

ano II
clipping
dezembro
2016

CONITEC

comissão nacional de incorporação de tecnologias no sus



MINISTÉRIO DA SAÚDE PROMOVEU EVENTO EM COMEMORAÇÃO AOS 05 ANOS DA CONITEC

O Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DGITS/SCTIE/MS) realizou nos dias 5 e 6 de dezembro de 2016, o evento CONITEC 5 anos, em comemoração aos cinco anos de atuação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. O evento contou com a presença do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Marco Fireman, do Secretário de Atenção à Saúde, Francisco de Assis Figueiredo, e do Ministro da Saúde, Ricardo Barros, que na oportunidade fez uma homenagem aos profissionais que contribuíram para o sucesso do trabalho desenvolvido pela CONITEC durante os 5 anos de atuação.

Participaram do evento autoridades internacionais e brasileiras, pesquisadores de instituições de ensino, pesquisa e assistência, representantes da indústria de medicamentos e produtos para saúde, profissionais da saúde suplementar, juízes e promotores, gestores estaduais e municipais de saúde e associações de pacientes, que debateram a contribuição da CONITEC para o SUS, as experiências, avanços e desafios na avaliação de tecnologias em saúde e na construção de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, o monitoramento de tecnologias em saúde como ferramenta na gestão no SUS e a participação social, transparência e estratégias de comunicação das decisões em saúde.



CONITEC REALIZA BALANÇO DAS AÇÕES DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS E PROTOCOLOS CLÍNICOS EM 2016

De janeiro a dezembro de 2016, a CONITEC recebeu 81 pedidos de avaliação de tecnologias em saúde no SUS. Desse total, 43 foram solicitações internas, provenientes do Ministério da Saúde, de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e 38 de demandas externas, que tiveram sua origem nas indústrias farmacêuticas, órgãos do Poder judiciário, associações de pacientes e sociedades médicas. Por ordem decrescente, as demandas mais frequentes foram em: infectologia (24), neurologia (11), imunologia (10), oncologia (7), endocrinologia (7), reumatologia (4) e hematologia (3). A CONITEC publicou ainda 47 consultas públicas que estimularam a participação da sociedade no processo de atualização do SUS.

Além da avaliação de medicamentos, produtos e procedimentos, no ano de 2016, a CONITEC avaliou 10 protocolos novos e 12 atualizações de protocolos clínicos e publicou as Diretrizes Metodológicas para Elaboração de Diretrizes Clínicas e para Avaliação de Desempenho de Tecnologias.

TECNOLOGIAS INCORPORADAS EM 2016 IRÃO AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A NOVOS TRATAMENTOS

No ano de 2016, podemos destacar a recomendação da CONITEC para a incorporação das seguintes tecnologias no visando a modernização do SUS e ampliação do acesso da população a novos medicamentos, produtos e procedimentos: risperidona para irritabilidade no autismo; medicamentos imunossupressores para transplantes cardíaco, pulmonar e hepático; golimumabe para artrite psoriásica e espondilite anquilosante; clozapina para psicose na Doença de Parkinson; procedimento de crosslinking corneano para ceratocone; rivastigmina adesivo para Doença de Alzheimer; medicamento antirretroviral dolutegravir; tobramicina para fibrose cística; e os medicamentos veruprevir, ritonavir, ombitasvir e dasabuvir para hepatite C.

CANAL DE COMUNICAÇÃO COM JUDICIÁRIO FACILITOU CONSULTA DE JUÍZES SOBRE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Outra ação de destaque que teve continuidade em 2016 foi a parceria do Conselho Nacional de Justiça – CNJ com o DGITS que estabeleceu um canal de comunicação direto com os Juízes, de forma a possibilitar o fornecimento de esclarecimentos mais céleres sobre tecnologias em saúde, por meio de troca de e-mails.

Tal ação visa subsidiar os magistrados no prazo de até 72 horas na decisão de conceder ou não liminar para fornecimento de tecnologias em saúde. No ano de 2016, foram respondidas 593 demandas por e-mails, das quais 90% são relativas a medicamentos ou fórmulas nutricionais.

NOVO APLICATIVO DA CONITEC

A CONITEC lançou, durante as comemorações de seus 5 anos de existência, seu primeiro aplicativo mobile, desenvolvido para smartphones e tablets (sistemas Android e IOS), com o objetivo de dar suporte aos conteúdos produzidos pela comissão. O aplicativo também terá a função de aproximar a sociedade nos processos de avaliação e incorporação de tecnologias no SUS.

No aplicativo será possível acompanhar, intuitivamente, todas as decisões da CONITEC, fazer buscas, acessar notícias, consultar e baixar *off-line* os PCDT, consultar as tecnologias que estão em avaliação pela CONITEC, acessar as tecnologias incorporadas e acompanhar as recomendações da CONITEC de forma rápida e prática, além de acessar todo o conteúdo existente nas mídias sociais.

Para fazer o *download* do App, é necessário que o usuário entre nas lojas virtuais do Google ou Apple e escreva “CONITEC” na barra de busca para localizar e baixar o aplicativo.



VÍDEO INSTITUCIONAL DA CONITEC

Com o propósito de divulgar as ações de comunicação e promover institucionalmente o trabalho desenvolvido pela Comissão é que a CONITEC lançou no dia 06/12, seu primeiro vídeo institucional. O vídeo todo feito em animação retrata o dia-a-dia da CONITEC, suas atribuições, composição do plenário e fluxo que uma determinada tecnologia percorre até ser incorporada pelo SUS.

O vídeo encontra-se disponível para acesso em HD e SD no site da CONITEC – conitec.gov.br e no canal de vídeo da CONITEC no YouTube.



ACONTECEU NA REUNIÃO

Na 51ª reunião da CONITEC, realizada nos dias 30 de novembro e 01 de dezembro de 2016, os membros do plenário emitiram recomendações que foram encaminhadas para decisão do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Foram elas:

- Incorporação do citrato de tofacitinibe para o tratamento de pacientes adultos com artrite reumatoide ativa moderada a grave com resposta inadequada a um ou mais Medicamentos Modificadores do Curso da Doença (MMCDs) sintético convencional ou biológico;
- Exclusão dos medicamentos antirretrovirais (ARV) fosamprenavir (FPV) 700mg, didanosina entérica ddl EC 250mg e 400mg do arsenal terapêutico de antirretrovirais no tratamento do HIV/Aids;
- Ampliação de uso do exame HLA*B5701 como teste prévio para pessoas com indicação de tratamento com o medicamento abacavir;
- Incorporação de insulinas análogas de ação rápida (lispro, asparte e glulisina) para Diabetes Mellitus tipo 1 (DM 1);
- Aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Distúrbio Mineral Ósseo;
- Não incorporação do bevacizumabe para câncer de colo do útero persistente, recorrente ou metastático.

Durante a reunião, o plenário também deliberou por encaminhar para Consulta Pública as seguintes matérias:

- Teriflunomida para o tratamento de primeira linha em pacientes com esclerose múltipla remitente-recorrente (EMRR);
- Ampliação do tempo de tratamento dos pacientes portadores de Hepatite C Crônica de Genótipo 3 com cirrose hepática;
- Medicamentos para imunossupressão no transplante de pâncreas: everolimo, tacrolimo, sirolimo, micofenolato de mofetila e de sódio;
- Medicamentos para imunossupressão pós-transplante de medula óssea: tacrolimo, sirolimo, micofenolato de mofetila e de sódio.
- Rituximabe subcutâneo para linfoma Não-Hodgkin folicular;
- Rituximabe subcutâneo para linfoma Não-Hodgkin Difuso de Grandes Células B;
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão pós transplante de Medula Óssea;
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão no transplante de Pâncreas.

CONSULTAS PÚBLICAS E ENQUETES PUBLICADAS

CP nº 36

Gastroplastia com derivação intestinal em Y-de-Roux por laparoscopia para o tratamento da obesidade moderada com comorbidades e obesidade grave

[Período de 02/12/16 a 21/12/2016](#)

CP nº 37

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Distonias e Espasmo Hemifacial

[Período de 02/12/16 a 21/12/2016](#)

CP nº 38

Protocolo de Uso da Radiação para Crosslinking Corneano no tratamento do Ceratocone

[Período de 05/12/16 a 26/12/2016](#)

CP nº 39

Alfanonacogue (Fator IX recombinante) no controle e prevenção de episódios hemorrágicos e para profilaxia de atividades rotineiras e cirúrgicas de pacientes com hemofilia B menores de 19 anos de idade

[Período de 05/12/16 a 26/12/2016](#)

CP nº 40

Miltefosina para o tratamento da Leishmaniose tegumentar

[Período de 05/12/16 a 26/12/2016](#)

CP nº 41

Levetiracetam em monoterapia para epilepsia focal em pacientes com falha no tratamento com carbamazepina

[Período de 05/12/16 a 26/12/2016](#)

CP nº 42

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Espasticidade

[Período de 12/12/2016 a 02/01/2017](#)

CP nº 43

Ampliação do tempo de tratamento HCV - genótipo 3 com Cirrose, para 24 semanas

[Período de 22/12/16 a 10/01/2017](#)

CP nº 44

Tacrolimo, micofenolato de mofetila ou sódico, sirolimo e everolimo para imunossupressão em transplante de Pâncreas

[Período de 22/12/16 a 10/01/2017](#)

CP nº 45

Tacrolimo, micofenolato de mofetila ou sódico, sirolimo e everolimo para imunossupressão em transplante de Medula Óssea

[Período de 22/12/16 a 10/01/2017](#)

CP nº 46

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão pós transplante de Medula Óssea

[Período de 22/12/16 a 10/01/2017](#)

CP nº 47

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão no transplante de Pâncreas

[Período de 22/12/16 a 10/01/2017](#)

CP nº 48

Rituximabe para o tratamento de linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B, CD 20 positivo inicial

[Período de 26/12/16 a 06/02/2017](#)

CP nº 49

Rituximabe para o tratamento de linfoma não Hodgkin de células B, folicular, CD 20 positivo, não tratado previamente em combinação com quimioterapia

[Período de 26/12/16 a 06/02/2017](#)

DECISÃO FINAL

PORTARIA SCTIE/MS Nº 38/2016, publicada em 01 de dezembro de 2016.

Não incorporar o abatacepte para o tratamento de pacientes adultos com artrite reumatoide moderada a grave, após falha aos MMCDs sintéticos.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 39/2016, publicada em 01 de dezembro de 2016.

Incorporar o procedimento “Excisão Tipo 2 do Colo Uterino” na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 40/2016, publicada em 02 de dezembro de 2016.

Incorporar o ombitasvir, veruprevir, ritonavir e dasabuvir para o tratamento da Hepatite C crônica causada pelo genótipo 1 em indivíduos com fibrose avançada e cirrose, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 41/2016, publicada em 02 de dezembro de 2016.

Aprovar a Diretriz metodológica de Avaliação de Desempenho de Tecnologias em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 42/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Incorporar o uso da alfapeginterferona 2a e 2b para o tratamento da Hepatite Crônica Viral B sem agente delta, compatibilizando o código B18.1 da CID-10 com os respectivos procedimentos da Tabela do SUS.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 43/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Atualizar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 44/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Excluir da Tabela do SUS o procedimento 06.04.46.001- 5 - Adefovir 10mg (por comprimido).

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 45/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Ampliar o uso do tenofovir 300mg para o tratamento da Hepatite Viral Crônica B com agente delta, compatibilizando o código B18.0 da CID 10 com o respectivo procedimento da Tabela do SUS.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 46/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Excluir os códigos B18.0 - Hepatite viral crônica B com agente delta e B18.1 - Hepatite crônica viral B sem agente delta, da CID-10, dos procedimentos da Tabela do SUS relativos à alfainterferona 2b injetável (concentrações de 3.000.000 UI, 5.000.000 UI e 10.000.000 UI).

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 47/2016, publicada em 09 de dezembro de 2016.

Ampliar o uso do entecavir para o tratamento da hepatite viral crônica B com agente delta, compatibilizando o código B18.0 da CID 10 com os respectivos procedimentos da Tabela do SUS.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 48/2016, publicada em 23 de dezembro de 2016 .

Ampliar o uso do exame para tipificação do alelo HLA-B, para pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) com indicação de uso do antirretroviral abacavir (ABC).

[Portaria](#)

[Relatório](#)

PORTARIA SCTIE/MS Nº 49/2016, publicada em 23 de dezembro de 2016.

Excluir os medicamentos antirretrovirais (ARV) fosamprenavir (FPV) 700mg, didanosina Entérica ddl EC 250mg e ddl EC 400mg do arsenal terapêutico de antirretrovirais para tratamento do HIV/Aids.

[Portaria](#)

[Relatório](#)

<http://conitec.gov.br/>

CONITEC Comissão Nacional de
Incorporação de
Tecnologias no SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

