

88ª Reunião da CONITEC

Data e horário: **7 de julho de 2020 - 13h às 18h**
8 de julho de 2020 - 9h às 18h
9 de julho de 2020 - 9h às 18h

7 de julho

1. Assinatura da ata da 87ª Reunião da Conitec.
2. Apreciação inicial da dabigatrana para prevenção do acidente cerebral vascular em pacientes acima de 60 anos com fibrilação atrial não valvar que não conseguem permanecer na faixa terapêutica de RNI (razão normalizada internacional) com varfarina e Idarucizumabe para reversão do efeito anticoagulante da dabigatrana.
3. Apresentação das contribuições da consulta pública dos temas:
 - a) risanquizumabe para tratamento para pacientes adultos com psoríase em placas moderada a grave;
 - b) ixequizumabe para tratamento de pacientes adultos com psoríase moderada a grave, que tenham apresentado falha terapêutica, contraindicação ou intolerância ao adalimumabe;
 - c) ixequizumabe para tratamento de pacientes adultos com artrite psoríaca ativa com resposta insuficiente ou intolerante ao tratamento com um ou mais medicamentos modificadores do curso da doença;
 - d) citrato de tofacitinibe para o tratamento de pacientes adultos com artrite psoríaca ativa moderada a grave intolerantes ou com falha terapêutica aos medicamentos modificadores do curso da doença sintéticos ou biológicos;
 - e) citrato de tofacitinibe para o tratamento da retocolite ulcerativa moderada a grave em pacientes adultos com resposta inadequada, perda de resposta ou intolerantes ao tratamento prévio com medicamentos sintéticos;
 - f) sirolimo para o tratamento de indivíduos adultos com linfangioleiomiomatose (LAM);
 - g) alfavestronidase no tratamento da mucopolissacaridose tipo VII (Síndrome de Sly).

8 de julho

4. Informações adicionais sobre a terapia-alvo (vemurafenibe, dabrafenibe, cobimetinibe, trametinibe) e imunoterapia (ipilimumabe, nivolumabe, pembrolizumabe) para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não cirúrgico e metastático.
5. Apresentação da contribuição da consulta pública dos temas:
 - a) Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico do Mesotelioma Maligno de Pleura;
 - b) Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Linfoma de Hodgkin.
6. Apreciação inicial da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Imunossupressão em Transplante Renal.
7. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Obesidade e Sobrepeso.
8. Apreciação inicial da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Guillan Barré.
9. Apreciação inicial da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Miastenia Gravis.
10. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Bexiga Neurogênica em adultos.
11. Apreciação inicial da ampliação de uso do naproxeno para o tratamento da lombalgia e cervicalgia.
12. Apreciação inicial da ampliação de uso do naproxeno para o tratamento da artrite reativa.
13. Apreciação inicial do medicamento levotiroxina para o tratamento do hipotireoidismo congênito.

9 de julho

14. Apreciação inicial do bortezomibe para o tratamento do mieloma múltiplo em pacientes adultos previamente tratados.
15. Apreciação inicial do bortezomibe para o tratamento do mieloma múltiplo em pacientes adultos, não previamente tratados, elegíveis ao transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas.
16. Apreciação inicial do bortezomibe para o tratamento do mieloma múltiplo em pacientes adultos, não previamente tratados, inelegíveis ao transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas.

17. Apreciação inicial do ivacaftor para pacientes acima de 6 anos que apresentem uma das seguintes mutações de *gating* (classe III), G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N ou S549R.
18. Apreciação inicial do ivacaftor + lumacaftor para tratamento de fibrose cística (FC) em pacientes com 6 anos de idade ou mais e que são homozigotos para a mutação F508del no gene regulador de condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR).
19. Apreciação inicial do ocrelizumabe para tratamento de pacientes adultos com esclerose múltipla remitente-recorrente (EMRR) em alternativa ou contra-indicação ao natalizumabe.
20. Apreciação inicial do natalizumabe para tratamento de esclerose múltipla remitente recorrente após primeira falha terapêutica.
21. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Diabetes Mellitus tipo 2.