**TROCA DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS NA ARTRITE REUMATOIDE: COORTE DE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**OBJETIVOS**: Estimar a incidência e identificar os fatores associados à troca de medicamentos biológicos na artrite reumatoide (AR). **MÉTODOS**: Estudo de coorte. Definiu-se como desfecho primário a troca de medicamentos biológicos. Partiu-se dos registros administrativos nacionais da APAC-SIA-SUS entre 2008 e 2014. Incluíram-se os códigos M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068 e M080 da CID-10 e que continham os medicamentos abatacepte, adalimumabe, certolizumabe, etanercepte, golimumabe, inﬂiximabe, rituximabe e tocilizumabe. Aninharam-se os registros pelo número do Cartão Nacional de Saúde, para acompanhamento trimestral. Os fatores associados à troca de biológicos foram avaliados por regressão de Cox, que permitiu o cálculo do *hazard ratio* (HR) ajustado por sexo e idade. Procederam-se a todos os cálculos no STATA (v. 14.1) e definiu-se o intervalo de confiança a 95% (IC 95%). **RESULTADOS**: Foram identificados 65.617 pacientes (159.907 pacientes-ano), 76% mulheres, idade média 48 ± 15 anos. Referente ao diagnóstico, 39% foram codificados como outras AR soropositivas, 23% como AR soronegativa e 20% como síndrome de Felty. Em todo o período, a primeira escolha para o tratamento foi adalimumabe (45%), etanercepte (32%) e inﬂiximabe (18%). Em cinco anos, 17% trocaram de biológico. A maior frequência de troca substituiu inﬂiximabe pelo adalimumabe. A troca associou-se às seguintes características: mulheres (HR: 1,4; IC95% 1,3-1,5), idade até 60 anos (HR: 1,6; IC95% 1,5-1,8), doença reumatoide no pulmão (HR: 1,4; IC95% 1,1-1,9) e tratamento em 2008 (HR: 2,1; IC95% 1,9-2,2). O inﬂiximabe teve a maior frequência de troca (7/100 pacientes-ano), e o golimumabe a menor (4/10.000 pacientes-ano). **CONCLUSÃO**: Aproximadamente um a cada cinco pacientes com AR troca de biológicos. Essa troca é mais observada em mulheres, pessoas jovens e nas que apresentam a doença no pulmão.

**SWITCHING OF BIOLOGICAL MEDICINES IN RHEUMATOID ARTHRITIS: A COHORT OF USERS FROM THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (*SUS*)**

**OBJECTIVES:** To estimate the incidence of and identify factors associated with the switching of biological medicines in rheumatoid arthritis (RA). **METHODS:** This was a cohort study. The primary outcome was defined as the exchange of biological medicinal products. Brazilian APAC-ASIA-SUS national records (2008-2014) were sourced. The ICD-10 codes M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M068 and M080 containing the drugs abatacepte, adalimumab, etanercept, certolizumabe, golimumab, inﬂiximab, rituximab and tocilizumab were included. Records were gathered through the National Health Card number for quarterly follow-up. Factors associated with the switching of biologicals were evaluated by Cox regression, which enabled the calculation of the *hazard ratio* (HR) adjusted for sex and age.  All calculations were performed in STATA (see 14.1) and the confidence interval was set at 95% (95% CI).  **RESULTS:** 65,617 patients were identified (159,907 patient-years), 76% women, mean age 48 ± 15 years. In terms of diagnosis, 39% were coded as other seropositive RA patients, 23% as RA seronegative and 20% as having Felty's syndrome. Throughout the period, the first choice for treatment was adalimumab (45%), etanercept (32%) and inﬂiximab (18%). Over a five year period, 17% switched biologicals. The highest frequency of exchange substituted inﬂiximab for adalimumab. The exchange was associated with the following features: women (HR: 1.4; 95% CI 1.3-1.5), age 60 years (HR: 1.6; 95% CI 1.5-1.8), rheumatoid lung disease (HR: 1.4; 95% 1.1-1.9) and treatment in 2008 (HR: 2.1; 95% CI 1.9-2.2). Inﬂiximab had the highest frequency of exchange (7/100 patient-years), and the golimumab the lowest (4/10,000 patient-years). **CONCLUSION:** Approximately one in every five patients with RA switches biologicals. This switch is seen more among women, young people and in those presenting RA in the lungs.