com corticoides (não respondo a eles), depois Danazol(sem respostas), Hidroxicloroquina (sem respostas), depois foi a vez do Eletrobompague (sem resposta) e agora com o Rituximabe, infelizmente também sem uma resposta positiva. Então colocar o Rituximabe antes de utilizar o Eletrobompague e Rominplosti, devido aos efeitos colaterais a médio e longo prazo são tóxicos demais as crianças
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com eltrombopague como terceira linha de tratamento	Acho preocupante pois as primeiras linhas de tratamento mantém a criança imunossuprimida dificultando o convívio escolar com alto risco de adquirir outras doenças.
04/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com os tpo', s (eltrombopague e romimplostim) como 3° linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe., Achamos preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes. Como: crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de riscos imunobiologicos (enfermeiros, dentistas, técnicos e etc.)	
04/07/2025	Paciente	Regular	Acho preocupante o Eltrobompague e Rominplostim só ser indicado após o uso do Rituximabe	
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	NAO CONCORDO COM OS TPO', S (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) COMO 3° LINHA DE TRATAMENTO, APENAS APÓS USO DE RITUXIMABE. ACHO PREOCUPANTE ESSA EXIGENCIA, POIS RITUXIMABE NAO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFANCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA, IDOSOS COM OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE, ADULTOS COM PROFISSOES DE RISCOS IMUNOLÓGICOS 9ENFERMEIROS, DENTISTAS, TÉCNICOS, ETC)	
04/07/2025	Paciente	Muito boa	Sou paciente de PTI auto imuli refrataria que faço uso do eltrombopague	Preciso de fácil acesso a médica, pois não tenho condições de custear o valor da medicação que é pra ser de uso contínuo e não tem pego SUS,



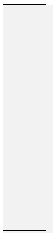
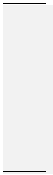
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
04/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com os TPO', s (eltrombopag e romiplostin) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de riscos imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos etc.).	
04/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Sim., 1. Micofenolato mofetila, Gostaria de sugerir a inclusão do medicamento micofenolato mofetila como opção no tratamento de 2a. linha de pacientes com PTI. Há evidências sobre a efetividade de micofenolato mofetila em pacientes com PTI refratária (coorte retrospectiva com 46 pacientes com PTI refratária que receberam MMF 1 g/d e taxa de resposta de 52% - Taylor A, Neave L, Solanki S, Westwood JP, Terrinonive I, McGuckin S, Kothari J, Cooper N, Stasi R, Scully M. Mycophenolate mofetil therapy for severe immune thrombocytopenia. Br J Haematol. 2015 Nov, 171(4):625-30. doi: 10.1111/bjh.13622. Epub 2015 Aug 6. PMID: 26250874) e também em primeira linha (estudo FLIGHT - Bradbury CA, Pell J, Hill Q, Bagot C, Cooper N, Ingram J, Breheny K, Kandiyali R, Rayment R, Evans G, Talks K, Thomas I, Greenwood R. Mycophenolate Mofetil for First-Line Treatment of Immune Thrombocytopenia. N Engl J Med. 2021 Sep 2, 385(10):885-895. doi: 10.1056/NEJMoa2100596. PMID: 34469646.) cujo uso pode ser extrapolado para 2a. linha. , , 2. Recomendações vacinais para pacientes com indicação de rituximab, Sugiro ressaltar a necessidade de atualização vacinal (em especial para influenza) em pacientes com indicação de rituximab, reforçando a recomendação de vacinar 2 semanas ao menos antes do início do tratamento. Recomendação extrapolada de pacientes com doenças reumatológicas (Bass AR, et al. 2022 American College of Rheumatology Guideline for Vaccinations in Patients With Rheumatic and Musculoskeletal Diseases. Arthritis Care Res (Hoboken). 2023, 75(3):449-64. doi: 10.1002/acr.25045. Epub 2023 Jan 4. PMID: 36597813, PMCID: PMC10291822.)	
05/07/2025	Paciente	Regular		Crianças deveriam ter acesso primeiramente ao revólver e nplát que seriam medicações menos perigosas para elas, já a azatioprina e o rituximabe podem oferecer perigo devido a faixa etária
05/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de paciente não concordamos com os TPO', s (Eltrombopag e Rominplostin) como 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Ahamos preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como, crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológico.	
05/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		



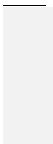
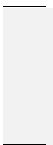
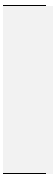
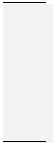
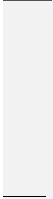
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/07/2025	Paciente	Muito boa		
07/07/2025	Paciente	Regular	O tratamento não deveria ser de segunda linha, o médico deve avaliar qual o melhor tratamento em cada caso. Há pacientes que não tem indicação para uso após imunossupressores.	
07/07/2025	Paciente	Regular	Sim. Os tratamentos de segunda linha não devem ser condicionados a medicações iniciais pré-definidas, visto que restrições individuais a esses fármacos são comuns. A transição do corticosteroide para o uso contínuo deve ser uma decisão médica-paciente, considerando a compatibilidade com o perfil de cada um.	"Não. É só sobre essa ""condição"" que eu discordo."
07/07/2025	Paciente	Regular	Na minha opinião os medicamentos de 2 linhas deveria ser livres para todos os pacientes e o tratamento ser indicado de acordo com o médico e sua conduta	Por favor tirar a condição de usa o Rituximabe e azatioprina antes de outros medicamentos
07/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria de fazer somente um adendo no PCDT. O PCDT coloca que os agonistas de receptor de trombopoetina serão indicados a partir da 3a. linha (após falha ou contraindicação ao uso de azatioprina, ciclofosfamida ou rituximabe). Acredito que seria importante fazer certa diferenciação na população pediátrica. Apesar de meu foco principal ser o tratamento da PTI no adulto e a maioria das crianças com PTI apresentarem curso autolimitado da doença, existem pacientes na pediatria que irão necessitar de terapia de 2a e 3a linha. Nessa população o uso do romiplostim foi validado em ensaios clínicos randomizados e sendo aprovado para uso em pacientes acima de 1 ano de idade. Além disso, o uso de imunossupressores especialmente na população pediátrica deve ser realizado com mais cautela.	O PDCT apresenta importante avanço no tratamento de pacientes com trombocitopenia imune, com inclusão de novas drogas, possibilitando melhor qualidade de vida em pacientes com PTI
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		Acho importante destacar que como pais, não concordamos com os TPO', S como 3a. linha de tratamento ,
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
07/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Meu filho tem 8 anos e foi diagnosticado com PTI, a mudança no protocolo me preocupa., ACHAMOS PREOCUPANTE ESSA EXIGÊNCIA, POIS O RITUXIMABE NÃO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA.	
07/07/2025	Paciente	Ruim	é preciso manter como tratamento de segunda linha a droga revolade, porque os quimioterápicos, são muito agressivos e prejudicam a imunidade dos pacientes, muitos de nós trabalham com o publico, são médicos, enfermeiros, professores e drogas como o Rituximabe, se mostraram ineficazes em mais de 90% dos casos tratados..	



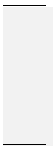
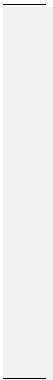
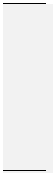
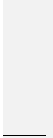
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
07/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
07/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Projeto importantíssimo
07/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Sugiro a inclusão de medicamentos anti-TPO como segunda linha de tratamento.	
07/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Como profissional da saúde, manifesto preocupação com a indicação precoce do Rituximabe no tratamento da Trombocitopenia Imune Primária, especialmente em crianças e idosos., , Trata-se de uma terapia com potencial imunossupressor importante, que pode trazer riscos graves à saúde, principalmente em pacientes mais vulneráveis., , Defendo que o protocolo priorize opções menos agressivas antes do uso do Rituximabe, reservando-o para casos refratários, com avaliação criteriosa dos riscos e benefícios., , A atualização do PCDT deve preservar o princípio da segurança do paciente, garantindo uma abordagem escalonada e individualizada do tratamento.,	Sim. Considero essencial que a atualização do PCDT venha acompanhada de ações de capacitação dos profissionais da rede SUS, especialmente da Atenção Primária e dos serviços de referência, para garantir a correta aplicação do protocolo., , Além disso, reforço a importância de monitoramento contínuo dos desfechos clínicos e dos eventos adversos relacionados ao uso de terapias imunossupressoras como o Rituximabe, com especial atenção à população pediátrica e idosa, que exige maior cautela.,
07/07/2025	Paciente	Ruim	Condicionar os tratamentos de segunda linha é prejudicial para nós portadores de PTI , É desnecessário respeitar a individualidade de cada paciente, seus problemas secundários, somente o médico, e o paciente pode avaliar o qual o tratamento adequado devido as circunstâncias que só o histórico do paciente tem.	
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com os TPO', S (Eltrombopague e Rominplostom) como 3° linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos(enfermeiros, dentistas, técnicos, etc.)	
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Gostaria de alterar no sentido do ELTROMBOPAGUE e o ROMIPLOSTIM fiquem na SEGUNDA LINHA DE TRATAMENTO, uma vez que estes já são indicados especificamente para o tratamento da PTI, seus efeitos colaterais são menos devastadores que azatioprina/ciclofosfamida/rituximabe. como também o ELTROMBOPAGUE vem apresentando eficácia significativa no tratamento da PTI, mantendo um nível de plaquetas seguro para os pacientes e colocando muitos em remissão da doença.	
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Nao	Nao



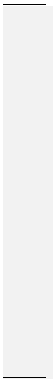
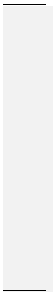
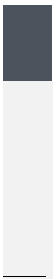
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Os tratamentos de segunda linha não devem depender de medicamentos previamente estabelecidos como primeira escolha, já que é comum existirem limitações individuais ao uso desses remédios. A substituição do corticosteroide por uma medicação de uso contínuo deve ser uma decisão conjunta entre médico e paciente, levando em conta a adequação ao perfil de cada caso	Que cada paciente tenha seu caso avaliado individualmente
08/07/2025	Paciente	Muito boa	Nao	Pacientes de PTI precisam da regulamentação, é sempre mto difícil o acesso à td!
08/07/2025	Paciente	Muito boa	A respeito dos tratamentos de segunda linha não deveriam ser pré estabelecidos haja vista as restrições individuais de cada fármacos e de cada paciente. , Em relação ao uso do corticóide deve ser pré estabelecido entre médico e paciente considerando as peculiaridades de cada caso.	Sou diagnosticada há dois anos, respondo muito bem ao corticóide, atualmente estou gestante e faço o uso do corticóide.
08/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	É necessário constantes atualizações
08/07/2025	Paciente	Regular	Os tratamentos de segunda linha não devem ser condicionados a medicações iniciais, porque restrições individuais a esses fármacos são comuns. A transição do corticosteroide para o uso contínuo deve ser uma decisão entre o médico e paciente, considerando a compatibilidade com o perfil de cada um.	Eu usei corticoides na minha gestação e tive aumento das minhas plaquetas. Mas medicamentos disponíveis devem estar na segunda linha (os corticóides são 1ª linha), sem condicionantes, para uso conforme o entendimento entre médico e paciente.
08/07/2025	Paciente	Boa	Nao	
08/07/2025	Paciente	Regular	Gostaria de destacar que os medicamentos de 2ª linha devem ser de livre escolha. Não concordo com a condição imposta no protocolo, que obriga o uso do Rituximabe antes do Eltrombopague e do Romiplostim. Acredito que essa obrigatoriedade não deveria existir.	
08/07/2025	Paciente	Boa	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim. Todos os medicamentos devem ser de segunda linha, de livre escolha entre médico e paciente, de acordo com a realidade e a necessidade do paciente	Deve ser livre escolha, sem condicionantes
08/07/2025	Paciente	Ruim	Os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim e sim uma livre escolha.	
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com os TPO', S(Eltromopague e Rinoplastim) como 3ª linha de tratamento, apenas após obuso do Rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o Rituximabe, não é indicado para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos, etc.)	



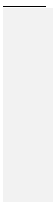
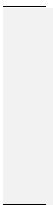
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
08/07/2025	Paciente	Muito boa	Não. Este protocolo é essencial aos pacientes portadores desta doença rara. Seria interessante, para em alguns casos, sugerir tempo de afastamento laboral, quando a plaquetopenia é severa (abaixo de 10 mil). Há muita desinformação sobre a gravidade desta enfermidade silenciosa.	Os sintomas descritos estão de acordo. A fadiga é bastante significativa quando a contagem de plaquetas está abaixo de 20 mil, bem com a dor nas articulações ao acordar. A insônia também é observada.
08/07/2025	Paciente	Muito boa		
08/07/2025	Paciente	Muito boa	""Os tratamentos de segunda linha não devem ser condicionados a medicações iniciais pré-definidas, visto que restrições individuais a esses fármacos são comuns. A transição do corticosteroide para o uso contínuo deve ser uma decisão médica-paciente, considerando a compatibilidade com o perfil de cada um.""	Nao
08/07/2025	Paciente	Muito boa	Os medicamentos de 2ªLinha devem ser opcional, pois nao concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim.	Nao
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente de PTI fiquei muito receosa com as alterações sugeridas nesse novo protocolo. Colocar os medicamentos que foram desenvolvidos exclusivamente para PTI, com poucos efeitos colaterais, em terceira linha de acesso é muito irresponsável. Os pacientes já se encontram terrivelmente debilitados pela doença e, não deveriam, ter que fazer uma quimioterapia antes de ter acesso a um medicamento mais eficaz. Minha filha fez tratamento com o Rituximabe, sem resultados positivos, e sofreu demais com os efeitos colaterais. Muitas dores, vômitos e ela ficou totalmente sem imunidade por mais de 1 ano. Até hoje, sofre com os efeitos desses tratamentos off-label sem muita eficácia, chegando a desenvolver agora necrose óssea. Para mim, é temerário demais colocar uma condição dessa a todos os pacientes, principalmente crianças.	Não.
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. não deveria ser assim.	
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	Não
08/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		



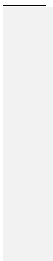
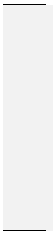
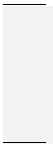
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Discordo do protocolo proposto que coloca os medicamentos TPO', S (melhores e com menos efeitos colaterais) em último lugar de acesso, colocando a quimioterapia Rituximabe em primeiro. Da forma que foi apresentado, crianças e idosos terão que fazer quimioterapia antes de ter acesso a medicamentos melhores. É uma escolha econômica muito agressiva, que trará consequências graves aos pacientes.	
09/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Discordo do protocolo proposto que coloca os medicamentos TPO', S (melhores e com menos efeitos colaterais) em último lugar de acesso, colocando a quimioterapia Rituximabe em primeiro. Da forma que foi apresentado, crianças e idosos terão que fazer quimioterapia antes de ter acesso a medicamentos melhores. É uma escolha econômica muito agressiva, que trará consequências graves aos pacientes.	
09/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Gostaria de alterar a parte sobre o acesso aos medicamentos de segunda linha principalmente o acesso ao Eltrombopague e Romiplostim. O acesso a esses medicamentos deveria ser livres de condição. Cabe ao Hematologista a melhor indicação ao medicamento de segunda linha. ,	Os tratamentos de segunda linha deveriam ser todos livres de condição para que o hematologista possa indicar de forma livre o melhor tratamento de segunda linha para o paciente, não tendo que usar inicialmente medicamentos específicos de segunda linha para só depois usar outros, ou seja, não deveria ter condicionantes para o acesso ao tratamento de segunda linha. Visto que existem contraindicações para alguns medicamentos e melhores respostas com outros medicamentos.
10/07/2025	Paciente	Regular	Acredito que deva ser considerado a qualidade de vida do paciente com PTI tb, não concordo com os TPO'S (eltrombopague e romiplostim como 3 linha e tratamento, colocando o Rituximabe como segunda linha, até mesmo por ele ser contra indicado em diversas situações. Ele deveria ser a última linha	
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	No item "8.1.2 Segunda linha (PTI refratária)", página 20, gostaria de propor: seguir o guideline internacional ASH 2019/ICR 2019, onde rituximabe e os agonistas de TPOs (romiplostim e eltrombopague) estão na mesma linha de tratamento. A escolha entre rituximabe ou TPOs deve ser avaliada individualmente e em conjunto com os valores e preferência do paciente (evitar medicação de longo prazo/ alcançar resposta durável). , No item "receptor da trombopoetina (TPO-RAs)", página 21, gostaria de propor: uma breve discussão sobre a eficácia e segurança de romiplostim e eltrombopague. ,	Incluir dados de eficácia e segurança a longo prazo com rituximabe, romiplostim e eltrombopague na PTI refratária (sugestões: Kuter DJ et al. Long-term treatment with romiplostim in patients with chronic immune thrombocytopenia: safety and efficacy. Br J Haematol. 2013 May, 161(3):411-23, Patel VL et al. Outcomes 5 years after response to rituximab therapy in children and adults with immune thrombocytopenia. Blood. 2012 Jun 21, 119(25):5989-95, Wong RSM et al. Safety and efficacy of long-term treatment of chronic/persistent ITP with eltrombopag: final results of the EXTEND study. Blood. 2017 Dec 7, 130(23):2527-2536.)



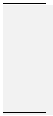
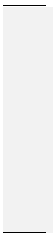
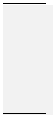
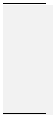
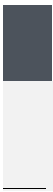
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Gostaria que o PCDT brasileiro esteja alinhado às diretrizes internacionais, como as publicadas pela ASH (American Society of Hematology, 2019) e pelo ICR (International Consensus Report, 2019), nas quais o rituximabe e os agonistas do receptor de trombopoetina (TPO-RAs), como romiplostim e eltrombopague, são recomendados na mesma linha de tratamento.	
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Regular	Sim, acredito que deixar o eltrombopague como terceira linha de tratamento não é correto, pois é uma medicação com pouquíssimos efeitos colaterais. Além disso, as medicações sugeridas para segunda linha de tratamento não são indicadas para diversos pacientes.	
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim. Acredito que não é correto que o eltrombopague seja considerado apenas como terceira linha de tratamento, visto que as medicações sugeridas como segunda linha não são indicadas para todos os pacientes, o que dificulta o tratamento. Todas as medicações deveriam ser consideradas como primeira linha de tratamento, ficando ao encargo do médico decidir qual é a melhor opção.	
10/07/2025	Paciente	Muito boa	Melhorar o acesso a informação e o tratamento ao doente.	
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, a minha filha descobriu a PTI em 2021 em pleno período da covid, achei que ia perder minha menina, ela foi internada 4 vezes, sempre com hemorragia, plaquetas de 1.000, medicavam ela, melhorava e depois caia novamente, minha filha ficava irritada, inchada, fadiga, mau conseguia ficar em pé, cuidar da filha que é autista, fez a cirurgia de retirada do baço e foi sem sucesso tbm. Após tudo isso, entraram com uma medicação nova, eltrombonpague, minha filha tem respondido muito bem, faz 2 anos que ela não é internada e consegue cuidar da filha e da vida dela. Não tire a oportunidade da minha filha ver a filha dela crescer, de crianças brincar como crianças e mais tempo aos idosos. Não tirem a qualidade de vida que eles conseguiram.	
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com a proposta de que a pessoa, só terá acesso a essa medicação em último lugar, afinal, uma medicação que tem menos efeitos colaterais e bem melhor que as existentes, deveria ser dispensada imediatamente aos pacientes. As crianças e idosos são mais vulneráveis e expor em primeiro lugar uma quimioterapia com Rituximabe por exemplo, para esses pacientes é demais cruel.	
10/07/2025	Paciente	Regular	Eu gostaria que todos os medicamentos de segunda linha estivesse livre ,para o paciente poder escolher	



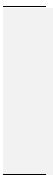
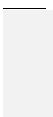
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não.	Não.
10/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
10/07/2025	Paciente	Muito ruim	Eu faço uso do rinoplasti me sinto muito bem e o Hemopa que fornece ,tenho que viajar toda semana pra tomar a medicação ,porque não tem no sus	nos que temos essa doença sabemos como é difícil esse tratamento e muito não tem condição de arca com ele ,nos ficamos muito preocupado com troca de tratamento como nosso corpo vai reagir
10/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		
10/07/2025	Paciente	Regular		
11/07/2025	Paciente	Boa	Todos os tratamentos após os corticoides e a imunoglobulina deveriam ser considerados de 2ª Linha para definir a melhor linha de tratamento a seguir, de acordo com todas as circunstâncias apresentadas, uma vez que o Rituximabe e a Azatioprina não são aconselháveis para pacientes, principalmente crianças na primeira infância, crianças frequentando creche e escola, idosos com outras comorbidades e ambos estão como tratamento de 2ª Linha	
11/07/2025	Paciente	Regular	COMO PACIENTE NÃO CONCORDO COM OS TPO', S (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) COMO 3ª, LINHA DE TRATAMENTO, APENAS APÓS O USO DO RITUXIMABE., ACHO PREOCUPANTE ESSA EXIGÊNCIA, POIS O RITUXIMABE NÃO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA, IDOSOS COM OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE, ADULTOS COM PROFISSÕES DE RISCO IMUNOLÓGICOS (ENFERMEIROS, DENTISTAS, TÉCNICOS, ETC.)	
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	, E devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim., E devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	



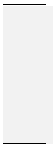
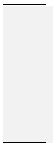
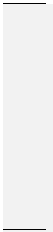
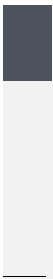
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	
11/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar rituximabe antes do eltrombopague e romiplostin. Que não deveria ser assim	Não acho certo estar ele estar antes dos medicamentos que são menos tóxicos e com menos efeitos colaterais.
11/07/2025	Interessado no tema	Regular	Devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deveria ser assim.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Achamos importante como pais e paciente nao concordamos com OS TPOs(eltrombopag e romiplostim)como 3 linha de tratamento apos o uso do RITUXIMABE,achamos preocupante essa exigenciapois o RITUXIMABE nao.e indicado para varios tipos de pacientes ,como crianças na primeira infancia que frequentam creches /escolas IDOSOS com outros problemas de saude ADULTOS COM.PROFISSOES DE RISCOS imunologicos ,,enfermeiros ,medicos e outros	Nao ,somente frizar que sou mae de paciente dePTI CRONICA REFRACTARIO DESDE 2011 DIAGNOSTICDO ,ELE E NASCIDO EM 2009 , ,COM TODOS MEDICAMENTO USADOS E ESPLENECTOMIZADO EM 2013 SEM RESULTADO.
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe, não concordo com os TPOs (eltrombopague e romiplostim) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe, uma vez que o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos, etc ... ,	Ressalto que, minha filha fez uso de diversos tratamentos, incluindo o Eltrombopague e há dois anos está com o Romiplostim, o que vem surtindo efeito e mantendo as plaquetas normalizadas. E sem efeito adverso
11/07/2025	Paciente	Regular	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA, não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim.	



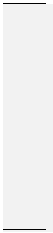
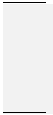
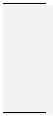
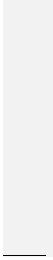
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
11/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com os TPOs (Eltrombopague e Romiplostim) como a 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	
11/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa		
11/07/2025	Paciente	Regular	O MEDICO DEVERIA PODER ESCOLHER JUNTO COM O PACIENTE O REMÉDIO A SER APLICADO, DEPENDENDO DO CASO.	
11/07/2025	Paciente	Regular	Observei que o novo protocolo proposto estão colocando o Eltrombopague e o Romiplostim por último, obrigando os pacientes a fazerem tratamento com Rituximabe antes destes, devendo ser contrário o protocolo.	
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Pois existe pacientes que não se enquadram nesta regra, e vai ficar muito difícil conseguir os medicamentos no sistema único de saúde.	Por favor olhem com mais atenção para os pacientes de PTI
12/07/2025	Paciente	Boa	Pergunta 11, é onde devemos colocar nossa opinião sobre o protocolo novo., , E devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	O problema é que, da forma que colocaram, o Rituximabe vira segunda opção, após a prednisona. E é um medicamento muito forte, praticamente uma bomba contra o sistema imunológico. Há muitos pacientes que não tem saúde, condição clínica mesmo, para fazer tratamento com ele., Nós queremos o Rituximabe no protocolo, claro, pois ele é opção pra quem não responde a nada, , Só não achamos certo ele estar antes dos medicamentos que são menos tóxicos e com menos efeitos colaterais, , Uma criança pequena, que esteja com hemorragia ativa, debilitada pela PTI, não tem condição de fazer rituximabe. E com o protocolo engessado, o estado não vai liberar outro tratamento, , Esse novo protocolo, se for aprovado como escreveram, vai afetar inclusive quem já está fazendo uso do Eltrombopague (Revolade). Corre o risco de todo mundo perder o direito a esse medicamento porque não usou o Rituximabe



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?
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com os TPO', s (Eltrombopague e Romiplostim) como a 3a linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Como pai de paciente não concordamos com os TPO', s (Eltrombopague e Romiplostim) como 3° linha para tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Ahamos preocupante essa exigência, nosso filho é criança e este medicamento não é indicado, ele já passou por várias complicações de doenças graves por baixa no seu sistema imunológico.	
12/07/2025	Paciente	Muito boa	Nao	
12/07/2025	Paciente	Muito boa		
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente de seis anos com Púrpura PTI, não concordo com a classificação dos TPO', s (Eltrombopague e Romiplostim) como 3° linha para tratamento. É preocupante essa exigência, o Rituximabe não é indicado para crianças na primeira infância que frequentam escola. Nosso filho em específico, já passou por várias complicações de doenças graves por baixa no seu sistema imunológico e fazendo uso dessa medicação agravaria ainda mais o seu estado de saúde.	Acrescento também que o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes além das crianças, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológico.
12/07/2025	Paciente	Regular	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. não deveria ser assim.	
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordamos em colocar o medicamento Rituximabe antes dos Eltrombopague e Romiplostim, por ter muitos efeitos colaterais e ser uma bomba para o sistema imunológico. Temos que ter acesso aos dois com menos efeito colateral, nossa família merece	
12/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com os TPO', s (Eltrombopague e Romiplostim) como a 3a linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	
12/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Reitero a necessidade de incluir com urgência o medicamento Romipastin em PTI crônica para crianças



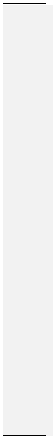
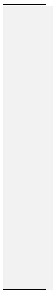
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
12/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Na minha visão, a escolha entre os medicamentos de segunda linha deveria ser livre, considerando as particularidades de cada paciente. Impor o uso obrigatório do Rituximabe antes de permitir o acesso ao Eltrombopague ou ao Romiplostim é uma limitação preocupante. Essa ordem rígida ignora o fato de que o Rituximabe nem sempre é a opção mais segura ou eficaz. O tratamento deve ser flexível, permitindo que o profissional de saúde escolha, desde o início, a abordagem mais adequada para cada caso, sem amarras protocolares que possam comprometer os resultados.	
13/07/2025	Paciente	Regular		
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concordo com o Eltrobopague e o Rominplostim como a terceira linha de tratamento.	Mais suporte e visibilidade para os pacientes de doenças autoimune silenciosas, pois, sofrem com a falta de medicação imediata nas crises.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, gostaria de dizer que não concordo que os pacientes devem estar obrigados a usarem o Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim, pois muitos pacientes não poderão fazer uso dele devido seus efeitos colaterais serem muito agressivos ao sistema imunológico. Na minha opinião, os medicamentos de segunda linha deveriam ser de livre escolha médico/paciente.	Minha filha tem 7 anos, diagnosticada com PTI há um ano, começou recentemente o uso do eltrombopague e está tendo um bom resultado, graças a Deus, mas se o protocolo for aprovado dessa maneira ela corre o risco de perder o direito desta medicação na farmácia de alto custo.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim	
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa		
13/07/2025	Paciente	Ruim	Como paciente não concordo com os tipo's (Eletrombopague e Rominplostim) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe . , Achemos preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes como : crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos profissões de risco imunológicos (enfermeiros , dentistas, técnicos e etc. , Acredito que essa decisão deve ser feita pelo médico e paciente.	É necessário que a vida dos pacientes sejam preservadas , pois a insegurança sobre o tratamento é assustador, eu como paciente tratando há mais de um ano sei muito bem sobre isso.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Achemos preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como: crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos, etc.)	



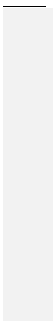
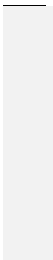
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Achamos importante destacar que como pacientes e pais não concordamos com os tipo', s (eletrombopague e romiplostim) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe., Achamos preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para crianças na primeira infância que frequentam creche/escola , idosos com outros tipos de problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológico (enfermeira, dentista, técnico e etc)	É muito importante destacar o valor a vida , Eu como esposo de uma paciente destaco a importância de deixar a decisão da linha de tratamento serem feitas pelo médico e paciente.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular		
13/07/2025	Paciente	Regular	Sou recém diagnosticada, minha crise foi grave, parei na UTI e não tenho condição de saúde para fazer a medicação que vocês querem impor., Acredito fielmente que o protocolo deve ser seguido de acordo com o caso de cada paciente, com o que for melhor para cada um, é imprescindível que o protocolo considere a qualidade de vida dos pacientes, sejam eles crianças, adultos ou idosos.,	
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Pela liberdade de a colha do tratamento, a critério medico-paciente, sem condicionantes e remédios de 2ª e 3ª linha.	
13/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Questiono a inclusão de Rituximabe como segunda linha. Em crianças com púrpura trombocitopênica imune (PTI) refratária ao tratamento de primeira linha, que apresentam sangramento mucoso não ameaçador à vida e/ou prejuízo na qualidade de vida (HRQoL), a escolha da terapia de segunda linha deve considerar eficácia, segurança e impacto imunológico. Dentre as opções disponíveis, recomenda-se a preferência pelos agonistas do receptor de trombopoetina (TPO-RAs) em vez do uso de rituximabe., , TPO-RAs, como eltrombopague e romiplostim, apresentam excelente perfil de segurança na população pediátrica, com resposta plaquetária sustentada em até 80% dos casos e baixa incidência de eventos adversos graves. Além disso, seu efeito é reversível e ajustável, permitindo modulação da dose conforme a resposta clínica., , Por outro lado, rituximabe promove depleção prolongada de células B, com risco de imunossupressão duradoura, hipogamaglobulinemia, reações infusoriais e prejuízo da resposta vacinal, o que é particularmente relevante em crianças. Suas taxas de resposta sustentada são inferiores (30–40%) e menos previsíveis., , As diretrizes da American Society of Hematology (ASH, 2019) recomendam, com base em evidência de baixa certeza, o uso de TPO-RAs em vez de rituximabe nessa população, considerando o melhor balanço entre eficácia e segurança. Assim, do ponto de vista técnico e clínico, justifica-se a escolha de TPO-RAs como abordagem preferencial em pacientes pediátricos com PTI crônica refratária.	



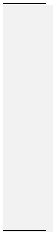
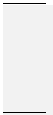
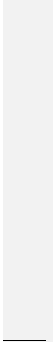
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim. Acredito que não seja apropriado classificar o eltrombopague apenas como uma opção de terceira linha, pois os tratamentos recomendados como segunda linha nem sempre são adequados para todos os pacientes, o que pode dificultar o manejo da doença. O ideal seria que todas as medicações estivessem disponíveis como opções de primeira linha, cabendo ao médico escolher a mais indicada para cada caso.	
13/07/2025	Paciente	Regular	COMO PACIENTE NÃO CONCORDO COM OS TPO', S (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) COMO 3ª, LINHA DE TRATAMENTO, APENAS APÓS O USO DO RITUXIMABE. ACHO PREOCUPANTE ESSA EXIGÊNCIA, POIS O RITUXIMABE NÃO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA, IDOSOS COM OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE, ADULTOS COM PROFISSÕES DE RISCO IMUNOLÓGICOS (ENFERMEIROS, DENTISTAS, TÉCNICOS, ETC.)	COMO PACIENTE NÃO CONCORDO COM OS TPO', S (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) COMO 3ª, LINHA DE TRATAMENTO, APENAS APÓS O USO DO RITUXIMABE. ACHO PREOCUPANTE ESSA EXIGÊNCIA, POIS O RITUXIMABE NÃO É INDICADO PARA VÁRIOS TIPOS DE PACIENTES, COMO: CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA QUE FREQUENTAM CRECHE/ESCOLA, IDOSOS COM OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE, ADULTOS COM PROFISSÕES DE RISCO IMUNOLÓGICOS (ENFERMEIROS, DENTISTAS, TÉCNICOS, ETC.)
13/07/2025	Paciente	Regular	Como paciente refratária a corticoide e a imunoglobulina, o eltrombopague foi a opção que deu certo e tem dado até hoje, com quase 1 ano e meio de tratamento. Os efeitos colaterais dele são mais tranquilos comparado a outros tratamentos, sendo assim, trás uma qualidade de vida melhor para nós, pacientes, não deixando nosso sistema imunológico abalado ou enfraquecido, assim, mesmo em crianças, ou idosos, não causa mal e nem tem tantos efeitos colaterais como outra linha de tratamento, como rituximabe. O eltrombopague é a melhor opção de manter o paciente estável, sem prejudicar mais a saúde dele com os efeitos colaterais.	
13/07/2025	Paciente	Regular	Gostaria que não tivesse tratamento de primeira, segunda ou terceira escolha, tendo em vista que cada paciente tem suas particularidades em relação aos tratamentos.	Recentemente passei por um parto induzido de 19 semanas, minhas plaquetas estavam em 53 mil, e os hematologista consideravam seguro, no entanto os obstetras consideram um número baixo pois consideram o sangramento pós parto e possível necessidade de outros procedimentos, a literatura diz ser seguro acima de 50 mil, no entanto se precisar de uma curetagem com anestesia não é possível pelo risco de sangramento medular e paralisia. Por causa da literatura corri um grande risco, pois tive hemorragia severa, precisei da curetagem e precisou ser feita com anestesia geral pelo fato das hematologista não achar necessário intervir nas minhas plaquetas antes de iniciar o procedimento, sugiro que tenha mais informações sobre a necessidade de um controle melhor da doença em gestante.
13/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não é possível estar de acordo com os top', s apenas como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe	O rituximabe contra indicado há vários pacientes é no mínimo preocupante vincular a exigência com relação a outras medicações.
14/07/2025	Paciente	Regular	Não	Não



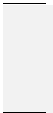
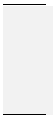
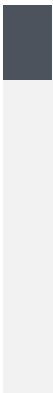
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa		
14/07/2025	Paciente	Muito boa	Sofro com PTI e tive o acesso a medicação negado pois não estava descrito como medicamento para PTI	
14/07/2025	Paciente	Regular		
14/07/2025	Paciente	Muito ruim	Há uma incoerência quanto ao medicamento de segunda linha a saber, o Rituximabe que põe em estado de maior risco de rejeição do paciente principalmente em crianças, por se tratar de um fármaco quimioterápico e portanto, caracterizado por seus efeitos colaterais em grande escala a pacientes com PTI. O tratamento de segunda linha deve ser adotado como livre escolha respeitando a dualidade médica (paciente x profissional da saúde) com maior segurança, considerando o histórico clínico do paciente e suas especificidades com a PTI.	O protocolo da PTI deve respeitar a história e os múltiplos fatores do paciente, principalmente o estado de saúde mental que compõe o tratamento da PTI. Há de se observar o protocolo correto para cada paciente, visto que cada indivíduo apresenta reações diferentes e pode ter relações com outras condições clínicas que interferem no uso do corticóide, por exemplo.
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Acredito que os medicamentos de 2 Linha devem ser de livre escolha. Não concordo com a condição colocada no protocolo de obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim.	
14/07/2025	Profissional de saúde	Regular	Devido à alta incidência em crianças, acredito que os medicamentos de segunda linha de tratamento deveriam ser os com efeitos colaterais mais leves o possível. Da forma que está sendo proposto, seriam três linhas de tratamento medicamentoso. Primeiramente os corticóides associado com imunoglobulina, depois azatioprina, ciclofosfamida e rituximabe que tem como descrito no próprio documento efeito adversos como hepatotoxicidade, pancreatite, infertilidade e malignidade secundária. Sendo que o eltrombopague e romiplostim tem efeitos adversos menos graves., Desta forma, acredito que a segunda linha de tratamento deveria ser de livre escolha entre o prescritor e paciente para que seja feita a melhor escolha.	Parece que estão sendo consideradas mais custos do tratamento para o Estado do que o bem estar dos pacientes. A proposta inicialmente parece ser inclusão de medicamentos, que é benéfico para pacientes que teriam mais opções de tratamento, mas depois lendo o documento parece ser na verdade uma tentativa de reduzir custos de medicamentos para a população
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Entendo que todos os medicamentos disponíveis para tratamento da PTI devem estar disponíveis para que médico e paciente juntos decidam a melhor opção para o paciente de acordo com sua resposta, sua condição física e segurança, sem condicionantes entre eles.	Entendo que todos os medicamentos disponíveis para tratamento da PTI devem estar disponíveis para que médico e paciente juntos decidam a melhor opção para o paciente de acordo com sua resposta, sua condição física e segurança, sem condicionantes entre eles.



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?
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como mãe de paciente com PTI crônica e refratária quero manifestar minha discordância com a inclusão dos agonistas de trombopoietina como terceira linha de tratamento. O ideal, mais razoável e sobretudo salvaguardando o pleno desenvolvimento da minha filha, os agonistas deveriam ocupar a segunda linha de tratamento. Minha filha tem 3 anos de idade, exigir dela o uso de imunossupressor ou de quimioterápico para somente após a falha chegar aos agonistas irá expor o sistema imunológico já por demais prejudicado. A decisão deve ser do profissional de saúde, em conjunto com a família, de forma a assegurar a melhor terapêutica para o paciente, com os agonistas na segunda linha, menos efeitos colaterais, melhor resposta imunológica.	Sim. Que o PCDT seja revisto e os agonistas de trombopoietina sejam incluídos como segunda linha de tratamento.
14/07/2025	Paciente	Muito boa	Não	Não
14/07/2025	Paciente	Regular	Não concordo com p Tpos como 3 linha de tratamento, apenas apos o uso do rituximabe. Acho preocupante essa exigência, porque o rituximabe nao é indicado para vários tipos de pacientes	
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Contribuição em Anexo.	Contribuição em Anexo.
14/07/2025	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não
14/07/2025	Paciente	Muito boa	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Nao concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	
14/07/2025	Paciente	Regular	Como paciente e profissional atuante da saúde, não concordo com o uso de Rituximabe como segunda linha de tratamento, as evidências mostram que é um medicamento mais forte e não indicado para vários pacientes portadores de PTI, ele precisa sim fazer parte deste novo protocolo, mas não concordo com a obrigatoriedade de usa-lo com segunda opção já. Nós pacientes temos direito de junto a nossa equipe multiprofissional decidir qual medicamento se adequa melhor a nossa necessidade.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de paciente, não concordo com TPO', s (eltrombopague e romiplostim) como terceira linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois o rituximabe não é indicado para vários tipos de paciente como crianças, idosos com outros problemas de saúde e adultos com profissões de risco imunológicos.	



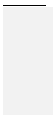
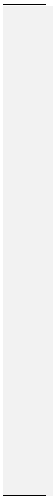
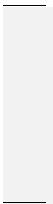
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Paciente	Muito ruim	como paciente refratária, e ter vivido o processo, entendo que os medicamentos de 2ª linha devem ser de livre escolha. Não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague, justamente por eu ter tomado primeiro o rituximabe e tantos outros, e não tive resposta ao meu corpo, o único medicamento que tive avanço foi com Eltrombopague. As consequências maléficas, tóxicas e com tantos efeitos colaterais do Rituximabe, do meu ponto de vista deve umas das últimas opções de alternativas, em primeira mão pós tentativa com prednisona, deveria ser eltrombopague, e não rituximabe.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não
14/07/2025	Profissional de saúde	Regular	O medicamento de segunda linha poderia ser de livre escolha	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, na minha opinião a os medicamentos de segunda linha deveriam ser da escolha entre Médico e paciente pois a condição que o protocolo coloca, obriga o paciente a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Sendo que a primeira medicação é muito agressiva ao sistema imunológico e isso faz com que alguns pacientes não possam utilizar	Tenho uma filha de 7 anos e foi diagnosticada com PTI tem um ano e começou a utilizar Eltrombopague e está tendo um bom resultado, porém se o protocolo for aprovado dessa maneira ela perderá o direito dessa medicação
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Medicamentos de segunda linha deve ser de livre escolha , não concordo com a condição proposta no protocolo . Onde os pacientes tem que usar primeiro rituximabe antes do eltrombopague e Romiplostim .	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, não aceito a condição colocada no protocolo, rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim., Medicamentos de segunda escolha livre escolha entre o médico e paciente	
14/07/2025	Empresa	Muito boa	Nossas considerações estão relacionadas as páginas 6,11,14,15,19,22,28 e 33. Devido ao nº de caracteres permitidos neste espaço, as mesmas constam no parecer anexado a esta consulta publica.	
14/07/2025	Paciente	Muito ruim		Faço uso do revolade e deve ser mantido como primeira linha de tratamento
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	O REMÉDIO É O MELHOR PARA A PTI	Não tem como retirar o Revolade. O outro remédio nao funciona para crianças , ,
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento	Não



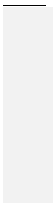
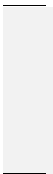
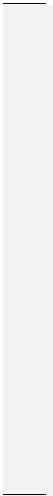
Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	O médico deve ter liberdade de prescrever o remédio que melhor se adequa ao caso do paciente, independente de marca ou droga.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento	
14/07/2025	Profissional de saúde	Boa	Eu acho que a segunda linha (com azatioprina/rituximab,etc) nao pode ser apenas apos 3 meses de evolução. A corticoterapia deve ser breve, durante no máximo 4-6 semanas, entao a partir deste período já haveria indicação de uma segunda linha nos pacientes com indicação de serem tratados.	Acho que a dapsona deveria ter entrado como uma opção de segunda linha terapêutica.
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não há que se falar em segunda ou terceira linha de medicamentos. Todos eles devem ficar disponíveis e à disposição, para que médicos e pacientes decidam qual a melhor terapia. Não se deve cortar nenhum medicamento. Principalmente os menos agressivos .	Não se deve retirar nenhum medicamento disponivei
14/07/2025	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	Muito boa	Considerando os guidelines internacionais da American Society of Hematology (ASH, 2019) e da International Consensus Report (ICR, 2019), é reconhecida a importância dos TPOs como tratamento de segunda linha na PTI refratária, utilizando a preferência e a avaliação do paciente como principais critérios de escolha entre as terapias. ^{3,4} Ressaltamos ainda que na população pediátrica a segurança e a eficácia do rituximabe ainda não foram plenamente estabelecidas em outras indicações além de GPA (Granulomatose com poliangiite) ou PAM (poliangiite microscópica) ativas e graves. Além disso, observou-se um pequeno número de casos espontâneos e relatos na literatura de hipogamaglobulinemia em pacientes pediátricos tratados com rituximabe, alguns graves e com necessidade de terapia de reposição de imunoglobulina a longo prazo.São desconhecidas as consequências da depleção prolongada de células B em pacientes pediátricos	Não se aplica



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?
14/07/2025	Organização da Sociedade Civil	Boa	Apoiamos as alterações indicadas pela ABHH - Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular.	Somos favoráveis à aprovação da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI), que contempla as tecnologias recentemente incorporadas ao SUS, ampliando o acesso ao tratamento para uma gama mais diversa de pacientes.
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não concordo com os TPO', s (Eltrombopague e Rominplostium) como a 3a linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não concorda com os TPO', s (eltrombopague e rominplostim) como 3a linha de tratamento, apenas após o uso do rituximabe, especialmente pot esse não ser indicado para vários tipos de pacientes.	Manter o protocolo atual.
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim.	O problema é que, da forma que colocaram, o Rituximabe vira segunda opção, após a prednisona. E é um medicamento muito forte, praticamente uma bomba contra o sistema imunológico. Há muitos pacientes que não tem saúde, condição clínica mesmo, para fazer tratamento com ele., Nós queremos o Rituximabe no protocolo, claro, pois ele é opção pra quem não responde a nada, , Só não achamos certo ele estar antes dos medicamentos que são menos tóxicos e com menos efeitos colaterais, , Uma criança pequena, que esteja com hemorragia ativa, debilitada pela PTI, não tem condição de fazer rituximabe. E com o protocolo engessado, o estado não vai liberar outro tratamento, , Esse novo protocolo, se for aprovado como escreveram, vai afetar inclusive quem já está fazendo uso do Eltrombopague (Revolade). Corre o risco de todo mundo perder o direito a esse medicamento porque não usou o Rituximabe
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Defendo que os medicamentos de segunda linha deveriam estar disponíveis para escolha conforme a avaliação do médico e as necessidades do paciente. Não concordo com a regra do protocolo que obriga o uso do Rituximabe antes de considerar o Eltrombopague ou o Romiplostim. Essa imposição não leva em conta que o Rituximabe pode não ser apropriado para todos os casos, o que acaba dificultando o tratamento. O correto seria permitir que todas essas opções pudessem ser utilizadas desde o início, permitindo ao médico decidir qual é a mais adequada para cada situação.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não há que retirar nenhum remédio disponível, principalmente os menos agressivos.ou se falar em segunda ou terceira linha. Paciente é médicos devem decidir qual a melhor terapia.	As pessoas estão acostumadas aos medicamentos e, se os mesmos melhoram suas qualidades de vida, não podem ser indisponibilidade.



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?
14/07/2025	Paciente	Regular	Que os médicos tenham autonomia para decidir qual deve ser a 2ª linha do medicamento.	Os efeitos colaterais que os corticoides na vida do paciente.
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	os medicamentos de 2ª linha devem ser de LIVRE ESCOLHA. não concordo com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim.	O problema é que, da forma que colocaram, o Rituximabe vira segunda opção, após a prednisona. E é um medicamento muito forte, praticamente uma bomba contra o sistema imunológico. Há muitos pacientes que não tem saúde, condição clínica mesmo, para fazer tratamento com ele., Nós queremos o Rituximabe no protocolo, claro, pois ele é opção pra quem não responde a nada, , Só não achamos certo ele estar antes dos medicamentos que são menos tóxicos e com menos efeitos colaterais, , Uma criança pequena, que esteja com hemorragia ativa, debilitada pela PTI, não tem condição de fazer rituximabe. E com o protocolo engessado, o estado não vai liberar outro tratamento, , Esse novo protocolo, se for aprovado como escreveram, vai afetar inclusive quem já está fazendo uso do Eltrombopague (Revolade). Corre o risco de todo mundo perder o direito a esse medicamento porque não usou o Rituximabe
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Discordo com os TPO', s (Eltrombopague e Rominplostim) como a 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. Essa exigência é preocupante, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos tais como enfermeiros, dentistas e técnicos.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar de uma portadora da doença, não concordo com o protocolo colocar o rituximabe como segunda linha de tratamento, após os corticoides. Nem todos o pacientes toleram tal medicamento., Acredito que os médicos e equipes envolvidas precisam ter autonomia na definição de cada linha de tratamento	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	Não concordo com os TPO', s (Eltrombopague e Rominplostim) como a 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não concordo com os TPO', s (Eltrombopague e Rominplostim) como a 3ª linha de tratamento, apenas após o uso do Rituximabe. É preocupante essa exigência, pois o Rituximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância que frequentam creche/escola, idosos com outros problemas de saúde, adultos com profissões de risco imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos)	



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?
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito ruim	os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Não deve ser assim., E devemos destacar que os medicamentos de 2ªLinha devem ser de LIVRE ESCOLHA. Que você não concorda com a condição colocada no protocolo que irá obrigar os pacientes a utilizar Rituximabe antes do Eltrombopague e Romiplostim. Que não deveria ser assim.	
14/07/2025	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Como familiar não concordo com os TPO', s (ELTROMBOPAGUE E ROMINPLOSTIM) como 3ª linha de tratamento, após o uso do rituximabe. Acho preocupante essa exigência, pois, o riuximabe não é indicado para vários tipos de pacientes, como crianças na primeira infância, que frequentam creches/escolas, idosos com problemas de saúde, adultos com profissões de riscos imunológicos (enfermeiros, dentistas, técnicos, etc...)	

