

104ª Reunião da Conitec

Data e horário: 08 de dezembro de 2021 - 9h às 18h

09 de dezembro de 2021 - 9h às 18h

08 de dezembro

1. Assinatura das atas da 102ª e 103ª Reuniões Ordinárias da Conitec.
2. Apreciação inicial do teste citogenético por Hibridização *in Situ* por Fluorescência (FISH) para detecção de alterações citogenéticas de alto risco em pacientes com mieloma múltiplo.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.
3. Apreciação inicial da lenalidomida para terapia de manutenção em pacientes com mieloma múltiplo submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável.
4. Apreciação inicial da lenalidomida para terapia de indução e manutenção em pacientes com mieloma múltiplo inelegíveis ao transplante de células tronco hematopoiéticas.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável.
5. Apreciação inicial do daratumumabe em monoterapia ou associado à terapia antineoplásica para o controle do mieloma múltiplo recidivado ou refratário.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável.
6. Apreciação inicial das hastes telescópicas para correção de deformidades e prevenção de fraturas em crianças e adolescentes em fase de crescimento com osteogênese imperfeita.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável.
7. Apreciação inicial do Teste de Provocação Oral (TPO) para o diagnóstico definitivo de alergia à proteína do leite de vaca (APLV).
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.
8. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV.
Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.



9. Apresentação das contribuições da consulta pública do Protocolo de Uso da Profilaxia Primária para Hemofilia Grave.

Recomendação final de atualização.

10. Apreciação inicial da alfaepoetina para o tratamento de pacientes adultos com Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.

11. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.

09 de dezembro

12. Apresentação das contribuições da consulta pública dos temas:

a) teste qualitativo in vitro, por amplificação de DNA e hibridização reversa em fita de nitrocelulose, para detecção de *Mycobacterium leprae* resistente a rifampicina, dapsona ou ofloxacino em pacientes acometidos por hanseníase e com suspeita de resistência a antimicrobianos;

Recomendação final de incorporação.

b) teste rápido imunocromatográfico para determinação qualitativa de anticorpos IgM anti-*Mycobacterium leprae* para diagnóstico complementar de hanseníase; e

Recomendação final de incorporação.

c) teste molecular de reação em cadeia polimerase em tempo real para detecção qualitativa de *Mycobacterium leprae* em amostras de biópsia de pele ou de nervos para diagnóstico de hanseníase.

Recomendação final de incorporação.

13. Apreciação inicial do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.

14. Apresentação das contribuições da consulta pública dos temas:

a) atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos I e II;

Recomendação final de atualização.

- b) atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Raquitismo e Osteomalácia;

Recomendação final de atualização.

- c) atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Degeneração Macular Relacionada com a Idade (Forma Neovascular);

Recomendação final de atualização.

- d) exclusão de medicamentos sem registro do elenco de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais;

Recomendação final de exclusão dos medicamentos ácido nicotínico em comprimidos de 250 mg e 750 mg de liberação prolongada; fluvastatina em cápsulas de 20 mg e 40 mg; lovastatina em comprimidos de 10 mg, 20 mg e 40 mg; imiglucerase como pó liofilizado injetável em frasco-ampola na concentração de 200 U; alfavelaglicerase como pó liofilizado para injetável em frasco-ampola na concentração de 200 U; calcitonina como solução injetável em ampola nas concentrações de 50 UI e 100 UI; pamidronato como pó liofilizado para injetável em frasco-ampola na concentração de 30 mg; risedronato em comprimidos revestidos de 5 mg; selegilina em comprimidos revestidos ou drágeas de 10 mg; tolcapona em comprimidos revestidos de 100 mg; mesalazina em pó para preparação extemporânea, suspensão ou solução dermatológica para preparação de enema retal com 3 g; hidróxido de alumínio em comprimidos de 300 mg ou em suspensão oral na concentração de 61,5 mg/mL em frascos de 100 mL, 150 mL ou 240 mL; e imunoglobulina humana como pó liofilizado para solução injetável ou solução injetável na concentração de 3 g ou 6 g.

Recomendação final de não exclusão dos medicamentos hidroxiureia em cápsulas de 500 mg e cipionato de hidrocortisona em comprimidos de 10 mg e 20 mg.

- e) exclusão do cloridrato de ranitidina solução injetável 25 mg/mL, cloridrato de ranitidina xarope 15 mg/mL e cloridrato de ranitidina comprimido; e

Recomendação final de exclusão.

- f) exclusão do cloridrato de clindamicina cápsula 300 mg, fosfato de clindamicina solução injetável 150 mg/mL, sulfato de quinina comprimido 500 mg e dicloridrato de quinina solução injetável 300 mg/mL para tratamento de pacientes diagnosticados com malária.



Recomendação final de exclusão.

15. Apreciação inicial do paricalcitol para o tratamento de pacientes com hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica estágio 5D.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.

16. Apreciação inicial do cinacalcete para o tratamento de pacientes com hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica estágio 5D.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.

17. Apreciação inicial do sevelâmer para o tratamento da hiperfosfatemia em pacientes com doença renal crônica estágio 5D.

Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.