

MS publica nova lista de medicamentos essenciais para o SUS

O Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União (DOU) portaria que estabelece a nova Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2017. A Rename é a lista que define os medicamentos que devem atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira no Sistema Único de Saúde (SUS) e sua atualização é de competência da CONITEC, que conta com o apoio técnico da Subcomissão Técnica de Atualização da RENAME e do Formulário Terapêutico Nacional (FTN), composta por representantes do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE/MS) e do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE/MS).

A lista de 2017 conta com 869 itens, contra 842 da edição de 2014. A composição dos fármacos foi obtida após consolidação das inclusões, exclusões e alterações dos medicamentos recomendados pela CONITEC.

A organização da Rename segue orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabelece o material como uma das estratégias para promover o acesso e uso seguro e racional de medicamentos. A lista define a responsabilidade de aquisição e distribuição de cada ente do SUS (estado, município e União) e divide os medicamentos em cinco anexos: básico; estratégico; especializado; insumos e hospitalar.

Para melhorar o entendimento e dar mais transparência sobre os medicamentos que devem ser ofertados ao cidadão, na edição 2017, foi realizado um intenso trabalho de revisão da descrição de itens para evitar conflitos de interpretação. A publicação levou em consideração referências, como a Denominação Comum Brasileira (DCB), o Vocabulário controlado de formas farmacêuticas, vias de administração e embalagens de medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e os registros sanitários dos medicamentos no País.

Entre as novidades da lista, está a inclusão do dolutegravir, que representou uma nova alternativa para o tratamento da infecção pelo HIV. Para essa mesma condição clínica, foram excluídas apresentações de fosamprenavir e didanosina, que foram substituídos por medicamentos com melhor perfil de eficácia, segurança e comodidade posológica. Também foi excluída a apresentação termolábil do medicamento ritonavir, dado o fornecimento de uma apresentação termoestável do mesmo fármaco, que não exige o acondicionamento em geladeira.



No intuito de solucionar episódios de desabastecimento no país, e conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), ocorreu a centralização do tratamento básico da toxoplasmose, já prevista na nova RENAME. Assim, o Ministério da Saúde iniciará aquisição dos medicamentos pirimetamina, sulfadiazina e espiramicina, que atualmente são ofertados pelos municípios no âmbito da Atenção Básica.

Nessa edição, ocorreu também a inclusão da rivastigmina como adesivo transdérmico para o tratamento de pacientes com demência leve e moderadamente grave na doença de Alzheimer, uma opção terapêutica que poderá aumentar a adesão ao tratamento. Ressalta-se, ainda, a incorporação do cloridrato de cinacalcete e paricalcitol para pacientes com hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica, oferecendo opções terapêuticas ao grupo de pacientes mais graves, além da ceftriaxona para tratamento de sífilis e gonorreia resistentes à ciprofloxacina.

A RENAME 2017 pode ser acessada pelo link: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf>

CONITEC participa de audiência no Senado sobre limiar de custo-efetividade

Por solicitação da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado, a CONITEC participou, no dia 24 de agosto, de audiência pública sobre o Projeto de Lei do Senado nº 415/2015, de autoria do Senador Cássio Cunha Lima, que propõe alteração na Lei nº 8.080/1990 para que o SUS defina um limiar de custo-efetividade para balizar suas decisões e a distribuição aleatória dos processos de incorporação aos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS). O requerimento da audiência foi feito pela Senadora Ana Amélia, relatora do projeto na CAS.

O Tecnologista do DGITS, Gustavo Laine Araújo de Oliveira, representou a CONITEC na audiência e expôs os motivos pelos quais há contrariedade em relação ao referido projeto de lei. Foram ressaltados os prejuízos de se adotar um limiar de custo-efetividade no país, tais como a superestimação do estudo de custo-efetividade em detrimento de todos os demais aspectos da Avaliação de Tecnologias em Saúde, a impossibilidade da definição dos anos de vida ajustados por qualidade (QALY) em algumas situações clínicas e a redução de variáveis subjetivas intrínsecas à avaliação no campo da saúde.

Mesmo com o posicionamento contrário ao estabelecimento de limiar de custo-efetividade para o Brasil, foi ressaltado que a CONITEC incentivou a realização de estudo pelo Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), da Argentina, cujo resultado aponta para o Brasil uma faixa de limiar de custo-efetividade entre 71% a 102% do PIB per capita - a depender do gasto em saúde e da expectativa de vida. Além disso, foi exposta a atual posição da Organização Mundial da Saúde (OMS) em desencorajar a utilização do limiar por ela proposto anteriormente - três PIB per capita.

Outro ponto questionado foi a proposta de aleatorização das demandas de análise da CONITEC para os NATS. Isso em virtude de o campo de conhecimento em ATS estar em constante evolução, com o desenvolvimento de novos métodos analíticos, fazendo com que a curva de aprendizagem não seja a mesma entre os diversos núcleos. Além disso, a aleatorização desconsideraria especificidades no corpo profissional dos NATS, podendo proporcionar perda na qualidade da análise e descumprimento dos prazos legais para a publicação da decisão.

Além da CONITEC, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos foi representada por Thiago



foto: Geraldo Magela

Rodrigues Santos (CGEMS/DECIIS/SCTIE). Participaram da audiência representantes da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI), da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e do Instituto de Avaliação de Tecnologia em Saúde (IATS).

O vídeo da audiência pública pode ser visto [aqui](#).

UFMG lança o primeiro Portal de análise de notícias em saúde do país

Pesquisadores da Faculdade de Farmácia da UFMG lançaram no dia 14 de agosto, segunda-feira, o primeiro portal acadêmico de avaliação de notícias em saúde no Brasil. O site faz parte do projeto MEDIA DOCTOR do Centro Colaborador do SUS – Avaliação de Tecnologias & Excelência em Saúde (CCATES) da Universidade Federal de Minas Gerais, em parceria com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

Preocupados com a qualidade da informação em saúde oferecida à população brasileira, os pesquisadores adotaram a metodologia Media Doctor, implantada em países como a Austrália, Estados Unidos, Canadá e Japão para analisar as notícias em saúde publicadas em jornais, revistas e portais online.

O projeto é coordenado pelo professor Augusto Guerra, do Departamento de Farmácia Social, financiado pelo Ministério da Saúde, e trará no [site](#) avaliações de reportagens sobre tecnologias em saúde. Para as avaliações, os pesquisadores examinam critérios científicos como indicação: benefícios; segurança; custo; alternativas; novidade tecnológica em saúde e independência da informação.

Além das avaliações por profissionais de saúde, o portal [MEDIA DOCTOR](#) terá o OLHAR DO JORNALISTA, que é a percepção de um profissional da imprensa sobre o conteúdo escrito, observando critérios de noticiabilidade. Já a BULA, servirá aos jornalistas como fonte segura de informações por apresentar definições científicas de doenças, tratamentos e medicamentos.

Outro diferencial do MEDIA DOCTOR BRASIL é que o site apresentará um monitoramento das avaliações, o SCANNER SAÚDE, uma espécie de raios-X das reportagens avaliadas pelos pesquisadores em que se observa: percentual daquelas que receberam cinco estrelas e temas mais publicados em jornais, revistas e portais de notícia do país.

Fonte: CCATES/UFMG.

Home Media Doctor Olhar do Jornalista Bula Scanner Saúde Procura Media Fique de Olho

MEDIA DOCTOR

avaliando a qualidade de notícias em saúde

Medicamentos Dispositivo Médico Equipamentos Estética Nutracêuticos Prevenção Procedimentos

Você está aqui: Home

Pesquisadores estudam medicamentos para serem usados por grávidas com zika

A matéria publicada no jornal O Globo apresenta estudo realizado com dez medicamentos, já

Vídeos Arquivos Notícias Recentes

- Media Doctor - Vídeo V: Media Doctor Brasil
- Media Doctor - Vídeo IV: Painel de Jornalistas
- Media Doctor - Vídeo III: Metodologia

Pesquisar

Pesquisar ... Pesquisar

CONITEC na Comissão de Seguridade Social e Família

No dia 08 de agosto de 2017, às 9h30, foi realizada a reunião de audiência pública na Comissão de Seguridade Social e Família - Câmara dos Deputados, de autoria da Deputada Zenaide Maia. A audiência pública contou com a participação do representante do DGITS/ SCTIE/ MS, Daniel Zanetti Scherrer, que apresentou o tema “Revisão do Protocolo Nacional de Hipertensão Arterial Pulmonar”. Verônica Amado, integrante do Grupo de Circulação Pulmonar da Sociedade Brasileira de Pneumologia-SBP e Paula Menezes, presidente da Associação Brasileira de Amigos e Familiares de Portadores de Hipertensão Pulmonar – ABRAF também participaram da mesa de palestrantes da referida reunião.



VIDEOCONFERÊNCIAS
CONITEC
em evidência

Estudos de vida real e comparação indireta foram os temas do mês de agosto

Nos dias 14 e 28 de agosto, durante o programa CONITEC em Evidência, foram apresentados, respectivamente, os seguintes temas: “Estudos de vida real: aplicações e visão crítica” e “Comparações indiretas: aplicações e visão crítica”. O primeiro tema, abordado pelo Dr. Augusto Guerra, do Centro Colaborador do SUS em Avaliação de Tecnologias & Excelência em Saúde, da Universidade Federal de Minas Gerais discutiu como os estudos de vida real têm se mostrado cada vez mais como um subsídio importante para avaliação da alocação de recursos, podendo nortear estratégias de desinvestimento e reinvestimento e melhor uso dos recursos disponíveis. Já a Dra. Marisa Santos, do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde – Instituto Nacional de Cardiologia (NATS- INC), mostrou como é feito o uso de comparações indiretas, isto é, análises de dados através de um comparador comum (C) para dois distintos tratamentos (A e B).

As próximas vídeoconferências acontecerão nos dias 11 e 25 de setembro. Para ver os programas já transmitidos bem como informações sobre como participar das próximas transmissões, acesse <http://conitec.gov.br/conitec-em-evidencia-participacao-social>.

ACONTECEU NA REUNIÃO

Na 58ª Reunião Ordinária da CONITEC, realizada nos dias 02 e 03 de agosto de 2017, 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 de novas apresentações da somatropina para o tratamento da Síndrome de Turner e Deficiência de Hormônio de Crescimento – Hipopituitarismo
- ampliação de uso do naproxeno para osteoartrite de quadril e joelho
- incorporação da desmopressina oral para Diabete Insípido
- aprovação da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos
- aprovação da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção de transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais
- aprovação da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco de Infecção ao HIV

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

- atualização do PCDT de Doença de Crohn
- atualização das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Estômago
- certolizumabe pegol para o tratamento da artrite psoriásica
- ustekinumabe para o tratamento da artrite psoriásica
- secuquinumabe para o tratamento da artrite psoriásica
- atualização do PCDT de Diabete Insípido
- Protocolo de Stents para Doença Arterial Coronariana - Parte I: Doença Coronariana Estável

Consultas Públicas do mês de agosto

CP nº 33

Proposta de incorporação do medicamento idursulfase para o tratamento de mucopolissacaridose tipo II

Publicada no Diário Oficial da União de 03/08/2017

Período de [04/08/2017](#) a [23/08/2017](#)

CP nº 34

Proposta de incorporação da memantina para o tratamento da doença de Alzheimer

Publicada no Diário Oficial da União de 03/08/2017

Período de [04/08/2017](#) a [23/08/2017](#)

CP nº 35

Proposta de atualização do PCDT de leiomioma de útero

Publicada no Diário Oficial da União de 03/08/2017

Período de [04/08/2017](#) a [23/08/2017](#)

CP nº 36

Proposta de incorporação do tafamidis meglumina para o tratamento da polineuropatia amiloidótica familiar

Publicada no Diário Oficial da União de 03/08/2017

Período de [04/08/2017](#) a [23/08/2017](#)

CP nº 38**Proposta de incorporação do secuquinumabe para o tratamento da espondilite anquilosante ativa**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

CP nº 39**Proposta de incorporação do certolizumabe pegol para o tratamento de espondiloartrite axial (EpA Axial)**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

CP nº 40**Proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de diabetes insípido**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

CP nº 41**Proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

CP nº 42**Proposta de atualização das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de estômago**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

CP nº 43**Proposta de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Stents para doença arterial coronariana**

Publicada no Diário Oficial da União de 16/08/2017

Período de [17/08/2017](#) a [05/09/2017](#)

Decisões publicadas em agosto

Portaria SCTIE/MS nº 30/2017, de 17 de julho de 2017, publicada em 03 de agosto de 2017.

Incorporação do levetiracetam como terapia adjuvante em pacientes com epilepsia mioclônica juvenil resistentes à monoterapia

[Relatório](#) [Portaria](#)

Portaria SCTIE/MS nº 29/2017, de 17 de julho de 2017, publicada em 03 de agosto de 2017.

Incorporação do trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento

[Relatório](#) [Portaria](#)

Portaria SCTIE/MS nº 27/2017, de 17 de julho de 2017, publicada em 03 de agosto de 2017.

Incorporação do mesilato de rasagilina em combinação com levodopa para o tratamento de pacientes com doença de Parkinson com complicações motoras

[Relatório](#) [Portaria](#)

Portaria SCTIE/MS nº 26/2017, de 20 de julho de 2017, publicada em 03 de agosto de 2017.

Incorporação do Biotronik Home Monitoring System® para avaliação remota de pacientes portadores de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis

[Relatório](#) [Portaria](#)

Relatórios para a Sociedade

Secuquinumabe para Espondilite anquilosante
[ver relatório](#)

Certolizumabe pegol para Espondiloartrite axial
[ver relatório](#)

Idursulfase para Mucopolissacaridose Tipo III
[ver relatório](#)

Tafamidis meglumina para Polineuropatia Amiloidótica Familiar
[ver relatório](#)

Memantina para Doença de Alzheimer
[ver relatório](#)



ACOMPANHE A CONITEC NAS MÍDIAS SOCIAIS



[@conitec_gov](#)



[youtube.com](#)

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

CONITEC

Comissão Nacional de
Incorporação de
Tecnologias no SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

