Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) multiplex rápido diagnóstico de sepse hemocultura positiva - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia de painel molecular da sepse pode ser muito útil em laboratórios não automatizados (sem VITEK 2 e sem automação nenhuma - MALDI, etc) Nesses casos, pode adiantar a identificação do microrganismos na hemocultura já positiva, em até 48 horas, podendo ajustar terapia empírica e mudar prognóstico de pacientes.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: MALDI-TOF para hemocultura positiva e painéis moleculares para outras espécimes clínicos como liquor e secreção respiratória, Positivo: Rapidez e acurácia na identificação , Negativo: Custo e necessidade de aguardar a positivação da hemocultura	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhoria no diagnóstico e salva vidas	2ª - Sim, Qual: Excelente, Positivo e facilidades: Salva vidas, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode salvar vidas, porque o Tempo é determinante	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ...	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Devemos estender tudo que há de mais novo, ao sus	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que está medicação deve ser inserida no SUS	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia deve ser incorporada visto o aumento de casos de óbitos por sepse , causada por bactérias multirresistentes. A incorporação ira diminuir o tempo de identificação do agente e otimizara terapia antimicrobiana guiada	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Algumas doenças têm alta taxa de mortalidade devido à demora no diagnóstico. Qualquer tecnologia quem venda contribuir para o aumento da sobrevida, deve ser considerada.	2ª - Sim, Qual: Conheço os sistemas de redes laboratoriais., , Positivo e facilidades: Precisão em menor tempo. , Negativo e dificuldades: Não existe	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **01/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Com isso os tratamentos seriam mais direcionados, sem o paciente ficar tomando remédios sem necessidade.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sepse é uma das condições que mais gera óbito em internação hospitalar. A detecção certa e precoce ajudaria a salvar vidas.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pode auxiliar de forma decisiva a condução da sepse e deve ser incorporada também na ANS	2ª - Sim, Qual: Pcr para agentes em sangue e detecção de enzimas de resistência , Positivo e facilidades: Rapidez no diagnóstico e ajuste de antibiótico permitindo otimizar tratamento e melhorar sobreviva do paciente, Negativo e dificuldades: Alto custo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou farmacêutico que trabalha em unidade de terapia intensiva e acredito que a realização desse teste rápido pode promover um desfecho favorável para pacientes críticos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessário a população ter resultado de um exame importante no menor tempo possível	2ª - Sim, Qual: Meu familiar já teve sepse e foi necessário o exame., Positivo e facilidades: Resultado preciso e possibilidade de aplicação do medicamento correto, em tempo hábil., Negativo e dificuldades: Não houve aspecto negativo com a tecnologia aplicada, porém a demora no resultado do exame foi um agravante para melhorar aplicação do medicamento.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, remedio ele terá uma melhor qualidade de vida pq o remedio vai freiar o avanço da doença	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional de laboratório que atua no diagnóstico de doenças infecciosas, eu acredito que a tecnologia pode representar um grande avanço na medicina diagnóstica e na diminuição dos casos de desfecho desfavorável. A pcr multiplex otimiza a identificação do microrganismo e marcadores de resistência contribuindo para imediata escolha terapêutica, sem a necessidade de de resultados de cultura, que normalmente levam de 3 a 4 dias até sua completa liberação no laudo.	2ª - Sim, Qual: Somente PCR multiplex, na pesquisa acadêmica. Pcr multiplex (TRMTB) para identificação M. tuberculosis. , Positivo e facilidades: Agilidade no processo de identificação de espécies microbianas, agilidade na identificação de marcadores de resistência microbiana. O que direciona a escolha terapêutica no primeiro dia de amostra positiva. , Negativo e dificuldades: Demanda de mão de obra especializada, demanda de tempo de preparo das amostras para PCR.	3ª - Sim, Qual: Pcr multiplex para M. tuberculosis. , Positivo: Especificidade do resultado., Negativo: Não se aplica.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Um tratamento necessário e aliado a um conforto e auto estima maior para pacientes .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O maior número de causas de internações são relacionadas à infecções. Cada vez mais, os pacientes se infectam com cepas de microorganismos que possuem alguma mecanismo de resistência aos antibióticos. Nesses casos, as opções de terapias antimicrobianas são poucas e quando existem possuem preços elevados, principalmente para os pacientes atendidos pelo SUS. Incorporar o PCR multiplex fará com que a identificação do microorganismo seja realizada mais rápida (o que normalmente demora de 3 a 7 dias), auxiliando no início de uma terapia antimicrobiana adequada mais rápido e expondo o paciente a menores chances de desenvolver infecções por cepas resistentes. É um custo que se paga a longo prazo, quando olhamos um cenário futuro sem opções terapêuticas disponíveis.	2ª - Sim, Qual: O uso de PCR rápido para tuberculose e Clostridioides dificille., Positivo e facilidades: O início rápido da terapia adequada para ambas comorbidades e a rápida totatividade de leitos, visto que na suspeita dessas comorbidades o paciente deve permanecer em isolamento fazendo com que outros leitos fiquem bloqueados. Com a exclusão desses diagnósticos, os leitos são liberados mais rápido auxiliando na rotatividade de vagas do hospital., Negativo e dificuldades: A solicitação exagerada. Na minha prática tivemos que fazer um trabalho educional com a equipe médica orientando quando, como e em qual material solicitar para diminuir desperdícios.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para ajudar pessoas com a doença que sofrem e não tem recursos financeiros para o tratamento	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação justifica-se porque o PCR multiplex rápido em hemoculturas positivas reduz significativamente o tempo até a terapia antimicrobiana efetiva/otimizada e até a identificação do patógeno e de genes de resistência em pacientes de UTI com sepse/infecção de corrente sanguínea, permitindo ajuste mais precoce do esquema antibiótico, redução de infecções persistentes e potencial impacto favorável em desfechos como tempo de internação em UTI, quando associado a programas de uso racional de antimicrobianos.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Teste rápido de antibiograma por agilidade (RAST – Rapid Antimicrobial Susceptibility Testing), realizado diretamente a partir da hemocultura positiva, é a outra tecnologia com experiência prévia para a mesma condição de saúde (sepse/infecção de corrente sanguínea em pacientes de UTI). Diferentemente do painel de PCR multiplex, que fornece identificação molecular de patógenos e genes de resistência em poucas horas, o RAST fornece o perfil fenotípico de sensibilidade antimicrobiana, mas com tempo de resposta mais longo (geralmente entre 4 e 8 horas adicionais após a detecção de crescimento, podendo levar a resultados finais em torno de 6 a 8 horas, contra poucas horas do PCR multiplex), por depender da exposição direta do inóculo bacteriano aos antimicrobianos para observação de crescimento/inibição, em vez da amplificação direta de ácidos nucleicos., Positivo: O teste RAST permite determinação fenotípica da sensibilidade antimicrobiana diretamente da hemocultura positiva, reduzindo significativamente o tempo até a antibioticoterapia ativa (cerca de 5-9 horas), favorecendo escalonamento/de-escalonamento mais precoce e contribuindo para programas de stewardship antimicrobiano, embora com tempo de resposta mais longo que o painel de PCR multiplex, Negativo: Nenhum, exceto que nem todas instituições tem como realizar	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico precoce em casos graves de saúde é fundamental no direcionamento do tratamento adequado, aumentando a probabilidade de resolução do quadro e reduzindo a possibilidade de disfunções permanentes e até mesmo o óbito. Cada hora importa no tratamento de infecções graves de pacientes internados.	2ª - Sim, Qual: Teste PCR multiplex para infecções do sistema nervoso central, para diarreias graves e também em secreções respiratórias. , Positivo e facilidades: Agilidade nos resultados, ajuste rápido de Terapia antimicrobiana ou antifúngica, recuperação mais rápida do que outros pacientes que ficaram aguardando resultados das culturas habituais , Negativo e dificuldades: Alto custo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhoria continua em testes moleculares no SUS	2ª - Sim, Qual: Sepse HS12 auto, FIlmarray BCID, Positivo e facilidades: Agilidade no resultado, Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Sim, Qual: Cultura, Positivo: Maior capacidade de identificação, Negativo: Demora na obtenção de resultados e falsos negativos	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sim, sou favorável à incorporação da tecnologia em avaliação. Diante do aumento dos casos de sepse, considero que a disponibilização de tecnologias que permitam diagnósticos mais rápidos pode contribuir significativamente para a redução do tempo de espera pelos resultados e, consequentemente, para o início precoce do tratamento., Na minha opinião, essa incorporação representaria um grande avanço para o SUS, com potencial para reduzir a mortalidade dos pacientes a longo prazo, melhorar a qualidade da assistência e proporcionar uma redução significativa dos custos relacionados à internação e ao tratamento de complicações, gerando benefícios tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **10/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito no diagnóstico rápido e de qualidade no SUS é necessário para salvar vidas. E que o SUS deva sempre ser o pioneiro nas metodologias para o diagnóstico clínico	2ª - Sim, Qual: Paineis do Filmarray e cartucho do M10, Positivo e facilidades: A diminuição do tempo para a liberação do resultado levando ao médico a começar o tratamento de forma acertava., Negativo e dificuldades: Não está disponível para todas as unidades de saúde	3ª - Não	4ª - Não	5ª - O diagnóstico rápido e acerrivo diminuí o gasto com medicamentos tempo de internação e óbitos. Isso é um fato relatado em diversos trabalhos científicos.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **12/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Há uma ausência de evidências quanto ao impacto da tecnologia sobre desfechos clínicos relevantes como mortalidade, com ausência de estudos brasileiros com metanálise. O registro de morte é universal, independente de assistência ter sido realizada pelo SUS ou saúde suplementar. Por este motivo é importante uma análise ecológica para compreender o perfil dos óbitos por sepse, considerando ser um evento sensível a intervenções oportunas em ambientes hospitalares, com potencial de evitabilidade. Sabe-se que sepse é uma causa de morte inespecífica que é não deve ser registrada como causa básica, mesmo com esta limitação, realizou-se uma análise descritiva a partir dos dados do DATASUS (CIDs A40 e A41)., No período de 2018-2025 observou-se que a taxa de mortalidade por sepse, variou de 9 a 11 óbitos por 100.000 habitantes, com diferenças entre as regiões. Em 2025, a região centro-oeste é que teve uma menor taxa de mortalidade (6,3 óbitos por 100.000 habitantes), e a maior região sudeste (12,8 óbitos por habitantes), sugerindo oportunidade de diagnóstico e qualidade dos dados. Há uma prevalência de mortalidade hospitalar (87%), em pessoas idosas (79%), mulheres (51%), pessoas pretas/pardas (45%), com baixa escolaridade (60% possuem ensino fundamental completo), 68% sem companheiro que é marcador importante de apoio ao autocuidado. Estes dados descritivos nos mostram um cenário importante considerando marcadores de equidade, como raça/cor, escolaridade e estado civil, úteis para a integralidade do cuidado., Portanto, incorporar uma tecnologia que oportunize o diagnóstico e a assistência de qualidade para sepse no SUS, evitando uso indiscriminado de antibiótico e tempo de tratamento empírico, pode contribuir para diminuição a resistência microbiana. Porém sugiro que seja realizado um estudo multicêntrico no Brasil, utilizando hospitais em diferentes regiões, independentemente do número de leitos de UTI, para fortalecer o nível de evidência e custo-efetividade.,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **12/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes que estão a procura de tratamento de saúde em caso de suspeita de infecção microbiológica precisa ter atendimento rápido e ter atendimento adequado ao agente identificado. Além de proporciar uma ra´pida resposta ao paciente contribui com os profissionais de saúde e poupar recursos públicos com tratamentos empíricos que podem não ser eficazes e ainda axiliar na seleção de agentes microbiológicos, favorecendo a resistência desses agentes. Usar tratamentos mais eficazes quando se trata de bactérias é caso de saúde coletiva!	2ª - Sim, Qual: Já fiz exame PCR Multiplex para IST através de coleta do 1º jato de urina na rede particular. Acho fundamental o SUS disponibilizar esse tipo de exame para qualquer agente microbiológico e em qualquer situação que mereça investigação na suspeita por infecções microbiológicas., Positivo e facilidades: A partir de uma única coleta ser capaz de pesquisar diversos agentes microbiológico com segurança no resultado, traz praticidade, conforto, economia de recursos e tratamento eficaz, se necessário., Negativo e dificuldades: Não tive experiência negativa.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Enfrentar uma doença rara impõe uma jornada de extrema complexidade, marcada pela busca escassa por médicos especializados, pela rotina exaustiva de exames e por severas limitações no cotidiano do paciente e de sua família., , Diante dessa realidade vulnerável, a atuação do Estado e o apoio dos laboratórios tornam-se indispensáveis, sobretudo no provimento do tratamento medicamentoso. Trata-se de uma medicação cujo custo financeiro é proibitivo para qualquer família, mas cujos resultados clínicos são vitais para conter a progressão da doença, estabilizar o quadro de saúde e preservar a vida do paciente., , Para a imensa maioria dos cidadãos, o Sistema Único de Saúde (SUS) figura como o único meio viável para garantir esse acesso. Portanto, assegurar a continuidade e a agilidade no fornecimento dessa medicação transcende uma meta de saúde pública: trata-se de um compromisso ético inegociável para renovar a esperança, proteger direitos e devolver a dignidade e a qualidade de vida a quem enfrenta desafios tão severos em tempo tão exíguo., , O Brasil, pelos seus juristas, tem demonstrado interpretações favoráveis dando espaço para que as pessoas possam fazer o tratamento pelo, Estado. Isto eh uma oportunidade cada vez maior para que laboratórios desenvolvam a cura ou tão somente a manutenção gerando uma forma de investir indiretamente. , , E para nós Pais, além de questão elencada, desafio no diarios, pois sofremos com a situação, efeitos colaterais como depressao, ansiedade além de outro tipos de situações que passamos e vamos passar.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todas as pessoas com esta doença e qualquer doença, devem ter acesso ao tratamento	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes tem direito ao diagnóstico e tratamento adequados	2ª - Sim, Qual: Pcr, Positivo e facilidades: Auxilia no diagnóstico preciso , Negativo e dificuldades: A falta de disponibilidade de maneira igualitária	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Incorporação importante no SUS para um diagnóstico mais rápido através deste teste e tratamento farmacológico mais eficaz.	2ª - Sim, Qual: teste PCR na COVID-19, Positivo e facilidades: Resultado super rápido, tto medicamentoso mais rápido, melhor adesão e cura., Negativo e dificuldades: A falta de treinamento em alguns profissionais de saúde ao fazer o teste de PCR.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Medicamento extremamente caro mas que salva a vida de quem precisa. Pelo tanto de impostos que se paga, é o mínimo dar uma vida digna a um cidadão brasileiro	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Não tenho opinião formada, O principal desafio no Brasil/SUS nao é incorporar novas tecnologias , mas avaliar o impacto das mesmas, Uma incorporacao que nao contemple estudos clinicos de impacto carrega consigo a incerteza do benefício especialmente na relcao custoxbeneficio	2ª - Sim, Qual: Multiplex PCR (desenho de plataformas), XPERT, M10, TRUENAT, WGS, LPA, Positivo e facilidades: Acurácia e, em alguns casos, impacto positivo, Negativo e dificuldades: Custo de manutencao de plataformas comerciais fechadas, o SUS/MS nao deveria adquirir equipamentosn e sim trabalhar, sempre que possível, em sistema de comodato	3ª - Sim, Qual: Cultivo e microscopia, Positivo: Alta especificidade e baixo custo, Negativo: Baixa sensibilidade	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os pacientes precisam de diagnostico rapido oara diminuir mortalidade , tempo de doença e tratamento . Diminuindo custos do SUS E INSS E CUSTEI DE FAMILIARES SE O PACUENTE MIRRE	2ª - Sim, Qual: Hemocultura positiva atraves de biomolecular e LIQUOR TAMBEM. Muito eficiente e damos altas da uti e hospitalar muito rapido. Cura e tempo de antibioticos mais curto e certeiro . Existem muitas evidentes na literatura , , , Positivo e facilidades: Tecnologia e medicamentos rapidos, Negativo e dificuldades: Tem, Que que um centro e laboratório com recursos humanos disponiveis em varias regioes ,	3ª - Sim, Qual: So culturas, DEMORA MUIITO 7-10 dias, Positivo: Gold standard e confiavel mas demora muito, Experiencia em IST , e é fantastico , Nao precisa fazer tratamento empirico ou sindromico, Negativo: Nao ter disponibilidade rapida e falta de gestao do municipio e estado para dar o melhor para termos diagnostico e tratamento rapido	4ª - Não	5ª - Diminui custo no SUS HOSPITALAR E INSS E TRABALHISTA , TENHO EXPERIÊNCIA COM MPT64 para tuberculose de mama , Resultado em 7 dias versus 2 meses para cultura,

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do PCR multiplex rápido ao SUS para pacientes internados em UTI com hemocultura positiva e suspeita de sepse ou infecção da corrente sanguínea., , A sepse é uma condição de emergência, na qual o tempo para identificação do agente infeccioso e direcionamento adequado da terapia antimicrobiana é fundamental. Atualmente, os métodos convencionais podem levar de 48 a 72 horas para fornecer a identificação e o antibiograma, enquanto o PCR multiplex permite a identificação simultânea de diversos microrganismos e de genes associados à resistência antimicrobiana em aproximadamente uma hora. , , Considero particularmente relevante a capacidade de identificar, em um único teste, bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, leveduras e marcadores de resistência. Essa informação pode apoiar uma abordagem mais rápida e direcionada da terapia antimicrobiana, reduzindo o período de utilização de antimicrobianos de amplo espectro. No relatório da própria Conitec, estudos avaliados demonstraram redução média de 36 a 43 horas no uso de antimicrobianos de amplo espectro com o emprego do teste molecular rápido. , , Além do benefício individual ao paciente, considero que a disponibilização dessa tecnologia no SUS pode contribuir para o uso mais racional dos antimicrobianos e para as estratégias de antimicrobial stewardship, especialmente em pacientes críticos, nos quais decisões terapêuticas precisam ser tomadas rapidamente. A identificação precoce de mecanismos de resistência também pode apoiar a escolha mais adequada do tratamento e contribuir para o enfrentamento da resistência antimicrobiana., , Dessa forma, entendo que a incorporação deve ser considerada dentro de critérios clínicos bem definidos, especialmente para pacientes de UTI com hemocultura positiva, como ferramenta complementar à hemocultura, identificação convencional e antibiograma, e não como substituição desses métodos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O uso do PCR multiplex rápido revolucionou o manejo clínico da sepse por permitir a identificação simultânea de dezenas de patógenos (bactérias e fungos) e genes de resistência a antimicrobianos diretamente de amostras biológicas., Os benefícios clínicos apresentados no relatório como: redução da taxa de tempo de resposta, detecção sobre antibiótico terapia e a possibilidade de início de tratamento precoce e assertivo., Reforço a necessidade de Observar as diretrizes de manejo clínico: As recomendações internacionais reforçam que a coleta de sangue para cultura deve sempre ocorrer antes da primeira dose de antibiótico. , As ferramentas rápidas funcionam como um acelerador atrelado a programas de Gerenciamento de Antimicrobianos para otimizar desfechos e evitar o uso indiscriminado de drogas de reserva., ,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Exames laboratoriais em geral., Hemograma, PCR, VHS,, Hemocultura,, Urocultura, Entre outros., Positivo: Praticidade, assertividade, agilidade, uso racional de antimicrobianos, tempo de internação., Negativo: Custo primário., Falta de concorrentes no mercado nacional	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O ganho de tempo na identificação do(s) agente(s) patogênico(s) por PCR é fundamental nesse caso, levando ao tratamento adequado o mais rápido possível, aumentando a chance de melhora do paciente e reduzindo o risco de indução de resistência bacteriana.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como laboratório de diagnóstico molecular e desenvolvedor de kits de qPCR, discordo da recomendação preliminar de não incorporação e proponho incorporação condicionada e agnóstica de plataforma. A identificação rápida do agente e dos genes de resistência (KPC, NDM, OXA-48, CTX-M, mecA, van) a partir de hemocultura positiva é decisiva num país com KPC endêmica e mortalidade de cerca de 55% na sepse em UTI, a própria Conitec reconheceu alta acurácia e redução de 36 a 43 h no uso de antimicrobiano de amplo espectro. As incertezas sobre mortalidade e custo-efetividade justificam incorporar com condições, não negar o acesso. Proponho: (1) requisitos mínimos de painel e desempenho, sem vínculo a marca, (2) uso vinculado a programa de stewardship, (3) implantação faseada em UTIs com alta prevalência de multirresistentes, (4) registro de desfechos e reavaliação em 2 a 3 anos. Colocamo-nos à disposição para colaborar com o SUS no desenvolvimento e validação de um painel nacional de PCR multiplex em tempo real para sistemas abertos, aproveitando os termocicladores já instalados na rede pública (LACENs e hospitais), com custo por teste significativamente menor e produção no Brasil. Conflito de interesse: o responsável por esta contribuição atua no desenvolvimento de kits de diagnóstico molecular, que não incluem a tecnologia avaliada.	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex em tempo real com metodologias próprias (in-house), desenvolvidas e validadas por nós para detecção de patógenos e genes de interesse em plataformas abertas. Não utilizamos o painel comercial específico avaliado no relatório (sistema fechado BCID2)., Positivo e facilidades: Resultado em 1 a 3 horas, alta sensibilidade e especificidade quando bem validada, flexibilidade para incluir alvos e genes de resistência prevalentes no Brasil (como KPC, NDM, OXA-48, CTX-M, mecA e van), uso de termocicladores já instalados na rede pública, custo por reação muito inferior ao dos sistemas fechados, possibilidade de produção nacional e independência de fornecedor único., Negativo e dificuldades: Exige equipe treinada, etapa de extração e controle rigoroso de contaminação, depende de validação analítica e clínica criteriosa para uso em hemocultura positiva, ainda há poucos kits nacionais registrados para esse fim, lacuna que pretendemos ajudar a preencher em colaboração com o SUS.	3ª - Sim, Qual: Hemocultura automatizada seguida de identificação e antibiograma convencionais, que é o padrão atual no SUS., Positivo: Método padrão-ouro, amplamente disponível, indispensável para o antibiograma completo e para o acompanhamento do paciente., Negativo: Demora de 48 a 72 horas até identificação e antibiograma, mantendo o paciente em terapia empírica de amplo espectro por mais tempo, com maior risco de inadequação terapêutica, eventos adversos e seleção de resistência.	4ª - 1) Timbrook et al. (Clin Infect Dis 2017, 64(1):15-23, doi:10.1093/cid/ciw649): meta-análise de 31 estudos e 5.920 pacientes com infecção de corrente sanguínea. Diagnóstico molecular rápido associou-se a menor mortalidade (OR 0,66, IC95% 0,54-0,80, NNT 20), com efeito significativo quando associado a programa de stewardship (OR 0,64, 0,51-0,79) e não significativo sem ele (OR 0,72, 0,46-1,12). Reduziu o tempo até terapia efetiva (-5,0 h) e a internação (-2,5 dias). 2) Banerjee et al. (Clin Infect Dis 2015, 61(7):1071-80, doi:10.1093/cid/civ447): ensaio randomizado com 617 pacientes. Identificação em 1,3 h vs 22,3 h no controle, menor uso de piperacilina-tazobactam, menos tratamento de contaminantes (25% vs 8% com stewardship), de-escalada mais rápida com stewardship (21 h vs 34 h). 3) Wang et al. (Clin Microbiol Infect 2025, 31(3):360-372, doi:10.1016/j.cmi.2024.12.007): 74 estudos e 24.590 amostras, sensibilidade 92-99% e especificidade 99-100% para Gram-negativos, Gram-positivos, leveduras e genes de resistência (estudo com financiamento de fabricante). Conclusão: a evidência de benefício clínico depende do contexto de uso, a incorporação deve exigir stewardship e gerar dados de mundo real no SUS, em vez de ser negada pela baixa qualidade dos estudos unicêntricos analisados.	5ª - O impacto orçamentário (R$ 64,96 milhões em 5 anos) considerou apenas o custo de aquisição do teste (R$ 820,00) e não incluiu: (a) redução de dias de UTI e internação (meta-análise de Timbrook et al. 2017, doi:10.1093/cid/ciw649, mostra -2,5 dias), (b) economia com antimicrobianos de amplo espectro (redução de 36 a 43 h reconhecida no relatório) e com tratamento de contaminantes (Banerjee et al. 2015, doi:10.1093/cid/civ447), (c) redução de eventos adversos e de seleção de resistência, benefício populacional que o próprio Comitê reconheceu. Sugiro reanálise com esses custos e com cenário de competição: a incorporação por requisitos mínimos, sem vínculo a marca, permite plataformas abertas de PCR em tempo real e fabricantes nacionais, com potencial de reduzir o preço por teste e a dependência de fornecedor único estrangeiro, em linha com a estratégia do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Sugiro também análise por desfecho padronizado (QALY) e cenário restrito a UTIs com alta prevalência de multirresistentes e stewardship ativo, onde a relação de custo-efetividade tende a ser mais favorável.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico e o manejo da sepse continuam sendo um grande desafio para a área da saúde. Dessa forma, o uso de metodologias cada vez mais avançadas e testes laboratoriais padronizados seria um grande avanço para a ciência e para os pacientes. A Faculdade de Farmácia da UFMG se disponibiliza a contribuir com o SUS por meio de pesquisas clínicas e publicação de resultados sobre o tema.	2ª - Sim, Qual: PCR em tempo real, Positivo e facilidades: Alta confiabilidade, sensibilidade e especificidade., Negativo e dificuldades: Tempo de realização da técnica e alto custo.	3ª - Sim, Qual: Luminex e Elfa (Ensaio Fluorescente Ligado a Enzimas ou Enzyme-Linked Fluorescent Assay), Positivo: Alta sensibilidade, Negativo: Alto custo dos insumos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É essencial uma rápida resposta no paciente com sepse e o painel de pcr contribuirá salvando vidas de diversos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Filmarray Biomerieux, Positivo e facilidades: A rapidez da resposta da análise comparada aos métodos convencionais. Além disso, por ser multiplex consegue detectar diferentes alvos (patógenos) em análise única, bem como mecanismos de resistência., Negativo e dificuldades: Custo do teste.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como médica infectologista, sou favorável à incorporação do painel de PCR multiplex para hemoculturas positivas, por contribuir para reduzir uma limitação central no manejo das infecções da corrente sanguínea e da sepse: a incerteza microbiológica nas primeiras horas do diagnóstico., , Mesmo com programas estruturados de otimização de antimicrobianos e profissionais experientes, a terapia empírica é baseada em probabilidades epidemiológicas, podendo resultar em tratamento inadequado ou discordante do perfil de suscetibilidade do agente causador. A educação médica é fundamental, mas não substitui ferramentas capazes de reduzir essa incerteza., , Nesse contexto, o PCR multiplex permite, em poucas horas, a identificação do microrganismo e de importantes marcadores de resistência, possibilitando uma adequação mais precoce e individualizada da terapia antimicrobiana., , Os potenciais benefícios são especialmente relevantes em pacientes com sepse, imunossupressão, múltiplas comorbidades, infecções por microrganismos resistentes ou choque séptico, nos quais atrasos na terapia adequada podem aumentar morbidade, mortalidade e utilização de recursos hospitalares., , Diante desses aspectos, recomendo a incorporação do PCR multiplex para hemoculturas positivas no SUS, como ferramenta complementar à avaliação clínica e à microbiologia convencional. A disponibilização dessa tecnologia pode reduzir o tempo até a identificação do agente e a adequação do tratamento, qualificando a assistência e fortalecendo o uso racional de antimicrobianos.	2ª - Sim, Qual: Painel molecular , Positivo e facilidades: A principal vantagem percebida é a redução do tempo para identificação do agente etiológico e de importantes marcadores de resistência, diminuindo a incerteza microbiológica nas primeiras horas da infecção. Isso pode permitir uma adequação mais precoce e individualizada da terapia antimicrobiana, especialmente em pacientes com sepse, choque séptico, imunossupressão ou maior risco de infecção por microrganismos resistentes. A tecnologia também pode contribuir para o uso mais racional de antimicrobianos e para a qualificação da assistência., Negativo e dificuldades: Entre os principais desafios estão o custo da tecnologia e a necessidade de integração dos resultados do painel à avaliação clínica e à microbiologia convencional. O PCR multiplex não substitui a hemocultura e os testes de suscetibilidade aos antimicrobianos, que permanecem fundamentais para a definição completa do perfil microbiológico e da terapia.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho de extrema importância para quem dela precisa	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **02/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A única forma de vermos um tratamento no Brasil	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, deve ser incorporada ao SUS para conseguirmos maior rastreabilidade assim evitando o obito de pacientes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Meu esposo tem o diagnóstico da ATAXIA e a liberação do medicamento é algo sonhado.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou totalmente a favor da incorporação do teste de PCR multiplex rápido no SUS. A sepse em pacientes internados na UTI é uma condição gravíssima e corrida contra o tempo. Ter um diagnóstico célere e preciso para identificar a bactéria e a sua resistência permite direcionar o tratamento correto imediatamente, salvando vidas, reduzindo sequelas e otimizando o uso de antibióticos na rede pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Situação clínica de alto risco merece precisão na conduta	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Prezado(a), , , Acredito que deve se incomodada ao SUS devido ao grande número de pessoas que houve uma melhora relacionada ao medicamento Omaveloxana Skyclarys, sendo assim um importante passo ao tratamento da doença.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante para o tratamento de quem possui a ataxia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **03/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tenho certeza que esse teste rápido vai reduzir os tempos de internação, assim como gastos adicionais com protocolos de tratamento indevidos, umas vez que o teste mais rápido para avaliar o tipo de sepse vai possibilitiar a adoção de protocolos de tratamento mais eficazes. E principalmente, vai trazer mais saúde e segurança aos pacientes!	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **04/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Agilizar o diagnóstico	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia altamente eficaz e segura que dá resultado rápido para os próximos passos da conduta médica, como a escolha do antimicrobiano, por exemplo.	2ª - Sim, Qual: Automação em microbiologia, PCR em tempo real e painéis de PCR multiplex rápidos., Hemocultura automatizada, Positivo e facilidades: A rapidez e segurança com que o resultado é liberado. Num painel multiplex, podemos detectar além do microorganismo, genes de resistência que vão direcionar totalmente a conduta do infectologista. E num tempo muito rápido, cerca de no máximo uma hora., Negativo e dificuldades: Na minha opinião, não há aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: PCR em tempo real, com no mínimo 24 horas pra liberação de resultado. Mas com painel mutiplex rápido, todas as fases da biologia molecular são feitas dentro de no máximo uma hora. É só preciso da amostra certa in natura. Já no PCR, preciso da Cepa. , Positivo: A mesma eficácia e segurança. A metodologia é a mesma. , Negativo: O tempo, mais de 24 horas, mais ou menos. E mais trabalhoso.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Considerando o alto custo e a falta de comprovação de benef´ício em mortalidade, considero que sua incorporação é bem vinda, porém sempre sob auditoria em tempo real de INFECTOLOGISTA, e mediante rigorosos critérios de indicação.	2ª - Sim, Qual: Painel multiplex BIOFIRE., Positivo e facilidades: Tem o potencial de acelerar o diagnóstico., Mas enfrenta gargalos importantes, como o horário de funcionamento do laboratório, o que muitas vezes põe a perder o ganho proposto pela tecnologia., Negativo e dificuldades: Como em qualquer exame complementar, se a indicação não for adequada, pode induzir a conclusões impróprias e a condutas prejudiciais ao paciente, seja pelo escalonamento seja pelo descalonamento inadequado de ATB.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **05/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Principalmente para populações de alto risco para infecção de corrente sanguínea e de evolução desfavorável, as técnicas moleculares fornecem resultados mais rápidos, podendo contribuir com redução da morbidade e da mortalidade nessas populações.	2ª - Sim, Qual: Painel multiplex FilmArray, Positivo e facilidades: Redução dos dias de hospitalização, dias de antimicrobianos e de custos hospitalares totais., Negativo e dificuldades: Custo inicial para aquisição da tecnologia.	3ª - Sim, Qual: Hemocultura convencional sem testes diagnósticos rápidos., Positivo: Isolamento de um maior numero de agentes, Negativo: Demora para o resultado final, com isolamento e teste de sensibilidade.	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa com a condição de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Julgo muito importante	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É um teste importante que reduz o tempo de liberação dos testes e auxilia o corpo clínico na introdução precoce da terapia antimicrobiana	2ª - Sim, Qual: Painel sepse BCiD2 , , Painel respiratório , Positivo e facilidades: Resposta laboratorial rápida e início de tratamento precoce no caro de pacientes imunodebilitados auxiliando na sua recuperação , Negativo e dificuldades: Não tive aspectos negativos, o laboratório em que trabalho só teve melhorias com a implantação dessa nova tecnologia	3ª - Sim, Qual: Teste molecular de PCR para apenas 1 alvo com demora no tempo de execução na bancada , Positivo: Excelência na qualidade dos exames microbiológicos , Confiabilidade nos resultados , Rapidez na liberação dos resultados , Facilidade na realização dos testes , Excelentes sensibilidade e especificidade na detecção dos alvos , Negativo: Poucas vezes tive q repetir o teste	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Muitas mortes podem ser evitadas se agir rápido, essa tecnologia contribui para isso.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhoria de tratamento, resposta clínica rápida e maior possibilidade de cura.	2ª - Sim, Qual: Tecnologia em medicamentos, produtos e procedimentos. , Positivo e facilidades: Melhora significativa em resposta ao tratamento, diminuição do tempo de internação, bem-estar do paciente, melhor desfecho clínico, aumento de sobrevida e qualidade de vida. , Negativo e dificuldades: Demora na incorporação das novas tecnologias, medicamentos e tratamentos no SUS.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Qualquer tecnologia que confira rapidez diagnóstico de doenças infecciosas é ferramenta de melhoria no tratamento. Garantindo a recuperação precosse do paciente, e consequentemente diminuindo tempo de internação e custos Gerais. Além de garantir o uso correto de antibiótico terapias adequadas a cada caso.	2ª - Sim, Qual: Praticamente todas as ferramentas de diagnóstico molecular existentes. Já que sou profissional da área., Positivo e facilidades: "Rapidez e precisão no diagnóstico, , Necessidade de baixo volume amostral, , Avaliação de vários ""alvos"" de interesse de forma simultânea, , Simplicidade na execução das metodologias, , Razão custo-benefício acentuada.", Negativo e dificuldades: Ao meu ver, só há desvantagem quando não há regularidade no fornecimento dos insumos moleculares necessários à execução da técnica. E a impericia do profissional responsável.	3ª - Sim, Qual: Além do diagnóstico clássico (cultivo, morfologia, bioquímica, sorologia e fenotipagem), através de pcr convencional e técnicas imunobiolóhicas., Positivo: Sempre que há a modernização de técnicas, especialmente às moleculares. A rapidez e a especificidade destas metodologias aumentam, seja facilitando o processo, seja ampliando o espectro de detecção. Então sempre a modernização de procedimentos diagnósticos representam resultado positivo, seja para e principalmente nos pacientes atendidos, seja para o impacto administrativo-financeiro, ou ainda no âmbito do tratamento mais acertivo da doença infecciosa, Negativo: Quase nenhuma, mas o treinamento adequado de técnicos pode ser uma barreira, embora seja perfeitamente transponível. E a descontinuidade ou o fornecimento errático dos insumos necessários.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia supracitada não só auxilia de forma rápida no diagnóstico do paciente como também traz precisão acerca da identificação do microorganismo.	2ª - Sim, Qual: Sistema Filmarray , Positivo e facilidades: Diagnósticos rápidos, precisos e assertivos., Negativo e dificuldades: Em hipóteses de desligamento do sistema, a análise não continua de onde estava, precisando refazê-la toda novamente.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os métodos convencionais de HMC muitas vezes levam a atrasos diagnósticos e de ajustes da terapia empírica em casos de resistência, problemas que podem ser amenizados com novas tecnologias moleculares	2ª - Sim, Qual: Painel da biomerieux , Positivo e facilidades: Velocidade na identificação do agente, adiantando em24-72h o tempo até identificação do agente etiológico e de alguns perfis de resistência, Negativo e dificuldades: '- Custo elevado, - Não ajuda na identificação de espécies raras , - Ainda se faz necessário o antibiograma para identificação fenotípica de resistência e outros mecanismos	3ª - Sim, Qual: técnicas convencionais de ID e de antibiograma, MALDI-TOF, Positivo: técnicas convencionais de ID e de antibiograma: menor custo, mais consagradas, resultado fenotípico de resistência , MALDI-TOF: velocidade e confiança na identificação, Negativo: técnicas convencionais de ID e de antibiograma: mais lentas, MALDI-TOF: alto custo, menor padronização na identificação de resistência	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, TRABALHAMOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE E NOSSO PÚBLICO-ALVO SÃO EXCLUSIVAMENTE PACIENTES DO SUS	2ª - Sim, Qual: FILMARRAY, Positivo e facilidades: RAPIDEZ NO DIAGNOSTICO, Negativo e dificuldades: CUSTO ELEVADO	3ª - Sim, Qual: GENE-EXPERT. DIAGNOSTICO PARA TUBERCULOSE, Positivo: EXCELENTES RESULTADOS (RAPIDEZ E PRECISÃO)., Negativo: CUSTO ELEVADO	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante que essa ferramenta de diagnóstico seja incorporada ao SUS, pois o diagnóstico de sepse mais rápido é extremamente relevante para a vida do paciente. As chances de cura com o tratamento adequado nas primeiras horas é fundamental. Além da economia com antimicrobianos, o paciente tende a diminuíram o tempo de internação aumentando a rotatividade dos leitos, gerando	2ª - Sim, Qual: Técnica de PCR multiplex. Tanto em.ampstras bacterias, como no diagnóstico da COVID-19., Positivo e facilidades: O teste de biologia molecular é rápido e muito preciso., Negativo e dificuldades: O custo da metodologia ainda é alto.	3ª - Sim, Qual: Hemocultura automatizada e testes automatizados de identificação bacteriana e antibiograma. Além da identificação proteomica por metodologia MALDI-TOF., Positivo: Precisão e rapidez diagnóstica., Negativo: Alto custo.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O painel multiplex permitiria o diagnóstico microbiológico mais rápido, permitindo uma antibioticoterapia guiada adequada para pacientes sépticos graves em UTI, possibilitando uma ação mais rápida que reduziria a mortalidade	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, ACHO QUE DEVE SER INCORPORADA PARA QUE TODA POPULAÇÃO TENHA ACESSO A ESTA FERRAMENTA EXTRAORDINÁRIA PARA QUE TENHAMOS DIAGNOSTICOS MAIS ACERTIVOS E DIMINUIÇÃO INDISCRIMINADA DOS ANTIBIOTICOS.	2ª - Sim, Qual: PRODUTO, Positivo e facilidades: RAPIDEZ, SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE, Negativo e dificuldades: PREÇO	3ª - Sim, Qual: OUTROS EXAMES MULTIPLEX MAS NÃO SINDROMICOS, Positivo: ESPECIFIDADE, Negativo: DEMORA E POUCOS ALVOS.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Por ser uma metodologia que libera resultado de um número considerável de patógenos em um curto período de tempo, auxilia na tomada de decisão dos médicos quanto ao cuidado e tratamento dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Sistema BioFire FilmArray Torch da bioMérieux, uma plataforma modular de PCR multiplex., Positivo e facilidades: A grande quantidade de patógenos identificados em uma única metodologia , Negativo e dificuldades: Realizar poucas amostras em uma rodada de reação.	3ª - Sim, Qual: Pcr em tempo Real , Positivo: Realizar várias amostras em uma rodada de reação , Negativo: O número reduzido de patógenos identificados na reação	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Do ponto de vista profissional o PCR para detecção de microorganismos permitiu com maior agilidade e resposta para o tratamento adequado aos pacientes. Viabilizando menor tempo de hospitalização e tratamento direcionado com resultado em até 2h, no máximo. Portanto, como profissional desejo que mais unidades do SUS possam ter a oportunidade em ter acesso a essa tecnologia, melhorando a qualidade e a saúde do paciente do SUS.	2ª - Sim, Qual: Biofire Filmarray Torch Sustém., Positivo e facilidades: Liberação de resultados em menor tempo, no máximo em 2h, viabilizando um tratamento direcionado, rápido e eficaz. Aumentando a chance de vida do paciente e eficiência no tratamento adequado. Esse equipamento permitiu agilidade nos resultados e na conduta médica., Negativo e dificuldades: O Painel Viral do Filmarray, não permite o processamento de amostra como Aspirado Traqueal dos pacientes, mesmo sendo de vias aereas inferiores, apenas swab nasal que corresponde as vias aéreas superiores.	3ª - Sim, Qual: Na pandemia, trabalhei com PCR em tempo real no setor de virologia., Positivo: O ponto principal como profissional é a rapidez com menor tempo de espera para que a através do resultado liberado, o médico possa ter uma conduta eficaz e assim permite o aumento da taxa de sobrevida do paciente. O que levaria 24h ou mais para ser liberado, através das novas tecnologias em 1h ou no máximo 2h o paciente tem o seu resultado laboratorial e conduta médica, avaliando o quadro clínico direcionado. , Negativo: Nada a declarar quanto a pontos negativos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **06/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Um diagnóstico rápido e preciso sempre é mais vantajoso que um retardo no início do tratamento. , A tecnologia garante parte do processo para o sucesso no tratamento que é o diagnóstico rápido. As fragilidades apresentadas no relatório para a sociedade, dá-se à pesquisas com pouca representatividade e não devido fragilidades no próprio método. , Imagino que o melhor caminho seja a incorporação da tecnologia no SUS, pelo menos em um período de teste piloto, contando que seja em um tempo considerável suficiente para realização de avaliações e pesquisas.	2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com metodologias de PCR Multiplex rápido., Positivo e facilidades: Ela garante um diagnóstico rápido e preciso., A especificidade e sensibilidade do teste é alta., Negativo e dificuldades: O valor é alto quando comparado com outras tecnologias, portanto, uma triagem eficaz é necessária para a utilização consciente do teste.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Como o próprio relatório enfatizou, os estudos foram insuficientes para análises precisas do impacto econômico, pois vários fatores comparativos inerentes à resposta do paciente ao tratamento não foram incluídos.
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em pacientes críticos, essa diferença de tempo é clinicamente relevante, pois permite uma tomada de decisão mais rápida quanto ao direcionamento do tratamento antimicrobiano. A identificação precoce do provável agente e de mecanismos de resistência pode contribuir tanto para evitar a manutenção desnecessária de antibioticoterapia empírica de amplo espectro quanto para reduzir o risco de tratamento inadequado diante de microrganismos resistentes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia discriminada é importantíssima para diagnóstico de pacientes com sepse, um quadro grave e cujo diagnóstico refinado e rápido pode guiar a conduta clínica e favorecer o desfecho para o paciente.	2ª - Sim, Qual: Produto diagnóstico - PCR multiplex , Positivo e facilidades: Custo-benefício da técnica, tempo para resultado, facilidade de realização., Negativo e dificuldades: Requer infraestrutura laboratorial para biologia molecular, porém, essa infraestrutura suporta várias metodologias de diagnóstico.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O aparelho de PCR multiplex é bastante útil e necessário uma vez que, com o painel BCID-2 (também conhecido como painel de sepse), por meio de uma amostra de sangue, consegue detectar não apenas um único microorganismo (bactéria por exemplo) como também pode detectar mais de uma bem como informar o perfil de resistência bacteriana e auxiliar no tratamento do paciente. Principalmente os pacientes imunocomprometidos, que estão em fase tratamento rádio ou quimioterápico., , O mesmo vale para o painel viral (RP2.1) que permite a identificação de vírus que possam estar acometendo os paciente. Isso pode, principalmente em ambientes hospitalares, auxiliar no manejo do paciente e também servir como uma ferramenta preventiva de possíveis surtos por vírus respiratórios.	2ª - Sim, Qual: Sistema PCR Multiplex BIOFIRE FilmArray, painéis BCID-2 e RP2.1, Positivo e facilidades: A melhora da comunicação com a equipe médica, o auxilio no levantamento de informações que não se tinha no ambiente e também o melhor manejo dos pacientes imunocomprometidos para evitar exposição ao vírus respiratório do paciente que estava doente., Negativo e dificuldades: Até o momento, apenas um aparelho fazendo uma corrida. Dependendo do painel, pode levar de 45min a 1h30. , , Claro que existem outros sistemas, como o torch, que permite várias corridas simultâneas.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma tecnologia eficaz, segura e rápida.	2ª - Sim, Qual: Experiencia em automação em microbiologia. , PCR em tempo real., PCR com painéis multiplex rápidos. , Hemocultura automatizada. , Positivo e facilidades: Velocidade na realização do exame, até 1 hora., Negativo e dificuldades: Não verifiquei nada de negativo nesse exame.	3ª - Sim, Qual: Experiencia em automação em microbiologia. , PCR em tempo real., PCR com painéis multiplex rápidos. , Hemocultura automatizada. , Positivo: Eficácia e segurança nos resultados. , Negativo: Tempo de liberação de resultado dos exames.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação, pois o PCR multiplex rápido permite a identificação mais ágil dos agentes causadores de infecção da corrente sanguínea e de genes de resistência, possibilitando a adequação precoce da terapia antimicrobiana. Em pacientes críticos, especialmente em UTI, a redução do tempo para obtenção de informações microbiológicas pode contribuir para melhores desfechos clínicos e para o uso racional de antimicrobianos, auxiliando no enfrentamento da resistência bacteriana.	2ª - Sim, Qual: Painel sindromico multiplex, Positivo e facilidades: Tempo de resposta rápido. Quantidade de patogenos testados, Negativo e dificuldades: não se aplica	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhora o desfecho clínico e reduz custo efetivo de internação e uso de ATB	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A celeridade em dar o resultado de cultura possibilita o emprego correto da medicação o que gera mais chance de sobrevida e menor custo já que pode levar a resolução mais rápida do quadro.	2ª - Sim, Qual: Painel multiplex Filmarray, Positivo e facilidades: Tempo de resultado e diminuir número e direcionar o tipo de antibiótico correto. , Resultado já libera perfil genotipico de resistência. , Negativo e dificuldades: O custo por ser em um hospital particular.	3ª - Sim, Qual: Cultura automatizadas , Positivo: A possibilidade de realizar antibiograma junto com a identificação do patógeno , Negativo: A demora no resultado.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Entendo que viabiliza economia e direcionamento de uso de antibióticos.	2ª - Sim, Qual: Multiplex em liquor, Positivo e facilidades: Extremamente relevante no contexto de identificação do germe pela sua sensibilidade , Negativo e dificuldades: Custo e indisponível na maioria dos centros	3ª - Sim, Qual: Apenas culturas. , Positivo: Método viável e disponivel., Negativo: Depende do laboratório e do serviço, identificação por pessoas, falha e demora.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **08/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Com a incorporação dessa tecnologia, a escolha do antimicrobiano na sepse será mais assertiva. Isso é importante, pois o antimicrobiano é a base do tratamento de sepse.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O PCR multiplex irá aumentar a sensibilidade e especificidade no diagnostico etiologico possibilitando tratamento antimicrobiano direcionado. Com isso, há redução dos cofres publicos pelo uso exagerado de antibiotico, tratamento dirigido ao paciente, o que diminui evento adverso.	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex no liquor, lavado broncoalveolar, liquido pleural. , Positivo e facilidades: Tratamento dirigido, De escalonamento antibiotico, Negativo e dificuldades: Alta sensibilidade pode trazer falsos diagnosticos devendo ser avaliado todo contexto preferencialmente por infectologista	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **07/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ganhar tempo e acertividade no tratamento de pacientes graves não somente salva vidas mas tambem traz custo-efetividade, potencial par poupar diarias de UTI, reduzir mortalidade e custos em potencial.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Uso de antibioticos de largo espectro e culturas automatizadas., Positivo: As culturas sao extremamente importantes para direcionar o tratamento de forma acertiva trazendo beneficios em custo, tempo de tratamento e efetividade., Negativo: As culturas demoram para sair resultado. Infelizmente os resultados chegam quando muitas vezes ja nao é mais possivel modificar o curso da doença.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **08/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A sepse é um grave problema de saúde que se não houver desfecho clínico rápido pode levar ao óbito do paciente em pouquíssimo tempo, um exame que detecta vários microrganismo em uma amostra positiva dessa além de salvar o paciente, ele abrevia a estadia de pacientes em leitos, que antes até sair o resultado da cultura convencional passaria dias.	2ª - Sim, Qual: Painel BCID2., Positivo e facilidades: Abrevia o diagnostico clínico do paciente., Negativo e dificuldades: Em mais de 2 anos usando ainda não vi aspecto negativo.	3ª - Sim, Qual: Painel para pneumonia, para meningite, pará síndrome gripal e respiratório e para doenças diarreicas. , Positivo: A rapidez em identificar o patógeno é assim direcionar o tratamento. , Negativo: Alto custo	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **08/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação do PCR multiplex rápido ao SUS representa um avanço estratégico para o diagnóstico precoce e preciso da sepse e das infecções da corrente sanguínea. Ao permitir a identificação simultânea de bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, leveduras e genes de resistência antimicrobiana diretamente de hemoculturas positivas, essa tecnologia contribui para agilizar a tomada de decisão clínica, direcionar o tratamento antimicrobiano e favorecer o uso racional de antibióticos. Sua disponibilização na rede pública poderá fortalecer a vigilância da resistência microbiana, otimizar a assistência aos pacientes críticos e contribuir para a redução de complicações, mortalidade e custos hospitalares, promovendo uma assistência à saúde mais resolutiva, segura e equitativa para toda a população brasileira.	2ª - Sim, Qual: Tenho experiência com o FilmArray e considero essa tecnologia simplesmente maravilhosa e extremamente útil na prática laboratorial. A rapidez na identificação do microrganismo e na detecção de genes de resistência antimicrobiana faz toda a diferença, pois fornece informações fundamentais para auxiliar a equipe médica na escolha de uma terapia mais direcionada e adequada ao paciente. Na minha experiência, é impressionante como essa agilidade pode contribuir para decisões clínicas mais assertivas, especialmente diante de infecções graves, como a sepse. Por isso, acredito e defendo fortemente a incorporação dessa tecnologia ao SUS, para que mais pacientes tenham acesso a um diagnóstico rápido e de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica. É uma ferramenta que admiro muito e cuja utilidade reforça, na prática, o valor da inovação tecnológica a serviço da vida., Positivo e facilidades: Com minha experiência na utilização do FilmArray, percebi o quanto essa tecnologia representa um avanço extraordinário para a microbiologia clínica. Considero especialmente valiosas a rapidez na identificação dos microrganismos e a detecção de genes de resistência antimicrobiana, que fornecem informações essenciais em tempo oportuno para auxiliar na tomada de decisão clínica. Vejo essa ferramenta como um grande diferencial no diagnóstico das infecções graves, principalmente da sepse, em que o tempo é um fator determinante. Acredito que sua incorporação ao SUS poderá fortalecer os laboratórios, otimizar a terapia antimicrobiana e ampliar as oportunidades de uma assistência mais rápida, precisa e segura aos pacientes. Pela utilidade que observo na prática, sou fortemente favorável à ampliação do acesso a essa tecnologia na rede pública de saúde., Negativo e dificuldades: Não tenho aspectos negativos	3ª - Não	4ª - Na minha avaliação, as evidências clínicas relacionadas ao PCR multiplex rápido são bastante relevantes, especialmente pela capacidade de identificar precocemente os microrganismos e determinados genes de resistência antimicrobiana em hemoculturas positivas. Com base na minha experiência prática com o FilmArray, considero essa tecnologia um diferencial importante na rotina laboratorial, pois disponibiliza resultados em menor tempo, contribuindo para decisões terapêuticas mais oportunas. Entendo que a avaliação de sua incorporação ao SUS deve considerar estudos que demonstrem sua acurácia diagnóstica, seu impacto na adequação da terapia antimicrobiana, nos desfechos clínicos, na mortalidade e nos custos hospitalares. Considero fundamental ampliar o acesso a essa tecnologia, associando os benefícios da rapidez diagnóstica às evidências de efetividade clínica e custo-efetividade.	5ª - Não
Profissional de saúde **08/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para quem precisa e necessita .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **08/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, INOVAÇÃO EM SAÚDE E PADRONIZAÇÃO DA ASSISTENCIA	2ª - Sim, Qual: FILMARRAY PAINEL BCID, Positivo e facilidades: RAPIDEZ , REDUÇÃO DE CUSTOS, MELHOR PROGNÓSTICO, REDUÇÃO MORTALIDADE, Negativo e dificuldades: NENHUMA	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sepse precisa de intervenção rápida para redução da mortalidade associada as infecções de corrente sanguínea	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Equipamento automatizado de hemoculturas, Positivo: Monitoramento de amostras de hemoculturas 24 horas, com condições de temperatura adequadas, garantindo qualidade e precisão diagnóstica., Negativo: Não tem aspectos negativos, porém a incorporação do painel de sepse agiliza o diagnóstico de uma doeça que precisa de intervenção rápida, diminuindo em até 48 horas o tempo de resposta.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda tecnologia, tratamento ou medicamento, mesmo que ainda em teste, deve ser disponibilizado gratuitamente pelo SUS, as pessoas que possuem doenças raras ou doenças que possuem custos elevados de tratamento. Todo cidadão brasileiro tem o direito a saúde, conforme Constituição Federal.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sepse é uma síndrome clínica grave e tempo-dependente, caracterizada por disfunção orgânica decorrente de resposta imunológica desregulada a um processo infeccioso, podendo evoluir para choque séptico. No Brasil, entre 2018 e 2022, a sepse representou 30% das internações em UTI, com 113.059 óbitos e mortalidade hospitalar próxima de 55%, sendo a principal causa de óbito em UTIs não cardiológicas. A infecção de corrente sanguínea (ICS), confirmada por hemocultura positiva, é a origem primária de 25% a 30% dos casos de sepse. O diagnóstico microbiológico convencional pode levar dias para identificar o patógeno, e seu perfil de sensibilidade,, retardando o ajuste da terapia antimicrobiana, o sucesso do tratamento e o prognóstico do paciente.	2ª - Sim, Qual: pcr multiplex rapido, Positivo e facilidades: diagnostico e inicio de tratamento rápido e certo, evitando uso inadequado de antibióticos. Menor tempo de permanência no hospital., Do ponto de vista tecnico, equipamento automatizado , Negativo e dificuldades: Levando em consideração apenas a experiencia ao uso clinico da tecnologia, não presenciei aspectos negativos. Do ponto de vista tecnico , é a necessidade de equipamentos especificos, necessidade de profissionais capaxitados	3ª - Sim, Qual: culturas convencionais, Positivo: são confiaveis , Negativo: tempo longo para resultado, necessidade de profissional capacitado para interpretacao de resultados, procedimento manual.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, a resistência bacteriana é um grande problema em saúde pública no Brasil. Trabalho num hospital terciário no Distrito Federal, que conta com excelente equipe de microbiologia, porém sistema laboratorial tradicional para culturas. a média de liberação de hemocultura para os casos de gram negativos multirresistentes é de 5 dias, para identificação e realização de todos os testes fenotípicos. os principais agentes isolados foram klebsiella pneumoniae, candida sp, enterococcus e acinetobacter, sendo que a sensibilidade a carbapenêmicos nas unidades de terapia intensiva, dos gram negativos isolados em hemocultura no ano de 2026 foi de 38%. portanto um método que acelera esse resultado para a equipe de microbiologia, infectologia e terapia intensiva permite um gerenciamento de antimicrobianos mais oportuno, considerando esse cenário de ampla resistencia.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: método de hemocultura aparelho Autobio, Positivo: tempo de 5 dias para hemoculturas negativas, tempo de 5 a 7 dias para resultado final de hemocultura nos casos de gram negativo multirresistente., Negativo: tempo longo para resultado final de hemocultura, aumentando o tempo possível para intervenção precisa na escolha de antimicrobianos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acelera o diagnóstico e início / adequação de tratamento, diminui morbi-mortalidade e tempo de internação hospitalar. Salva vidas e diminui custos ao SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médico intensivista e infectologia. Esta ferramenta, se disponível, irá ajudar no tratamento de uma enfermidade com alta taxa de mortalidade e com certeza ajudará na decisão terapêutica e na tb na economia de antimicrobianos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, As culturas no diagnóstico de sepse demoram muito para sair, atrasando o tratamento direcionado da infeccao. Sabemos que na sepse o tempo de início do antibiotico correto é o maior determinante de sobrevivência. O PCR pode ser especialmente útil naqueles pacientes com quadros graves e nos que ja estao hospitalizados com risco de bactérias multi resistentes	2ª - Sim, Qual: Pcr multiplex em aspirado traqueal, hemoculturas, liquor e fezes, Positivo e facilidades: Diagnóstico rapido de etiologia em doenças graves, o que gerou ajuste de antimicrobiano. Por exemplo meningite viral, pneumonia por legionella, infeccao por germes multi resistentes , Negativo e dificuldades: Nao tem tanto beneficio em casos mais leves, até pelo custo alto.	3ª - Sim, Qual: Culturas , Positivo: As culturas tambem podem fazer o diagnóstico do agente etiológico da infeccao, e servem bem para casos de infeccao comunitária leve. Porem tem sensibilidade menor e demoram mais para ficar prontas, Negativo: Demora no resultado, sensibilidade mais baixa que o pcr	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O teste agiliza o diagnóstico e o tratamento quanto antes começar é melhor. Muitos vidas serão salvas.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Nossos testes demoram vários dias para ficarem, prontos muitas vezes o paciente vai a óbito antes do resultado ., Positivo: Os médicos ficam sabendo O tipo de antibiotico ministrar , 2 dias antes da cultura ficar pronta., 38, Negativo: Falta de Recursos, Humanos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação vai acelerar o diagnóstico e tratamento dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva.	2ª - Sim, Qual: FilmArray, Positivo e facilidades: Rapidez do diagnóstico , Negativo e dificuldades: Dificuldade de médicos não especialistas interpretarem os resultadosn	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que a tecnologia de PCR mulptiplex aplicado a diagnóstico de sepse deva ser incorporada progressivamente em todo o SUS porque o diagnóstico rápido das infecções da corrente sanguínea pode representar a diferença entre a vida e a morte de um paciente com sepse. No SUS, onde os hospitais enfrentam diferentes realidades estruturais e assistenciais, identificar precocemente o microrganismo causador da infecção e os principais genes de resistência permite orientar a antibioticoterapia de forma mais rápida e precisa, reduzindo o tempo de exposição a tratamentos inadequados e favorecendo o uso racional de antimicrobianos. Nossa experiência demonstrou uma redução de aproximadamente 62 horas no tempo para identificação do agente etiológico em comparação aos métodos convencionais, além de possibilitar a detecção precoce de mecanismos de resistência e subsidiar medidas de prevenção e controle de infecções. Defendo sua incorporação ao SUS não apenas como um avanço tecnológico, mas como uma estratégia de qualificação da assistência, promoção da segurança do paciente e enfrentamento da resistência antimicrobiana. Para isso, sua implementação deve estar associada a equipes de microbiologia disponíveis, protocolos de comunicação dos resultados, programas de stewardship antimicrobiano e avaliação contínua de custo-efetividade. Democratizar o acesso a essa tecnologia é oferecer aos pacientes do SUS a oportunidade de receber, no tempo certo, o tratamento mais adequado, independentemente de sua condição socioeconômica.	2ª - Sim, Qual: Tenho experiência com a tecnologia BioFire FilmArray BCID2, implementada no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) em fevereiro de 2022, para o diagnóstico rápido de infecções da corrente sanguínea. Minha atuação envolve a avaliação do desempenho diagnóstico, da aplicabilidade na rotina laboratorial e do impacto clínico dessas tecnologias na adequação precoce da antibioticoterapia, no stewardship antimicrobiano e no controle de infecções hospitalares., Positivo e facilidades: Os principais aspectos positivos observados com o uso do BioFire FilmArray BCID2 foram a rapidez na identificação dos agentes etiológicos das infecções da corrente sanguínea e a detecção simultânea de importantes genes de resistência antimicrobiana, permitindo antecipar decisões clínicas e ajustes terapêuticos. Em nossa unidade hospitalar, observamos uma redução de aproximadamente 62 horas no tempo de identificação do microrganismo em comparação aos métodos convencionais, além de maior agilidade na implementação de medidas de isolamento e controle de infecções. A tecnologia também favorece o uso racional de antimicrobianos, o descalonamento terapêutico e o fortalecimento dos programas de stewardship antimicrobiano. Destaco, ainda, a integração entre o laboratório de microbiologia e a equipe assistencial, que potencializa o valor clínico dos resultados e contribui para uma assistência mais segura, eficiente e oportuna., Negativo e dificuldades: Os principais aspectos negativos observados estão relacionados ao elevado custo dos painéis e à necessidade de fornecimento contínuo de insumos, o que pode dificultar sua incorporação sustentável em hospitais do SUS. Além disso, o painel multiplex detecta apenas os microrganismos e genes de resistência contemplados no painel, não substituindo a cultura convencional nem os testes fenotípicos de sensibilidade aos antimicrobianos.	3ª - Sim, Qual: Sim. Tenho experiência com a metodologia molecular Molecular Mouse (allifax Molecular Biology) para o diagnóstico de infecções da corrente sanguínea, além dos métodos microbiológicos convencionais, incluindo hemocultura automatizada, identificação microbiana e testes de sensibilidade aos antimicrobianos., Positivo: A experiência com a metodologia molecular Molecular Mouse demonstrou resultados finais semelhantes aos obtidos com outras tecnologias moleculares para o diagnóstico de infecções da corrente sanguínea, com impacto positivo para o paciente. A rapidez na identificação dos agentes etiológicos favorece a tomada de decisão clínica, a adequação precoce da antibioticoterapia e a possibilidade de melhores desfechos assistenciais. Destaco, portanto, que, independentemente da plataforma utilizada, o principal benefício está na disponibilização oportuna de resultados confiáveis, que auxiliem a equipe médica na condução do tratamento e contribuam para a segurança do paciente., Negativo: Os principais aspectos negativos observados estão relacionados ao elevado custo dos painéis e à necessidade de fornecimento contínuo de insumos, o que pode dificultar sua incorporação sustentável em hospitais do SUS. Além disso, o painel multiplex detecta apenas os microrganismos e genes de resistência contemplados no painel, não substituindo a cultura convencional nem os testes fenotípicos de sensibilidade aos antimicrobianos.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Metodologia rápida para identificação de bactérias e mecanismos de resistência para hemoculturas em pacientes com sepse em UTIs irá direcionar acuradamente o tratamento em tempo hábil (1 hora) para salvar vidas. Além disso, o custo com os novos tratamentos é alto e devemos usar adequadamente estes nocos farmacos para garantir opção te tratamento no futuro. Tratar inadequadamente os casos de sepse com bactérias multirresistentes (disseminadas nas UTIs brasileiras) leva a alta mortalidade e a geração de resistência aos novos fármacos.	2ª - Sim, Qual: Biofire painel BCID2, Positivo e facilidades: Resultado acurado e rápido, com ajustes de terapia nas primeiras horas após a positividade da hemocultura, Negativo e dificuldades: Não observei aspectos negativos relacionados ao teste	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Encurtaria internações e mehoraraia em muito os resiltados dos tratamentos.	2ª - Sim, Qual: Já tive contato com a detecção por PCR no exterior, Positivo e facilidades: '-Melhora a especificodade do tratamento e, como consequência o resultado final., -Diminui o tempo entre os sintonas e o diagnóstico. , -Reduz custos por reduzir os dias de internação hospitalar., -Diminui o sofrimento dos pacientes, por agilizar e melhorar o resultado dos tratamentos , Negativo e dificuldades: '- Inicialmente passa a impressão de que é caro (na verdade acaba reduzindo custos e melhorando resultados).	3ª - Sim, Qual: Até hoje a identificação não atingiu a mesma especificodade, Positivo: '-A vantagem é estarem disponíveis, Negativo: '-Menor especificidade, menor sucesso terapêutoco	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Auxílio a quem necessita	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acelera a identificação etiológica d ICS e permite tratamento direcionado	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para diminuição de mortalidade	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **09/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico rápido em pacientes com sepse é fundamental para um bom prognóstico e diminuição de custos relacionados à internação e terapia empírica não direcionada.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Novas tecnologias devem ser implementadas ao SUS para a melhora do cuidado da população, trazendo rapidez no diagnóstico das doenças e evitando o aumento de internações hospitalares.	2ª - Sim, Qual: PCR Multiplex, Positivo e facilidades: Rapidez no diagnóstico do agente causador da doença direcionando o tratamento adequado. Evita gastos desnecessários de antibióticos e reduzindo o tempo de internação. Excelente custo x benefício., Negativo e dificuldades: Sem aspectos negativos em relação ao custo x benefício.	3ª - Sim, Qual: PCR com alvo único e Microbiologia Clássica. , Positivo: Sem aspectos positivos, Negativo: Demora e erro no diagnóstico causando elevado gasto em antibióticos e maior tempo de internação do paciente no hospital.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Levando em consideração a elevada taxa de mortes por Sepse nas redes hospitalares e o alto custo do tratamento e internação para pacientes com esta doença, vejo como extremamente necessário um diagnóstico precoce da Sepse.	2ª - Sim, Qual: Filmarray Painel BCID2, Positivo e facilidades: O que pude ver na prática foi que muitos pacientes já em uso profilático de drogas de amplo espectro para tratamento de uma bactéria, após a realização do teste foi diagnosticado que a sepse era por um fungo, não sendo necessário toda aquela cadê de antibióticos para o paciente e gastos desnecessários para a instituição., Negativo e dificuldades: Não vejo aspectos negativos.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Para a implantação deste painel em uma instituição pública do estado do Ceará fizemos um estudo fármaco econômico para apresentar a viabilidade técnico financeira para a direção do hospital. Pudemos mostrar a eles que a maioria dos pacientes que tinham sepse ficavam em média 21 dias na UTI, usavam drogam caras é de amplo espectro e mesmo assim vinham a óbito. Com a implantação do painel sepse Filmarray, o diagnóstico correto caiu para 24 horas, o paciente ficou em média 10 dias na UTI e não ia a óbito. Estruturalmente falando, tinha-se uma economia de quase R$ 37 mil reais por paciente, fora a vida do paciente que não tem preço!
Interessado no tema **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esta tecnologia representa um avanço significativo para a detecção simultânea de microrganismos (bactérias Gram-positivas, Gram-negativas e leveduras) e genes de resistência, sendo fundamental para o diagnóstico ágil de sepse e infecções da corrente sanguínea em pacientes internados em unidades de terapia intensiva.	2ª - Sim, Qual: Equipamentos, reagentes e insumos de PCR Multiplex ´para diagnóstico de SEPSE e infecções da corrente sanguínea ., Positivo e facilidades: Diagnóstico ágil de sepse e infecções da corrente sanguínea em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, pode salvar vidas., Negativo e dificuldades: Não vejo nenhum aspecto negativo.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os métodos de diagnóstico molecular são de grande importância em diversas doenças infecciosas, pois garantem celeridade e precisão possibilitando um tratamento mais rápido e diminuindo morbimortalidade. , , O teste rápido molecular para identificação do Mycobacterium tuberculosis é um dos principais métodos que serve de exemplo nesse contexto. , , O teste de PCR Multiplex para identificação de bactérias e leveduras no sangue é revolucionário, pois permite identificação de bactérias e mecanismos de resistência antes dos métodos de cultura e teste de antibiograma permitindo o escalonamento ou descalonamento rápido de antibiótico, contribuindo para o paciente mas também para flora hospitalar e comunitária.	2ª - Sim, Qual: Com PCR multiplex (FilmArray) em materiais como sangue, LCR e fezes. Essa tecnologia permite diagnóstico preciso em questão de horas e garante o tratamento precoce guiado, com menor risco de um desfecho ruim pela doença de base, bem como de efeitos colaterais por terapias empíricas. , Positivo e facilidades: A celeridade e precisão. Um exemplo, paciente que está internado no CTI há muitos dias e numa infecção apresenta hemocultura positiva. Terapias empíricas muitas vezes combinam antibióticos para gram positivo e gram negativos ao mesmo tempo. A ferramenta Multiplex permite identificação do organismo causador da infecção e suspensão da terapia empírica com ampla cobertura., Negativo e dificuldades: O preço	3ª - Sim, Qual: Fiz meu mestrado em diagnóstico molecular para doenças fúngicas e micobacteriose em pacientes imunossuprimidos, especificamente para Pneumocystis, Cryptococcus, Histoplasma e Mycobacterium tuberculosis, com ênfase em métodos multiplex. Os estudos mostram o potencial que essas ferramentas apresentam para diagnóstico precoce e preciso., Positivo: Que existe alta demanda das equipes assistenciais para esse tipo de tecnologia, com confiança por parte das mesmas nesses métodos diagnósticos, bem como a melhora do cuidado dos pacientes a partir do diagnóstico com métodos moleculares Multiplex., Negativo: O preço	4ª - , A implementação de painéis de PCR multiplex para identificação rápida de bactérias, fungos e determinantes genéticos de resistência em hemoculturas positivas representa uma estratégia relevante para qualificar a assistência aos pacientes críticos, particularmente aqueles com suspeita de sepse e infecções da corrente sanguínea. Essa tecnologia permite antecipar a identificação microbiológica e reconhecer precocemente determinados mecanismos de resistência, favorecendo o direcionamento da terapia antimicrobiana, o escalonamento oportuno e o descalonamento seguro quando clinicamente indicado. Evidências científicas demonstram redução significativa do tempo até a instituição de tratamento adequado, com metanálise recente identificando diminuição média de 17,3 horas e redução de 1,25 dia na permanência hospitalar (Muqtadir et al., 2026). Adicionalmente, estudos randomizados e metanálises demonstram que os benefícios são potencializados quando os resultados são integrados a programas estruturados de gerenciamento de antimicrobianos, com possibilidade de melhora dos desfechos clínicos (Banerjee et al., 2015, Timbrook et al., 2017). Dessa forma, a incorporação dessa ferramenta constitui uma medida de aprimoramento da segurança assistencial, da precisão diagnóstica e do uso racional de antimicrobianos	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				em pacientes internados em terapia intensiva., , https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42403910/, , https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26197846/, , https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27678085/	
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia que impactará significativamente no. manejo da sepse no Brasil	2ª - Sim, Qual: biofire filmarray, Positivo e facilidades: direcionamento asservio de conduta em tempo recorde , Negativo e dificuldades: valor agregado	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do PCR multiplex para identificação de patógenos e marcadores de resistência antimicrobiana diretamente de hemoculturas positivas no SUS, considerando seu potencial para reduzir o tempo até o diagnóstico etiológico e orientar precocemente a terapia antimicrobiana. A tecnologia pode contribuir para o uso mais racional de antimicrobianos, a otimização dos tratamentos, a redução de complicações e do tempo de internação, especialmente em pacientes críticos, imunocomprometidos e oncológicos. Entretanto, sua incorporação deve ser acompanhada de protocolos de interpretação dos resultados, integração com a avaliação clínica e a cultura convencional com teste de sensibilidade, além de estratégias de gestão do uso de antimicrobianos e avaliação de custo-efetividade, garantindo acesso equitativo e utilização adequada dos recursos públicos.	2ª - Sim, Qual: Sim. Há aproximadamente seis meses, o hospital pediátrico em que trabalho utiliza o PCR multiplex diretamente de hemoculturas positivas. Nesse período, observamos redução da mortalidade por infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) no setor de oncologia, possivelmente associada à identificação mais rápida dos patógenos e dos marcadores de resistência antimicrobiana, permitindo o direcionamento precoce e mais adequado da terapia antimicrobiana. Essa experiência reforça o potencial da tecnologia como ferramenta de apoio à decisão clínica, especialmente em pacientes oncológicos pediátricos, que apresentam elevado risco de complicações infecciosas., Positivo e facilidades: Os principais aspectos positivos observados foram a rapidez na identificação dos patógenos e de determinados marcadores de resistência antimicrobiana, permitindo a adequação mais precoce da terapia antimicrobiana, tanto para escalonamento quanto para descalonamento, conforme os resultados e o contexto clínico. Essa agilidade é especialmente relevante para pacientes oncológicos pediátricos, nos quais as infecções da corrente sanguínea podem evoluir rapidamente para quadros graves. Também percebo potencial para otimizar o uso de antimicrobianos de amplo espectro, apoiar a tomada de decisão clínica, favorecer melhores desfechos assistenciais e reduzir a mortalidade relacionada às infecções., Negativo e dificuldades: O desafio é garantir que os resultados sejam liberados e comunicados em tempo oportuno, com protocolos institucionais que favoreçam mudanças terapêuticas efetivas.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, IMPORTÂNCIA EM DIAGNÓSTICO RÁPIDO, LIBERAÇÃO DO LEITO HOSPITAL EM MENOR TEMPO, DIMINUIÇÃO NO QUANTITATIVO DE MEDICAMENTOS.	2ª - Sim, Qual: PCR EM MENINGITE, Positivo e facilidades: TEMPO RESOLUÇÃO RÁPIDA E TRATAMENTO ACERTIVO., DIMINUIÇÃO NA MORTALIDADE, Negativo e dificuldades: NENHUM	3ª - Sim, Qual: PCR PONTUAL E TESTE RÁPIDO, Positivo: CUSTO MENOR MAS COM POUCA SENSIBILIDADE, Negativo: ERRO NA IDENTIFICAÇÃO DO PATÓGENO, NÃO IDENTIFICSÇÃO DE PATÓGENO, ERRO E DEMORA NA TAREPIA TRATAMENTAL DO PACIENTE	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia de alto impacto clínico. A detecção rápida e segura aumenta a assertividade terapêutica e a chance de sobrevida do paciente séptico em UTI. Parecer favorável à incorporação no SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **13/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Produto de alta qualidade que agrega diminuição do tempo de internação e um diagnóstico assertivo	2ª - Sim, Qual: FilmArray, Positivo e facilidades: Liberação de resultados de mecanismos de resistência aos antimicrobianos, Negativo e dificuldades: Não vejo aspectos negativos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ter um exame que pode antecipar o tipo de bactéria e gene de resistência e 1hora pode aumentar a chance de uma pessoa a vida, quando falamos em sepsemia cada minuto importa é saber que existe uma metodologia que pode contribuir de forma positiva a conduta médica aí melhor tratamento é algo que deve ser disponibilizado a toda população, além do que hoje o sistema único de saúde sofre com falta de leitos de UTI principalmente em regiões mais precárias, o teste não só vai ajudar nesse manejo como também permite uma conduta antimicrobiana mais adequada. Preciso ter disponível exames que ajude na redução de antibióticos e redução de leitos isso por si só já valida um parecer favorável a incorporação. Tempo e vida!	2ª - Sim, Qual: Produto, painel molecular para sepse , Positivo e facilidades: Tivemos um caso na família em que o teste descalonou um antibiótico de alto valor que não era necessário , Negativo e dificuldades: O custo pq ser um exame que não tem cobertura pelo plano de saúde	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, IMPORTANTISSIMO PARA DIAGNOSTICO PRECISO, RAPIDO COM INDICAÇAO RAPIDOMPARA TERAPIA	2ª - Sim, Qual: FILMARRAY DA BIOFIRE E M10 DA BIOSENSOR, Positivo e facilidades: DIAGNOSTICO RAPIDO E PRECISO, Negativo e dificuldades: NENHUMA SOMENTE ELOGIAR	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia apresentada pode contribuir de forma significativa para o diagnóstico rápido de infecções da corrente sanguínea, orientando a antibioticoterapia, impactando o desfecho clínico e diminuindo o tempo de internação. Consequentemente, gastos hospitalares relacionados aos custos de internação e uso de antibióticos e outros medicamentos são também reduzidos.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Outros testes e metodologias para detecção de pátogenos bacterianos diretamente da amostra clínica (sangue), como MALDI-TOF. , Positivo: A possibilidade de identificar o patógeno causador de infecção da corrente sanguínea direto da amostra clínica acelera o diagnóstico e orienta a antibioticoterapia, impactando o defecho clínico., Negativo: Não há aspectos negativos, a não ser quando não é possível chegar ao resultado por limitações técnicas.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Acredito que as incertezas da inclusão dessa tecnologia são maiores do que os potenciais benefícios, tornando o custo-benefício desbalanceado., O impacto financeiro da incorporação dessa tecnologia poderia ser utilizado para melhoria das bacteriologias dos hospitais para melhorar a velocidade das informações, mesmo que dos resultados parciais, antes de irmos para a incorporação de uma tecnologia mais avançada e com as incertezas já apontadas pelo parecer do CONITEC.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Suma importância para agilidade no tratamento dos pacientes.	2ª - Sim, Qual: Filmarray, Positivo e facilidades: Agilidade no diagnóstico., Negativo e dificuldades: Até agora não vi aspectos negativos.	3ª - Sim, Qual: Filmarray, Positivo: Agilidade no diagnóstico e tratamento., Negativo: Não vi aspecto negativo.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Metanaluses mostram que esta tecnologia, usada criteriosamentejunto com política de stewardship antimicrobiano, pode diminuir tempo para identificação de germes, custos e letalidade	2ª - Sim, Qual: Métodos de PCR para identificação de bactérias em sangue, Positivo e facilidades: Rapidez diagnóstica, Negativo e dificuldades: Alto custo, alta sensibilidade	3ª - Sim, Qual: Malditof , Positivo: Rapidez diagnóstica , Negativo: Custo	4ª - Metanalise de Peri et al, publicada no CID em 15 de agosto de 2024 inclui 88 estudos e conclui que técnicas rápidas de detecção bacteriana, associado com programas de stewardship diminuem tempo para terapia adequada, tempo de internação hospitalar e letalidade	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É de vital importância um diagnóstico com melhor rapidez no manejo clínico do paciente	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex film array , Positivo e facilidades: Rapidez, confiável e robusto, Negativo e dificuldades: Barulho do componente analítico	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Os painéis são fundamentais para identificar o tipo de infecção do paciente, ajudando ao médico a decidir o melhor tratamento de forma mais rápida. Com esta metodologia os hospitais gastam menos, pois conseguem ser mais acertivos com a dosagem correta da medicação.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **14/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa tecnologia vai ajudar no tratamento do paciente com sepse mais rápido do que aguardar a cultura convencional. Não vai substituir devido ao alto custo mais otimiza o tratamento principalmente dos pacientes mais graves.	2ª - Sim, Qual: Filmarray , Positivo e facilidades: Rapidez na identificação do microorganismo que está causando a sepse e desta forma direciona o tratamento de uma forma mais eficaz. Fazendo o uso racional dos antimicrobianos , Negativo e dificuldades: Alto custo .	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do PCR multiplex no SUS porque a rapidez do diagnóstico pode fazer diferença no cuidado de pacientes com infecções graves. A identificação precoce do microrganismo e de determinados genes de resistência permite direcionar o tratamento, favorecendo o uso adequado dos antimicrobianos e evitando exposição desnecessária a medicamentos de amplo espectro. Além disso, sua disponibilização no SUS amplia o acesso a um recurso diagnóstico importante e pode contribuir para reduzir complicações e otimizar recursos. A incorporação deve estar vinculada a critérios de indicação, interpretação qualificada e programas de gerenciamento de antimicrobianos, mantendo a cultura e o antibiograma como exames complementares.	2ª - Sim, Qual: Pcr multiplex para hemoculturas , Positivo e facilidades: Rapidez e diminuição de custo no tratamento de pacientes graves , Negativo e dificuldades: Valores altos no pcr. Treinamento necessário	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Diagnósticos rapidos	2ª - Sim, Qual: PCR hemocultura, Positivo e facilidades: Resultado rápido , Negativo e dificuldades: Não observei	3ª - Sim, Qual: Outras marcas, Positivo: Bons também , Negativo: Não observei	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É uma importante ferramenta para diagnóstico rápido. Tanto a mencionada (para sepse), como a de diagnóstico de meningites/encefalites.	2ª - Sim, Qual: Tive experiência com o sistema BioFire, Positivo e facilidades: Diagnóstico rápido e confiável de uma gama grande de micro-organismos que pode impactar na sobrevivência do paciente e ajuste na terapêutica de forma a economizar recursos do SUS., , Negativo e dificuldades: Ainda estava caro, mas tem baixado o preço gradualmente, pois tem mais de uma empresa produzindo painéis sindrômicos.	3ª - Sim, Qual: Conheci a plataforma QIASTAT. , Positivo: Atendem como a outra., Negativo: Na época não tinha tantos alvos quanto a BioFire, hoje já tem,	4ª - Usamos centralizadamente no LACEN e já tivemos resultados surpreendentes, em que não se imaginava que o agente patogênico seria aquele	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do PCR multiplex rápido ao SUS, pois permite a identificação precoce de microrganismos e genes de resistência em hemoculturas positivas, contribuindo para a escolha oportuna da terapia antimicrobiana em pacientes críticos. A tecnologia pode fortalecer o diagnóstico microbiológico, otimizar o uso de antimicrobianos e melhorar a assistência aos pacientes com sepse, especialmente em regiões com acesso limitado a métodos diagnósticos rápidos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Proposta de suma importância para o tratamento de infecções sanguíneas causadas por bactérias e fungos, proporcionando tempo de antibioticoterapia otimizado e aumentando a probabilidade de sucesso do tratamento, diminuindo assim a taxa de morbimortalidade por infecções microbianas generalizadas..	2ª - Sim, Qual: Automações em microbiologia que trazem a possibilidade de diagnóstico completo em até 7 dias após a coleta e entrega do material biológico no setor de diagnóstico microbiológico , Positivo e facilidades: Diagnósticos precisos que proporcionam tratamento direcionado em antibioticoterapia, diminuindo inclusive a possibilidade de surgimento de bactérias e fungos resistentes a antibióticos em casos que os tratamentos eram majoritariamente empíricos anteriormente a isso , Negativo e dificuldades: Limitação de técnicas para diagnóstico de perfis de resistência à antibióticos por parte de bactéria e fungos, o que o diagnóstico por PCR viria a otimizar tempo e especificidade	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ajudará bastante na conduta médica e terapêutica na identificação precoce e rápida do resultado, garantindo uma maior chance de cura do paciente e reestabelecimento do seu estado de saúde.	2ª - Sim, Qual: Equipamento excelente, rapido e confiável - FilmArry, BioMerieux. , Positivo e facilidades: Rapidez nos resultados, vários patógenos em um único testes, automação e praticidade, potencial de economia em uso de antimicrobianos. , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Devido a alta qualidade, número de patógenos identicados e principalmente o tempo de resposta.	2ª - Sim, Qual: Filmarray, Positivo e facilidades: Alta sensibilidade, especificidade e rapidez., Negativo e dificuldades: Alto custo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Um resultado mais rápido permite ajustar o antibiótico mais cedo, o que pode reduzir mortalidade, tempo de internação e uso desnecessário de antimicrobianos (e, com isso, a resistência bacteriana).	2ª - Sim, Qual: Já tive experiência com a técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) em contexto laboratorial, embora não me recorde especificamente da modalidade utilizada. Tenho familiaridade com os princípios dos métodos moleculares e microbiológicos empregados na investigação de agentes infecciosos, bem como com sua importância para a identificação de microrganismos e a compreensão dos mecanismos de resistência aos antimicrobianos., Positivo e facilidades: Considero a rapidez e a sensibilidade dos métodos moleculares aspectos positivos importantes. A possibilidade de detectar material genético de agentes infecciosos em menor tempo pode contribuir para agilizar a investigação diagnóstica e orientar decisões terapêuticas. No contexto da sepse, a identificação precoce de determinados microrganismos e genes de resistência pode favorecer o direcionamento da antibioticoterapia e o uso mais racional dos antimicrobianos, especialmente em pacientes críticos., Negativo e dificuldades: Apesar das vantagens, os métodos moleculares apresentam limitações, como o custo dos testes, a necessidade de equipamentos específicos e de profissionais capacitados.	3ª - Sim, Qual: Tenho familiaridade com métodos convencionais de diagnóstico microbiológico, incluindo cultura para identificação de microrganismos e testes de sensibilidade aos antimicrobianos (antibiograma), além de exames laboratoriais utilizados na investigação de infecções bacterianas. Esses métodos são importantes para identificar o agente etiológico, avaliar seu perfil de sensibilidade e auxiliar na escolha do tratamento antimicrobiano mais adequado., Positivo: Os métodos microbiológicos convencionais apresentam como principais vantagens a possibilidade de isolamento e identificação do microrganismo, além da avaliação do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos por meio do antibiograma. Essas informações são importantes para orientar a escolha do tratamento, possibilitar ajustes na antibioticoterapia e contribuir para o uso racional de antimicrobianos. Também são métodos consolidados na rotina laboratorial, com relevância para a investigação de infecções da corrente sanguínea e para o acompanhamento dos pacientes., Negativo: Uma das principais limitações dos métodos microbiológicos convencionais é o tempo necessário para o crescimento, isolamento e identificação dos microrganismos, bem como para a obtenção dos resultados do antibiograma. Em pacientes com suspeita de sepse, essa demora pode dificultar a identificação precoce do agente etiológico e retardar o direcionamento do tratamento antimicrobiano.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante impacto no diagnóstico clínico	2ª - Sim, Qual: Filmarray, Positivo e facilidades: Diagnóstico rápido impactando no tratamento do paciente , Negativo e dificuldades: Saber em quais pacientes deve ser utilizado, estruturar um protocolo de uso de vídeo ao elevador custo do insumo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS) manifesta posição técnica FAVORÁVEL À INCORPORAÇÃO CONDICIONADA E MONITORADA de testes moleculares multiplex rápidos para identificação de microrganismos e marcadores selecionados de resistência em frascos de hemocultura positiva de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) do Sistema Único de Saúde (SUS). A tecnologia deve ser utilizada como complemento — nunca substituto — da hemocultura, identificação convencional e antibiograma, com interpretação clínica e suporte ativo de programas de gerenciamento de antimicrobianos (PGA)., A recomendação reconhece as incertezas explicitadas pela Conitec quanto à mortalidade, à extrapolação econômica e ao impacto orçamentário. A justificativa para incorporação reside sobretudo na demonstração consistente de maior rapidez para identificação e adequação terapêutica, na plausibilidade clínica e na possibilidade de implementar acesso a nova tecnologia de maneira seletiva, auditável e orientada por resultados. ,	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Evidências disponíveis do uso de PCR multiplex e análise crítica, 1. A avaliação submetida à Conitec, O relatório preliminar da Conitec reconheceu acurácia elevada para a maioria dos alvos avaliados e redução do tempo de exposição ao tratamento antimicrobiano empírico. Sua metanálise de três estudos estimou diferença média de ?43,99 horas (IC95% ?60,87 a ?27,11), com heterogeneidade elevada (I^2 = 92,1%). A certeza das evidências clínicas foi classificada como muito baixa, e os dados incluídos não permitiram comprovar benefício em mortalidade, permanência hospitalar ou permanência em UTI. A recomendação preliminar foi desfavorável, sobretudo por incerteza clínica e econômica [3]., Essas ressalvas são metodologicamente pertinentes. Resultados laboratoriais mais rápidos não são, isoladamente, equivalentes a benefícios clínicos finais, estudos retrospectivos estão sujeitos a confundimento temporal, seleção de pacientes e diferenças na estrutura de stewardship. A heterogeneidade indica que o efeito depende do cenário, da plataforma, do painel de alvos, da microbiologia convencional disponível e do fluxo de comunicação. Entretanto, a ausência de demonstração robusta de redução de mortalidade não implica ausência de benefício na adequação terapêutica, desfecho intermediário clinicamente relevante e diretamente influenciado pela	5ª - Avaliação econômica e impacto orçamentário, O dossiê do demandante estimou, em modelo de 30 dias, redução de 38,5 horas de tratamento empírico, custo incremental de R$ 368,55 por paciente e razão incremental de R$ 9,57 por hora de terapia empírica evitada. A estimativa de impacto orçamentário acumulado foi de R$ 64,96 milhões em cinco anos, baseada em expansão de participação de 5% a 25% e preço de R$ 820 por teste [3,11]. A Conitec observou corretamente que o parâmetro de mortalidade usado no modelo é frágil, que não houve avaliação com QALY e que faltaram análises de sensibilidade robustas para preço, elegibilidade e adoção., A razão por “morte evitada” apresentada pelo modelo como prova de custo-efetividade depende de efeito de mortalidade ainda não demonstrado com certeza adequada. Tampouco seria correto assumir que a redução de internação observada em estudos internacionais se converterá automaticamente em economia no SUS. Por outro lado, o impacto orçamentário informado foi predominantemente bruto, sem contabilização confiável de potenciais economias com antimicrobianos, redução de complicações e permanência, razão pela qual também não deve

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				intervenção., 2. Ensaios clínicos randomizados, No ensaio randomizado de Banerjee e colaboradores, 617 pacientes com hemoculturas positivas foram alocados a microbiologia convencional, PCR multiplex com comentários padronizados ou PCR multiplex com auditoria e feedback em tempo real de stewardship. O tempo entre Gram e identificação foi de 1,3 hora com teste rápido, versus 22,3 horas no controle. Houve me,	ser interpretado como custo líquido definitivo., Propõe-se reanálise econômica com cenários conservador, intermediário e otimista, comparação com fluxos locais de identificação rápida já existentes, avaliação de preços negociados por volume, logística, plantão laboratorial e custos de equipe, análises probabilísticas e de sensibilidade para prevalência de resistência, frequência de positividade e proporção de resultados acionáveis, e mensuração de custo por modificação terapêutica adequada e tempestiva. Quando viável, devem ser estimados custos por QALY em modelos de longo prazo, evitando extrapolações frágeis de mortalidade.,
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ótima ideia	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para desenvolvimento de novas tecnologias.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É muito importante para melhor o diagnóstico e o manejo clínico.	2ª - Sim, Qual: PCR em tempo real e sequenciamento de DNA., Positivo e facilidades: O aumento da eficiência e sensibilidade diagnostica., Negativo e dificuldades: A falta de acesso.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Considero que essa tecnologia deve ser integralmente incorporada ao SUS, pois permite identificar de forma rápida os microrganismos responsáveis pela infecção e possíveis genes de resistência aos antibióticos. Isso pode contribuir para um diagnóstico mais preciso, o início mais rápido do tratamento adequado e a redução de complicações e mortes por sepse. Acredito que todos os pacientes, independentemente de sua condição financeira, devem ter acesso a métodos diagnósticos modernos e eficazes, garantindo mais equidade e qualidade na assistência à saúde pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação desta tecnologia é de extrema importância para ampliar o acesso da população a tratamentos mais eficazes e seguros, fortalecendo os princípios da integralidade e da universalidade do SUS. A disponibilização dessa inovação na rede pública não apenas qualifica a assistência à saúde prestada aos pacientes, mas também otimiza os desfechos clínicos a médio e longo prazo, representando um avanço significativo para a saúde pública brasileira.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Gestores do SUS **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do teste de PCR multiplex rápido no SUS, considerando seu potencial para agilizar a identificação de agentes etiológicos e de determinados genes de resistência antimicrobiana em pacientes internados em unidades de terapia intensiva com hemocultura positiva. Essa tecnologia pode contribuir para a adequação precoce da terapia antimicrobiana, o fortalecimento do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA), a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e a melhoria da segurança do paciente. Ressalto a importância de integrar os resultados à avaliação clínica e aos métodos microbiológicos convencionais, garantindo capacitação profissional, uso racional de antimicrobianos, custo-efetividade e acesso equitativo à tecnologia nos serviços públicos de saúde.	2ª - Sim, Qual: Experiência com PCR multiplex aplicado a hemoculturas positivas com identificação de agentes Gram-negativos, realizado pelo LACEN, como ferramenta de apoio ao diagnóstico microbiológico e à identificação rápida de agentes infecciosos., Positivo e facilidades: O principal aspecto positivo percebido é a rapidez na identificação de agentes bacterianos em hemoculturas positivas, contribuindo para agilizar o diagnóstico microbiológico e subsidiar a tomada de decisão clínica. A tecnologia pode auxiliar na adequação precoce da terapia antimicrobiana, favorecer o uso racional de antibióticos e fortalecer as ações da CCIH/SCIH e do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos. Também representa um avanço para a assistência aos pacientes com suspeita de infecção da corrente sanguínea, especialmente em situações críticas, nas quais a rapidez na obtenção de informações microbiológicas é fundamental., Negativo e dificuldades: Entre os aspectos negativos e limitações, destacam-se a possibilidade de o painel molecular não contemplar todos os microrganismos envolvidos na infecção, bem como a detecção restrita aos genes de resistência incluídos no teste. Os resultados precisam ser interpretados em conjunto com os dados clínicos e os métodos microbiológicos convencionais, incluindo identificação do agente e antibiograma, pois a detecção de um gene não determina necessariamente todo o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos. Além disso, o custo da tecnologia, a necessidade de estrutura laboratorial adequada e a disponibilidade de acesso podem dificultar sua utilização em larga escala no SUS. Esses fatores reforçam a importância de avaliar a relação custo-efetividade e garantir a integração dos resultados à assistência clínica.	3ª - Sim, Qual: Hemocultura convencional para detecção de microrganismos na corrente sanguínea, identificação microbiológica dos agentes isolados e teste de sensibilidade aos antimicrobianos (antibiograma), utilizados como apoio ao diagnóstico de sepse e à orientação da terapia antimicrobiana., Positivo: A hemocultura convencional permite detectar o crescimento de microrganismos na corrente sanguínea, possibilitando o isolamento e a identificação do agente etiológico. Associada à identificação microbiológica e ao teste de sensibilidade aos antimicrobianos (antibiograma), fornece informações importantes para orientar a escolha do tratamento, favorecer o uso racional de antimicrobianos e apoiar as ações de vigilância epidemiológica e de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Essas tecnologias são fundamentais para a investigação laboratorial de sepse e infecções da corrente sanguínea., Negativo: Entre os aspectos negativos, destaca-se o tempo necessário para o crescimento dos microrganismos na hemocultura, seguido das etapas de identificação microbiológica e realização do teste de sensibilidade aos antimicrobianos (antibiograma). Esse processo pode atrasar a obtenção de informações laboratoriais necessárias para a adequação do tratamento antimicrobiano. Além disso, o uso prévio de antimicrobianos pode comprometer a recuperação dos microrganismos na cultura, e a ausência de crescimento não exclui completamente a possibilidade de infecção da corrente sanguínea. Essas limitações reforçam a importância de métodos diagnósticos rápidos e complementares, associados à avaliação clínica e à microbiologia convencional.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Abreviar o diagnóstico em casos de sepse, é vital para o início do tratamento, dias para identificar os antibióticos que vão combater a infecção, podem custar a vida do paciente.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É de extrema importância conhecer o agente infeccioso mais rápido possível para medicação correta e eficaz, aumentando a chance de sobrevida do paciente.	2ª - Sim, Qual: PCR e genotipagem, Positivo e facilidades: São métodos precisos e rápidos, Negativo e dificuldades: Podem inicialmente serem caros, mas hoje em dia a maioria estão muito acessíveis, além dos institutos de saúde poderem incorporar e produzi-los.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Esses exames são de extrema importância para o tratamento dos pacientes internados no SUS, que muito das vezes o diagnóstico da doença não é fechado a tempo e tendo esse exame disponível vai agilizar o diagnóstico clínico.	2ª - Sim, Qual: PCR Multiplex , Positivo e facilidades: Ela é uma tecnologia precisa e de rápida liberação., Negativo e dificuldades: Não observei aspectos negativos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Essa tecnologia irá contribuir e muito para reduzir as taxas de mortalidade por bactérias e leveduras consideradas de difícil tratamento, ou seja multirressitentes.	2ª - Sim, Qual: Reação em cadeia da polimerase (PCR) multiplex rápido - filmarray, Positivo e facilidades: Maior rapidez no diagnóstico de infecções, Maior rapidez na tomada de decisão sobre a conduta terapêutica e com isso redução de mortalidade, Negativo e dificuldades: Nem todos que necessitam tem acesso a essa tecnologia.	3ª - Sim, Qual: PCR em tempo real, Sequenciamento genético., Positivo: Maior rapidez no diagnóstico de infecções, Maior rapidez na tomada de decisão sobre a conduta terapêutica e com isso redução de mortalidade, Negativo: Nem todos que necessitam tem acesso a essas tecnologias.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Toda tecnologia a serviço da saúde deverá ser incorporada ao sistema para benefício da população	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Já sou servidora pública estadual, atualmente trabalho no setor de microbiologia do hospital de base Ary Pinheiro., Utilizamos o apoio do LACEN para as resistências.	2ª - Sim, Qual: PCR e microbiologia em bancada., Positivo e facilidades: Agilidade, sensibilidade e acurácia do resultado , Negativo e dificuldades: Restrito apenas ao LACEN , critérios rígidos para aplicação , dificuldade do acesso a tecnologia	3ª - Sim, Qual: Trabalhei na pandemia com COVID 19 no LACEN., Tive oportunidade de ver o quão ágil e confiáveis saem os resultados , Positivo: Agilidade e sensibilidade dos resultados, Negativo: Falta de acesso amplo	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhora a eficiência do serviço público no diagnóstico de sepse e previne a morte do paciente por infecção generalizada	2ª - Sim, Qual: Biologia molecular mas aplicado a diagnóstico de leishmaniose , Positivo e facilidades: Resolução de casos que não aparecia nos métodos convencionais de microscopia direta , Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Pesquisei sobre a tecnologia e entendi que a mesma é capaz de ampliar as informações disponíveis para o diagnóstico de infecções graves.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO DIA-DIA DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.	2ª - Sim, Qual: FILM ARRAY , Positivo e facilidades: RAPIDEZ NA RESPOSTA CLÍNICA DO PACIENTE, GESTÃO NO USO DE ANTIBIÓTICOS, DESPESAS HOSPITALARES, ETC., Negativo e dificuldades: NÃO HÁ ...	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia que auxilia em diagnóstico rápido e preciso de IRAS	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Espectometria de massa, teste fenotípico para detecção de carbapenemases, identificação automatizada, Positivo: Identificação precisa, meios confiáveis, Negativo: Precisamos de meios mais rápidos e precisos.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A sepse e a principal causa de morte em UTI(s) o diagnóstico precoce e a utilização de ensaios moleculares aumenta a sensibilidade, a especificidade e a capacidade de diagnóstico, possibilitando fazê-lo em poucas horas, permitindo um tratamento específico precocemente. Além de reduz gastos hospitalares com medicamentos e tempo de internação.	2ª - Sim, Qual: Painéis Multiplex meningites/encefalites e painel pneumonia Biometieux, Positivo e facilidades: 1. Resultados mais rápidos, em comparação com a cultura microbiológica., 2. Orientação do tratamento preciso, 3. Redução de gastos hospitalares , 4. Identificação de genes de resistência , Negativo e dificuldades: 1. Preço dos painéis para serviços Públicos que atendem ao SUS, 2. Fase pré analítica de coleta de material, 3. Apoio dos Gestores, Coordenadores da saúde e da equipe medica	3ª - Sim, Qual: RT-PCR para Covid, Positivo: Tempo de entrega de resultados em poucas horas., Negativo: Coleta do material	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Agilização no cuidado dos pacientes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação de PCR multiplex para diagnóstico rápido da sepse no SUS justifica-se pela possibilidade de identificar precocemente os principais agentes infecciosos e genes de resistência antimicrobiana diretamente de hemoculturas positivas, reduzindo o tempo para direcionamento da terapia antimicrobiana. Essa agilidade pode contribuir para a redução da mortalidade, do uso desnecessário de antimicrobianos de amplo espectro, do tempo de internação e dos custos hospitalares, além de favorecer o uso racional de antimicrobianos e o enfrentamento da resistência microbiana, alinhado ao Plano de Combate Resistência Microbiana do Ministério da Saúde.	2ª - Sim, Qual: Biofire FilmArray BCID2., Positivo e facilidades: Redução do TAT, redução de custos, direcionamento antimicrobiano precoce., Negativo e dificuldades: Custo.	3ª - Sim, Qual: Cultura microbiana tradicional e demais marcadores bioquímicos., Positivo: Resultados que permitem direcionamento da assistência. Custo relativamente baixo quando comparado à biologia molecular., Negativo: TAT.	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Metodologias modernas são essenciais para a celeridade do exame e resultados fidedignos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Realizacao do exame pode salva vida	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Extremamente relevante incorporar esse exame para reembolso	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A utilização dessa tecnologia melhoraria muito o cuidado adequado de pacientes críticos com infecções. O cuidado é muito melhor e tem maior potencial de sucesso quando a identificação do micro-organismos é certeira e o tratamento pode ser muito mais eficaz. Vidas serão salvas.	2ª - Sim, Qual: Outra técnicas de PCR aplicadas a pesquisa científica. , Positivo e facilidades: A especificidade da técnica é muito apropriado ao que se propõe, gerando um resultado mais rápido e bem específico para orientação do tratamento medicamentoso de cada paciente séptico individualmente. , Negativo e dificuldades: Apesar do custo parecer um entrave ele se contrapõe a muitos benefícios que podem gerar uma compensação como: uso do medicamentos certo e uma possivel diminuição do tempo de internação em UTI.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **15/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Exame relevante e de alta capacidade para detecção acelerada de infecções.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Com a metodologia o tempo de internação do paciente é reduzido e o sucesso no tratamento é ampliado. A Metodologia faz o diagnóstico ser liberado muito rapidamente permitindo ao médico a escolha correta do tratamento .	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Com a metodologia o tempo de internação do paciente é reduzido e o sucesso no tratamento é ampliado. A Metodologia faz o diagnóstico ser liberado muito rapidamente permitindo ao médico a escolha correta do tratamento .	5ª - Não
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Promoção de saúde pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A QIAGEN Biotecnologia Brasil LTDA apoia a incorporação do PCR multiplex rápido sindrômico para pacientes de UTI com hemocultura positiva e solicita revisão do parecer preliminar desfavorável, com escopo que admita diferentes fabricantes, painel único ou painéis complementares selecionados pelo Gram, integrados à comunicação ativa e ao gerenciamento de antimicrobianos (PROA)., Rhee et al. (2026) classificam o multiplex em hemocultura positiva com PROA como alta prioridade de implementação. Kim (2026) e Caspar (2024) demonstram revisão terapêutica mais precoce, inclusive com seleção pelo Gram, Kim observou menor infecção persistente. Peri (2024) encontrou associação com menor mortalidade quando diagnóstico rápido e PROA são combinados. Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF e distinguir a revisão NICE em sangue total do BCID após hemocultura positiva., Os painéis QIAstat-Dx BCID GPF e GN Plus AMR CE-IVDR apresentam desempenho documentado e cobertura pertinente ao Brasil, incluindo OXA-23, SPM e, conforme o painel, Candida auris e Fusarium. O uso habitual é de um cartucho, GPF ou GN, ambos quando os grupos presentes ou suspeitos exigirem complementação. Seus pedidos foram submetidos à Anvisa em 13/10/2026 (GPF: 25351182763202658, GN: 25351182773202693). Solicitamos sua inclusão no horizonte tecnológico, o uso assistencial observará a concessão dos registros., Como cenário condicional, aplicar a diferença modelada de R$ 215,22 por tratamento aos 79.214 episódios corresponderia a R$ 17,05 milhões de compensação farmacêutica, reduzindo o impacto bruto de R$ 64,96 milhões para R$ 47,91 milhões (-26,2%). Não se trata de economia observada nem de reestimativa oficial. Campos e Merlos acrescentam evidências brasileiras sobre uso de antimicrobianos e gastos evitáveis. Fundamentação e referências no dossiê anexo., ,	2ª - Sim, Qual: Sim. Tive experiência com painéis sindrômicos das plataformas BIOFIRE FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, utilizados para identificação de microrganismos e pesquisa de marcadores de resistência., Positivo e facilidades: Na minha experiência com os painéis FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal benefício foi a possibilidade de obter, em poucas horas após a positividade da hemocultura, informações sobre o agente infeccioso e os marcadores de resistência contemplados por cada painel. Na prática, isso antecipa informações relevantes enquanto a cultura e o antibiograma prosseguem., Quando o resultado é comunicado e discutido com a equipe assistencial e o programa de gerenciamento de antimicrobianos, ele pode apoiar decisões como antecipar uma terapia efetiva, substituir um esquema de amplo espectro por tratamento direcionado ou suspender antimicrobianos que deixem de ser necessários. A identificação rápida também auxilia na avaliação de possíveis contaminantes, considerando os demais resultados das culturas e a condição clínica do paciente., Outro aspecto positivo é a investigação simultânea de diferentes microrganismos e mecanismos de resistência, com processamento automatizado e menor necessidade de etapas manuais. A disponibilidade de painéis com diferentes coberturas permite adequar a investigação ao perfil dos pacientes e à epidemiologia do serviço., Considero que o maior ganho está em aproximar o resultado laboratorial da decisão clínica: disponibilizar informação útil mais cedo para revisar o tratamento com maior segurança, especialmente em pacientes críticos. Esses benefícios dependem da interpretação conjunta dos achados e da resposta da equipe, mantendo a cultura e o teste de suscetibilidade como complementos essenciais., , Negativo e dificuldades: Na minha experiência com FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal desafio foi a integração do resultado rápido ao fluxo assistencial. Em algumas situações, a informação estava disponível no laboratório, mas sua comunicação, avaliação e utilização pela equipe não ocorriam com a mesma agilidade, limitando a oportunidade de revisar precocemente o tratamento., A ausência de um fluxo definido, com responsáveis pelo recebimento do resultado e pela avaliação da conduta, pode atrasar essa resposta, especialmente fora do horário de rotina. Disponibilizar o resultado no sistema, por si só, nem sempre garante que ele seja percebido e discutido em tempo oportuno., Esse aspecto reforça a importância de conectar o diagnóstico rápido à comunicação ativa entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de antimicrobianos, para que a informação obtida se traduza efetivamente em benefício para o paciente., ,	3ª - Sim, Qual: Também tive experiência com hemocultura automatizada, coloração de Gram, subcultivo e identificação por métodos bioquímicos, sistemas automatizados e espectrometria de massas MALDI-TOF, além de testes de suscetibilidade aos antimicrobianos e testes complementares para investigação de mecanismos de resistência. Essas tecnologias foram utilizadas na investigação microbiológica de infecções da corrente sanguínea., Positivo: Na minha experiência, essas tecnologias fornecem informações complementares para orientar o tratamento das infecções da corrente sanguínea. A hemocultura automatizada detecta o crescimento microbiano, e o Gram permite comunicar uma informação preliminar à equipe assistencial., Os sistemas automatizados e o MALDI-TOF contribuem para identificar o microrganismo, enquanto o antibiograma e o antifungigrama apoiam a escolha e a adequação dos antimicrobianos. A cultura também permite recuperar agentes não contemplados nos painéis moleculares e realizar investigações adicionais., O principal benefício prático ocorre quando os resultados são comunicados e discutidos em tempo oportuno entre laboratório e equipe assistencial, apoiando decisões terapêuticas conforme o agente identificado e seu perfil de suscetibilidade., , Negativo: Na minha experiência, a principal limitação foi o tempo necessário para concluir a identificação e o perfil de suscetibilidade do microrganismo. Mesmo após a positividade da hemocultura, etapas de subcultivo, crescimento e testes complementares podem prolongar a investigação. O MALDI-TOF agiliza a identificação, mas não fornece, isoladamente, o perfil completo de suscetibilidade aos antimicrobianos., Outro desafio foi a integração dos resultados ao fluxo assistencial. Quando a comunicação e a avaliação pela equipe não ocorrem em tempo oportuno, informações já disponíveis podem demorar a se traduzir em revisão do tratamento., Esses aspectos reforçam a importância de combinar métodos complementares com um fluxo definido de comunicação entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de	4ª - Banerjee (2015), Caspar (2024) e Kim (2026) sustentam identificação e revisão terapêutica mais precoces com gerenciamento de antimicrobianos. Kim antecipou a primeira modificação efetiva no subgrupo de UTI (20,5 vs. 84,8 h) e observou menor infecção persistente na população total (5,7% vs. 11,5%). Caspar mostrou maior proporção de terapia otimizada em 12 h com painéis selecionados pelo Gram (82,4% vs. 60,8%), o encerramento antecipado ocorreu por benefício no desfecho principal., Peri (2024), ASM (2025) e Rhee (2026) reforçam o diagnóstico rápido com suporte ativo do PROA. Candel (2024) destaca a cobertura conforme a epidemiologia local, Borges-Sa (2026), a integração ao cuidado multidisciplinar., Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF: estudam pacientes de UTI e oferecem dados clínicos pertinentes, consideradas suas limitações e a possível sobreposição entre Chen e Tseng. Senok descreve MALDI-TOF em apenas um dos três centros. O relatório preliminar inclui o Gram na valoração do comparador e na interpretação do BCID2. Esses elementos e Caspar sustentam que cartucho único e ausência de Gram prévio não sejam critérios excludentes., Campos (HC-USP, 2022) acrescenta evidência brasileira de implantação integrada, Kiffer e ASCENSION demonstram a relevância local de OXA-23.	5ª - O benefício econômico potencial decorre da identificação rápida conectada à revisão terapêutica, com oportunidade de reduzir exposição desnecessária e gastos com tratamentos inadequados. Campos et al. (HC-USP, 2022) observaram menor consumo de antimicrobianos e menores gastos em classes específicas em UTI, sem redução do gasto total. Merlos et al. (Brasil, 2025) estimaram US$ 73.970 anuais em antimicrobianos desnecessários associados a hemoculturas contaminadas, esse estudo identifica desperdício, não economia observada após BCID. O relatório preliminar estima impacto bruto incremental de R$ 64.956.402 em cinco anos, sem descontar possíveis custos assistenciais evitados. O dossiê nele avaliado modelou tratamento antimicrobiano em R$ 3.341,65 no comparador e R$ 3.126,43 com PCR, diferença de R$ 215,22. Aplicada hipoteticamente aos 79.214 episódios da Tabela 6, essa diferença corresponderia a R$ 17,05 milhões (R$ 17.048.437,08), levando o impacto a aproximadamente R$ 47,91 milhões, redução de 26,2%. Trata-se de cenário condicional da contribuição, não de reestimativa oficial nem

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				As bulas CE-IVDR fundamentam desempenho e configuração do QIAstat-Dx, Ng e Manuel (2024) complementam com avaliações laboratoriais RUO, apresentadas separadamente. No GPF CE-IVDR, Candida auris é reportada individualmente e os demais alvos de Candida, agrupados conforme a bula., O conjunto sustenta a incorporação da modalidade com diferentes arquiteturas e cobertura pertinente ao Brasil, mantendo cultura e testes de suscetibilidade. Métodos, denominadores, resultados e referências constam do dossiê anexo., , ,	de economia comprovada do QIAstat-Dx, não soma ganhos de mortalidade, diárias ou eventos adversos. Karichu (2026) acrescenta modelagem internacional, com valores não transferidos diretamente ao SUS. Na arquitetura QIAstat-Dx, o uso habitual de GPF ou GN selecionado pelo Gram permite considerar o consumo efetivo por episódio, com ambos apenas quando indicados. O conjunto reforça a justificativa do investimento no diagnóstico integrado ao cuidado. Métodos, pressupostos e fontes estão detalhados no dossiê anexo.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A QIAGEN Biotecnologia Brasil LTDA apoia a incorporação do PCR multiplex rápido sindrômico para pacientes de UTI com hemocultura positiva e solicita revisão do parecer preliminar desfavorável, com escopo que admita diferentes fabricantes, painel único ou painéis complementares selecionados pelo Gram, integrados à comunicação ativa e ao gerenciamento de antimicrobianos (PROA)., Rhee et al. (2026) classificam o multiplex em hemocultura positiva com PROA como alta prioridade de implementação. Kim (2026) e Caspar (2024) demonstram revisão terapêutica mais precoce, inclusive com seleção pelo Gram, Kim observou menor infecção persistente. Peri (2024) encontrou associação com menor mortalidade quando diagnóstico rápido e PROA são combinados. Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF e distinguir a revisão NICE em sangue total do BCID após hemocultura positiva., Os painéis QIAstat-Dx BCID GPF e GN Plus AMR CE-IVDR apresentam desempenho documentado e cobertura pertinente ao Brasil, incluindo OXA-23, SPM e, conforme o painel, Candida auris e Fusarium. O uso habitual é de um cartucho, GPF ou GN, ambos quando os grupos presentes ou suspeitos exigirem complementação. Seus pedidos foram submetidos à Anvisa em 13/10/2026 (GPF: 25351182763202658, GN: 25351182773202693). Solicitamos sua inclusão no horizonte tecnológico, o uso assistencial observará a concessão dos registros., Como cenário condicional, aplicar a diferença modelada de R$ 215,22 por tratamento aos 79.214 episódios corresponderia a R$ 17,05 milhões de compensação farmacêutica, reduzindo o impacto bruto de R$ 64,96 milhões para R$ 47,91 milhões (-26,2%). Não se trata de economia observada nem de reestimativa oficial. Campos e Merlos acrescentam evidências brasileiras sobre uso de antimicrobianos e gastos evitáveis. Fundamentação e referências no dossiê	2ª - Sim, Qual: Sim. Tive experiência com painéis sindrômicos das plataformas BIOFIRE FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, utilizados para identificação de microrganismos e pesquisa de marcadores de resistência., Positivo e facilidades: Na minha experiência com os painéis FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal benefício foi a possibilidade de obter, em poucas horas após a positividade da hemocultura, informações sobre o agente infeccioso e os marcadores de resistência contemplados por cada painel. Na prática, isso antecipa informações relevantes enquanto a cultura e o antibiograma prosseguem., Quando o resultado é comunicado e discutido com a equipe assistencial e o programa de gerenciamento de antimicrobianos, ele pode apoiar decisões como antecipar uma terapia efetiva, substituir um esquema de amplo espectro por tratamento direcionado ou suspender antimicrobianos que deixem de ser necessários. A identificação rápida também auxilia na avaliação de possíveis contaminantes, considerando os demais resultados das culturas e a condição clínica do paciente., Outro aspecto positivo é a investigação simultânea de diferentes microrganismos e mecanismos de resistência, com processamento automatizado e menor necessidade de etapas manuais. A disponibilidade de painéis com diferentes coberturas permite adequar a investigação ao perfil dos pacientes e à epidemiologia do serviço., Considero que o maior ganho está em aproximar o resultado laboratorial da decisão clínica: disponibilizar informação útil mais cedo para revisar o tratamento com maior segurança, especialmente em pacientes críticos. Esses benefícios dependem da interpretação conjunta dos achados e da resposta da equipe, mantendo a cultura e o teste de suscetibilidade como complementos essenciais., , Negativo e dificuldades: Na minha experiência com FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal desafio foi a integração do resultado rápido ao fluxo assistencial. Em algumas situações, a informação estava disponível no laboratório, mas sua comunicação, avaliação e utilização pela equipe não ocorriam com a mesma agilidade, limitando a oportunidade de revisar precocemente o tratamento., A ausência de um fluxo definido, com responsáveis pelo recebimento do resultado e pela avaliação da conduta, pode atrasar essa resposta, especialmente fora do horário de rotina. Disponibilizar o resultado no sistema, por si só, nem sempre garante que ele seja percebido e discutido em tempo oportuno., Esse aspecto reforça a importância de conectar o diagnóstico rápido à comunicação ativa entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de antimicrobianos, para que a informação obtida se traduza efetivamente em benefício para o paciente.,	3ª - Sim, Qual: Também tive experiência com hemocultura automatizada, coloração de Gram, subcultivo e identificação por métodos bioquímicos, sistemas automatizados e espectrometria de massas MALDI-TOF, além de testes de suscetibilidade aos antimicrobianos e testes complementares para investigação de mecanismos de resistência. Essas tecnologias foram utilizadas na investigação microbiológica de infecções da corrente sanguínea., , , Positivo: Na minha experiência, essas tecnologias fornecem informações complementares para orientar o tratamento das infecções da corrente sanguínea. A hemocultura automatizada detecta o crescimento microbiano, e o Gram permite comunicar uma informação preliminar à equipe assistencial., Os sistemas automatizados e o MALDI-TOF contribuem para identificar o microrganismo, enquanto o antibiograma e o antifungigrama apoiam a escolha e a adequação dos antimicrobianos. A cultura também permite recuperar agentes não contemplados nos painéis moleculares e realizar investigações adicionais., O principal benefício prático ocorre quando os resultados são comunicados e discutidos em tempo oportuno entre laboratório e equipe assistencial, apoiando decisões terapêuticas conforme o agente identificado e seu perfil de suscetibilidade., , , Negativo: Na minha experiência, a principal limitação foi o tempo necessário para concluir a identificação e o perfil de suscetibilidade do microrganismo. Mesmo após a positividade da hemocultura, etapas de subcultivo, crescimento e testes complementares podem prolongar a investigação. O MALDI-TOF agiliza a identificação, mas não fornece, isoladamente, o perfil completo de suscetibilidade aos antimicrobianos., Outro desafio foi a integração dos resultados ao fluxo assistencial. Quando a comunicação e a avaliação pela equipe não ocorrem em tempo oportuno, informações já disponíveis podem demorar a se traduzir em revisão do tratamento., Esses aspectos reforçam a importância de combinar métodos complementares com um fluxo definido de comunicação entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de antimicrobianos., ,	4ª - Banerjee (2015), Caspar (2024) e Kim (2026) sustentam identificação e revisão terapêutica mais precoces com gerenciamento de antimicrobianos. Kim antecipou a primeira modificação efetiva no subgrupo de UTI (20,5 vs. 84,8 h) e observou menor infecção persistente na população total (5,7% vs. 11,5%). Caspar mostrou maior proporção de terapia otimizada em 12 h com painéis selecionados pelo Gram (82,4% vs. 60,8%), o encerramento antecipado ocorreu por benefício no desfecho principal., Peri (2024), ASM (2025) e Rhee (2026) reforçam o diagnóstico rápido com suporte ativo do PROA. Candel (2024) destaca a cobertura conforme a epidemiologia local, Borges-Sa (2026), a integração ao cuidado multidisciplinar., Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF: estudam pacientes de UTI e oferecem dados clínicos pertinentes, consideradas suas limitações e a possível sobreposição entre Chen e Tseng. Senok descreve MALDI-TOF em apenas um dos três centros. O relatório preliminar inclui o Gram na valoração do comparador e na interpretação do BCID2. Esses elementos e Caspar sustentam que cartucho único e ausência de Gram prévio não sejam critérios excludentes., Campos (HC-USP, 2022) acrescenta evidência brasileira de implantação integrada, Kiffer e ASCENSION demonstram a relevância local de OXA-23.	5ª - O benefício econômico potencial decorre da identificação rápida conectada à revisão terapêutica, com oportunidade de reduzir exposição desnecessária e gastos com tratamentos inadequados. Campos et al. (HC-USP, 2022) observaram menor consumo de antimicrobianos e menores gastos em classes específicas em UTI, sem redução do gasto total. Merlos et al. (Brasil, 2025) estimaram US$ 73.970 anuais em antimicrobianos desnecessários associados a hemoculturas contaminadas, esse estudo identifica desperdício, não economia observada após BCID. O relatório preliminar estima impacto bruto incremental de R$ 64.956.402 em cinco anos, sem descontar possíveis custos assistenciais evitados. O dossiê nele avaliado modelou tratamento antimicrobiano em R$ 3.341,65 no comparador e R$ 3.126,43 com PCR, diferença de R$ 215,22. Aplicada hipoteticamente aos 79.214 episódios da Tabela 6, essa diferença corresponderia a R$ 17,05 milhões (R$ 17.048.437,08), levando o impacto a aproximadamente R$ 47,91 milhões, redução de 26,2%. Trata-se de cenário condicional da contribuição, não de reestimativa oficial nem

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				As bulas CE-IVDR fundamentam desempenho e configuração do QIAstat-Dx, Ng e Manuel (2024) complementam com avaliações laboratoriais RUO, apresentadas separadamente. No GPF CE-IVDR, Candida auris é reportada individualmente e os demais alvos de Candida, agrupados conforme a bula., O conjunto sustenta a incorporação da modalidade com diferentes arquiteturas e cobertura pertinente ao Brasil, mantendo cultura e testes de suscetibilidade. Métodos, denominadores, resultados e referências constam do dossiê anexo., ,	de economia comprovada do QIAstat-Dx, não soma ganhos de mortalidade, diárias ou eventos adversos. Karichu (2026) acrescenta modelagem internacional, com valores não transferidos diretamente ao SUS. Na arquitetura QIAstat-Dx, o uso habitual de GPF ou GN selecionado pelo Gram permite considerar o consumo efetivo por episódio, com ambos apenas quando indicados. O conjunto reforça a justificativa do investimento no diagnóstico integrado ao cuidado. Métodos, pressupostos e fontes estão detalhados no dossiê anexo.
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, principal importância desse teste é reduzir o tempo até a identificação do agente infeccioso e de determinados marcadores de resistência, oferecendo informações que podem orientar decisões terapêuticas mais rápidas e precisas em pacientes críticos com hemocultura positiva.	2ª - Sim, Qual: Acompanhamento de medicamentos, Positivo e facilidades: Resposta rápida e reducao de sintomas, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, Qual: Saúde digital, Positivo: Facilitacao de acesso, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O método poderá contribuir para o diagnóstico de infecções complicadas graves nos quais os, Métodos tradicionais não permitiram realizar o diagnóstico etiológico. Permitirá o tratamento assertivo da infecção, reduzindo resistência antimicrobiana e tratamentos empíricos ineficazes	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Acho essencial ao bom exercício da medicina	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR virais , Positivo: Diagnóstico adequado , Negativo: Custo	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Na condição de enfermeira com atuação em auditoria em saúde, responsabilidade técnica e gestão da qualidade assistencial, manifesto-me favoravelmente à incorporação do PCR multiplex rápido ao SUS, mediante critérios técnicos de utilização e monitoramento de resultados., , A sepse constitui uma emergência clínica de elevada gravidade, na qual a identificação oportuna do agente infeccioso e o direcionamento adequado da antibioticoterapia são fundamentais para a segurança do paciente., , O PCR multiplex rápido, utilizado após a positividade da hemocultura, representa uma ferramenta complementar com potencial para reduzir o tempo de identificação de microrganismos e determinados mecanismos de resistência antimicrobiana, favorecendo decisões terapêuticas mais ágeis., , Sob a perspectiva da auditoria em saúde, considero importante avaliar não apenas o custo individual do exame, mas também seus possíveis impactos sobre a utilização de antimicrobianos, o tempo de internação, as complicações assistenciais e a sustentabilidade dos recursos públicos., , Reconheço que ainda existem incertezas sobre a redução da mortalidade e a custo-efetividade da tecnologia, sendo necessária a produção de evidências adicionais., , Defendo uma incorporação responsável, com critérios de elegibilidade, protocolos clínicos, integração com o controle de infecções e monitoramento de indicadores de qualidade, segurança e custos assistenciais., , A adoção de tecnologias deve estar fundamentada em evidências científicas, efetividade clínica, segurança do paciente e uso racional dos recursos do SUS.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemocultura convencional e antibiograma, utilizados na investigação de infecções da corrente sanguínea e na identificação de microrganismos responsáveis por infecções graves. Essas tecnologias contribuem para o direcionamento da antibioticoterapia, a vigilância de infecções relacionadas à assistência à saúde e a segurança do paciente hospitalizado., Positivo: A hemocultura convencional e o antibiograma são ferramentas fundamentais para a identificação de agentes infecciosos e a avaliação da sensibilidade aos antimicrobianos, contribuindo para a escolha de tratamentos mais direcionados., , Na perspectiva da enfermagem, da qualidade assistencial e da auditoria em saúde, essas tecnologias favorecem a segurança do paciente, o uso racional de antimicrobianos, a vigilância epidemiológica e a avaliação da adequação das condutas terapêuticas., , Destaco também sua importância para a prevenção de complicações relacionadas às infecções hospitalares e para o monitoramento da qualidade da assistência prestada., Negativo: Entre as principais limitações da hemocultura convencional e do antibiograma, destaco o tempo necessário para a identificação do agente infeccioso e a determinação de sua sensibilidade aos antimicrobianos, o que pode retardar o direcionamento da terapia em pacientes graves, especialmente aqueles internados em UTI., , Outras limitações incluem a possibilidade de resultados falso-negativos, principalmente após o início da antibioticoterapia, o risco de contaminação das amostras e a dependência da estrutura laboratorial e dos processos de coleta, transporte e processamento., , Sob a perspectiva da enfermagem, da auditoria em saúde e da segurança do paciente, a demora na disponibilização dos resultados pode dificultar a otimização precoce do tratamento e contribuir para a exposição prolongada à antibioticoterapia empírica., , Considero importante a incorporação de tecnologias complementares que possam reduzir o tempo de identificação microbiológica, desde que apresentem evidências de efetividade clínica, segurança e viabilidade econômica para o SUS.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, CONFORME PARECER ANEXO	2ª - Não	3ª - Não	4ª - CONFORME PARECER EM ANEXO	5ª - Não
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Facilitar o diagnostico e identificar adequadamente o patógeno que causa a infecçao contribuira para o melhor gerenciamento dos antimicrobianos alé de reduzir aa chances de desenvolvimento se resistencia utilizando medicaçao orientada	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **16/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A proposta é importante na agilidade em diagnósticos mais assertivos.	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex. , Positivo e facilidades: Além da assertividade, a agilidade no diagnóstico, tomada de decisão e descalonamento de antimicrobianos, muitas vezes crucial no prognóstico do paciente. , Negativo e dificuldades: Possibilidade de detecção de microrganismos que podem representar colonização e nem todos os patógenos possíveis e alguns genes de resistência são testado, podendo gerar falsa segurança para interpretação.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médico infectologista, coordenador do Serviço de Infectologia e líder do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) do Hospital Especializado Octávio Mangabeira (HEOM), referência do SUS em Salvador (BA). Manifesto-me favoravelmente à incorporação, condicionada a critérios de uso., Em pacientes de UTI com hemocultura positiva, o intervalo entre a positividade do frasco e o antibiograma convencional é de 48 a 72 horas. No cenário brasileiro, com alta prevalência de Enterobacterales produtoras de KPC, aumento de NDM e circulação de MRSA e VRE, a terapia empírica é inadequada em proporção relevante dos casos, e cada hora de atraso na terapia efetiva no choque séptico se associa a aumento de mortalidade. O próprio relatório reconhece redução de cerca de 44 horas até a terapia adequada., A detecção de KPC, NDM, OXA-48-like, CTX-M, mecA/C e vanA/B em cerca de uma hora muda a conduta: escolha entre ceftazidima-avibactam isolada ou associada a aztreonam, suspensão de vancomicina em S. aureus sensível à oxacilina, descalonamento de carbapenêmico em Enterobacterales sem carbapenemase e não tratamento de contaminantes., A não demonstração de redução de mortalidade decorre da base de evidências restrita utilizada. Metanálises maiores mostram benefício em mortalidade quando o teste está integrado a um PGA. Proponho incorporação condicionada a: (1) hospitais com UTI e PGA instituído, conforme diretriz da Anvisa, (2) comunicação ativa do resultado à equipe assistente e ao PGA em tempo real, 24 horas por dia, (3) especificação técnica mínima de alvos e genes de resistência, sem vinculação a marca, (4) manutenção obrigatória da cultura e do antibiograma fenotípico, (5) monitoramento de indicadores (tempo até terapia adequada, consumo de carbapenêmicos e polimixinas, mortalidade em 30 dias)., Essa alternativa responde às incertezas do plenário e reduz a iniquidade de acesso a uma tecnologia amplamente usada na rede privada.	2ª - Sim, Qual: BioFire FilmArray Blood Culture Identification (painéis BCID e BCID2), em hemoculturas positivas de pacientes internados, na prática assistencial como infectologista., Positivo e facilidades: Resultado em cerca de uma hora após a positividade do frasco, com identificação do microrganismo e de genes de resistência no mesmo dia, o que antecipa em um a dois dias decisões que hoje aguardam o antibiograma. Na prática: escalonamento precoce em bacteriemia por produtor de carbapenemase, com escolha orientada pelo tipo de enzima (KPC ou NDM), retirada precoce de vancomicina quando S. aureus sem mecA, descalonamento de carbapenêmico quando não há gene de resistência em Enterobacterales, reconhecimento de Staphylococcus epidermidis em frasco único como provável contaminante, evitando tratamento desnecessário, identificação de Candida, inclusive Candida auris, com início de antifúngico, investigação de foco e medidas de controle de infecção antes da identificação convencional. Operação simples, com pouco tempo técnico, viável em laboratório de hospital geral. O ganho é maior quando o resultado é comunicado ativamente ao PGA., Negativo e dificuldades: Custo do cartucho superior ao do método convencional e dependência de equipamento de fabricante único. O painel não substitui a cultura nem o antibiograma fenotípico: a ausência de gene não garante sensibilidade, e há mecanismos relevantes no Brasil que não são detectados, como OXA-23 em Acinetobacter baumannii e resistência não enzimática em Pseudomonas aeruginosa. Cobertura limitada em infecções polimicrobianas e para microrganismos fora do painel. O benefício clínico depende de leitura e ação rápidas: sem PGA e sem comunicação ativa do resultado, o ganho se perde. Esses limites justificam incorporação com critérios de uso, e não a não incorporação.	3ª - Sim, Qual: Hemocultura em sistema automatizado, com identificação convencional (provas bioquímicas automatizadas e/ou MALDI-TOF) e antibiograma fenotípico automatizado., Positivo: Método de referência, com antibiograma fenotípico e MIC, indispensável para o ajuste fino da terapia e para a vigilância epidemiológica. Baixo custo unitário e ampla disponibilidade., Negativo: Tempo até identificação e antibiograma de 48 a 72 horas após a positividade do frasco, ou mais em laboratórios sem MALDI-TOF e sem funcionamento contínuo. Nesse intervalo, o paciente crítico permanece em terapia empírica de amplo espectro, frequentemente com carbapenêmicos e polimixinas, ou em terapia inadequada quando há carbapenemase não coberta. No choque séptico, esse atraso tem impacto direto no desfecho e aumenta a pressão seletiva para resistência.	4ª - 1. A síntese do relatório incluiu quatro estudos pequenos (Egito, Turquia e África do Sul), apenas um com desfechos clínicos. Solicita-se reanálise incluindo:, a) Banerjee R et al. Clin Infect Dis. 2015, 61(7):1071-80. ECR com 617 pacientes com hemocultura positiva. O PCR multiplex reduziu o uso de piperacilina-tazobactam (56 h para 44 h) e o tratamento de contaminantes (25% para 8% com stewardship), com stewardship, o tempo até descalonamento caiu de 34 h para 21 h., b) Timbrook TT et al. Clin Infect Dis. 2017, 64(1):15-23. Metanálise de 31 estudos (5.920 pacientes): redução de mortalidade (OR 0,66, IC95% 0,54 a 0,80), significativa com PGA (OR 0,64, 0,51 a 0,79) e não significativa sem PGA (OR 0,72, 0,46 a 1,12), redução de 2,48 dias de internação., c) Peri AM et al. Clin Infect Dis. 2024, 79(2):502. Metanálise em rede de 88 estudos (25.682 pacientes): teste rápido com PGA reduziu mortalidade em relação à cultura convencional (OR 0,72, 0,59 a 0,87) e em relação à cultura com PGA (OR 0,78, 0,63 a 0,96), sem PGA, não houve benefício (OR 0,91, 0,72 a 1,13)., 2. A conclusão de mortalidade não comprovada reflete a base restrita e a ausência de estratificação por PGA, não a ausência de efeito. O benefício está demonstrado justamente no cenário que a incorporação condicionada propõe., 3. O tempo até terapia efetiva tem relação plausível e documentada com a sobrevida no choque	5ª - 1. O relatório estima custo incremental de R$ 368,55 por paciente e RCEI de R$ 2.036,20 por morte evitada. Ainda que a redução de mortalidade do modelo esteja superestimada, uma análise de limiar mostra robustez: mantido o custo incremental, uma redução absoluta de apenas 1 ponto percentual na mortalidade resultaria em cerca de R$ 36.855 por morte evitada, de 2 pontos, cerca de R$ 18.430. Como cada óbito evitado representa mais de um ano de vida ajustado por qualidade, esses valores ficam abaixo do limiar de referência da Conitec (R$ 40.000 por QALY). Solicita-se a apresentação dessa análise de limiar., 2. Sugere-se usar como parâmetro de mortalidade o efeito do subgrupo com PGA das metanálises (OR 0,64 a 0,72), aplicado à mortalidade basal de bacteriemia em UTI no Brasil, em vez de estudo único de certeza muito baixa., 3. O impacto orçamentário (R$ 64,96 milhões em cinco anos) é bruto e considera apenas a aquisição dos testes. Não foram estimadas economias com: redução de dias de carbapenêmicos, polimixinas, ceftazidima-avibactam e vancomicina, menor tratamento de contaminantes, redução do tempo de internação

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				séptico (Kumar A et al. Crit Care Med. 2006, 34(6):1589-96)., 4. A avaliação do NICE sobre testes moleculares para sepse (DG20) tratou de testes aplicados diretamente em sangue total (SeptiFast, SepsiTest, IRIDICA), cenário distinto do painel em hemocultura positiva.	(2,48 dias na metanálise de Timbrook, 2017), e suspensão precoce de precauções de contato. Uma única diária de UTI evitada compensa o custo incremental por paciente., 4. A incorporação condicionada a hospitais com PGA reduz a população elegível e o impacto orçamentário, concentrando o gasto onde o benefício está demonstrado., 5. O modelo de comodato e a especificação técnica sem marca permitem concorrência entre fabricantes e redução de preço.
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Hoje o uso indiscriminado de antibioticos causam uma ameaça global a saude publica com bacterias multirresistentes e a deteccao precoce da especie bacteriana/fungos permite uso de melhor espectro e menor “queima” de terapia microbiana sem necessidade	2ª - Sim, Qual: Deteccao PCR de bacterias e fungos, Positivo e facilidades: Rapidez e efetividade nos resultados, com uso mais racional de antibioticoterapia, Negativo e dificuldades: Uso limitado devido alto custo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A identificação precoce do agente etiológico da sepse reduz mortalidade e promove descanolamente de antimicrobianos, possibilitando economia de recursos.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tratamento de quadros sépticos sofre com a dependência do exame de cultura e antibiograma para o direcionamento preciso do tratamento antimicrobiano, tendo o tempo como custo. O uso do PCR tem potencial de acelerar a correta identificação do microorganismo e permitir descalonamentos mais precoces. O benefício do teste diagnóstico é notável a quem pratica medicina intensiva no serviço privado. O teste rapidamente consegue avaliar a existência de genes de resistência e auxiliar na escolha precisa do antibiótico - muitas vezes evitando o uso de antibióticos de espectro maior pela preocupação do prescritor com resistência bacteriana. Destaco ainda a infecção de corrente sanguínea por fungos, que tem gravidade comparável à bacteriana e que sofre com a dificuldade em positivação das culturas comuns, submetendo os pacientes ao risco de não tratamento por não diagnóstico.	2ª - Sim, Qual: Exame de PCR para avaliação de micro-organismos virais e bacterianos causadores de pneumonias, com avaliação de genes de resistencia, Positivo e facilidades: Identificação rápida e correta do microorganismo em cenários em que a cultura não foi positiva, , Por exemplo: em situações nas quais o antibiótico já havia sido iniciado, falseando o resultado das culturas., Negativo e dificuldades: Pode sofrer interferência de contaminações de coleta, assim como o teste de cultura.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A utilização da tecnologia de PCR pode acelerar a tomada de decisões em ambiente de terapia intensiva para tratamento adequado de pacientes com condições infecciosas ameaçadoras à vida, em que a demora para o início do tratamento adequado está relacionado ao aumento da morbimortalidade., Além disso, o uso da PCR também poderá otimizar o uso racional de antimicrobianos, possibilitando descalonamento precoce da terapia e reduzindo pressão seletiva sobre germes multirresistentes.	2ª - Sim, Qual: Painel molecular de análise de líquido cefalorraquidiano para identificação de bactérias causadoras de meningite., Positivo e facilidades: Descalonamento precoce de antimicrobianos, mudança de esquema terapêutico para alternativas menos tóxicas e mais eficazes., Negativo e dificuldades: Nenhuma consideração específica.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A definição e caracterização de agente etiológico em uma infecção grave é importantíssima para tratamento preciso e redução de mortalidade.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemocultura com antibiograma, Positivo: Ajuda na definição do agente etiológico de infecções graves, Negativo: Demora no resultado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico de sepse nem sempre é claro, quanto mais precoce a detecção e, por consequência, o tratamento direcionado para o microrganismo infectante, maior as chances de sobrevivência do paciente.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemocultura, dosagem de proteínca C reativa e escores clínicos (SOFA, q-SOFA, NEWS-2)., Positivo: Essas tecnologias, pela sua alta sensibilidade, frequentemente dão um resultado positivo, confirmando diagnóstico. Permitindo, assim, um tratamento precoce., Negativo: As formas de detecção atuais devem ser muito sensíveis, ou seja, alto número de verdadeiros-positivos e de falsos-positivos, com o objetivo de não permitir que pacientes doentes não sejam tratados como sepse/infecção sanguínea. Boa parte dos pacientes doentes serão tratados, mas há uma parcela de pacientes sem essa condição que positivaram ao serem submetidos a esses testes diagnósticos.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A detecção da espécie do agente etiológico é fundamental para o tratamento específico.	2ª - Sim, Qual: PCE, Positivo e facilidades: Método molecular de alta sensibilidade, Negativo e dificuldades: Não se aplica	3ª - Sim, Qual: Coloração pelo Gram, antibiograma, Positivo: Identifica o perfil de resistência, Negativo: Método trabalhoso e demorado	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para melhorar o racionalização de antimicrobianos	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Teste rápido com perfil viral, teste rápido para Tuberculose. , Positivo: Foco diagnóstico! , Negativo: Falsos negativos	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Custo muito elevado para pouco benefício para o paciente. Se a nova metodologia fosse substituir os procedimentos atuais seria excelente.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR para pesquisa de genes de resistência à carbapenêmicos., Positivo: Nenhum., Negativo: aumento de custo com poucos beneficios.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **17/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia acrescenta velocidade, que é essencial no cenário hospitalar atual de germes multirresistentes. Assim, o ajuste das medicações é mais rápido, o que reduz a mortalidade e os custos hospitalares e para a sociedade em geral	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemocultura com teste de sensibilidade automatizados, sistemas Vitek e Phoenix, Positivo: Mais rápidas que a hemocultura sem automatização, mas muito mais lentas que o PCR Multiplex, que tem a possibilidade de reduzir drasticamente o tempo de medicação inadequada para o paciente , Negativo: Identificação e TSA lentos, o que aumenta as chances de erro de tratamento, terapia ineficaz, sequelas e mortalidade	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É importante a implementação desse tratamento no sus	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Facilita o tratamento mais adequado para pacientes graves.	2ª - Sim, Qual: Painel PCR Multiplex, Positivo e facilidades: Diagnostico mais rapido de patogenos implicados com infeccao, Negativo e dificuldades: Resultado negativos em uns cenarios.	3ª - Sim, Qual: Hemoculturas comuns., Positivo: Tem resultados confiaveis., Negativo: Mais demorados (dias) em relacao ao rapido resultado em PCR multuplex.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Excelente tecnologia que tem resultado em diminuição de mortalidade e custos hospitalares	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Perdi minha mãe para a sepse em um hospital público	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Outros exames, Positivo: Quanto antes o diagnóstico, maior chance de cura, Negativo: Quando descobriram era tarde demais	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ajustes mais rápidos na antibioticoterapia e redução de morbi/mortalidade em pacientes internados na UTI	2ª - Sim, Qual: Identificação rápida e redução no uso de antibióticos, com redução de mortalidade e morbidades, Positivo e facilidades: Agilidade e acurácia , Negativo e dificuldades: Adaptação de equipes	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Diagnóstico precoce diminuirá mortalidade e custos com antibióticos desnecessários, com tratamento direcionado.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Agilidade e escolha correta do antibiótico reduzem mortalidade e reduzem tempo de internação com redução de custos	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemocultura automatizada, galactomanana, Positivo: Redução de mortalidade e de complicações que exigem procedimentos como hemodiálise , traqueostomia , Negativo: Demora no tempo de liberação do antibiograma	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Contribuir para a identificação de quadros infecciosos	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR QUANTITATIVA, PRO-CALCITONINA, Positivo: Ajudam no grau de suspeição de infecções , Negativo: Ajudam mas não são decisivas no diagnóstico de quadro infeccioso	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Utilizando um método que acelere o processo diagnóstico da sepse reduziremos a mortalidade e gastos desnecessários., Essa tecnologia vai guiar o tratamento antimicrobiano reduzindo erros e reduzindo gastos e óbitos	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Diagnostico precoce de sepse e fundamental e a identificacao precice do germe permite direcionamento da terapeutica e reduz indução de resistencia bacteriana	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemoculturas, Positivo: Reducao de tempo para identificacao correta do germe causador da infeccao, Negativo: Custo elevado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A identificação e a intervenção precoce é fundamental para os melhores resultados terapêuticos, inundou a cura e a menor taxa de mortalidade decorrentes de infecções graves que evoluem com sepse.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Testes tradicionais em meios de cultura que levam de 24 a 72 horas ou mais para confirmação do resultado., Positivo: Minhas impressões são aquelas decorrentes dos resultados de literatura e de experiência de terceiros. , Negativo: Atraso na identificação e na escolha da melhor terapêutica guiada pelos resultados destes exames.	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **18/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Opinião técnica favorável à incorporação ao SUS, , Considero favorável a incorporação do teste de PCR multiplex rápido ao SUS, considerando seu potencial para agilizar a identificação dos agentes infecciosos e dos genes de resistência antimicrobiana em pacientes com sepse e/ou infecção da corrente sanguínea internados em UTI. A tecnologia pode contribuir para a escolha mais rápida e direcionada do tratamento, reduzir o uso inadequado de antimicrobianos, favorecer melhores desfechos clínicos e diminuir o tempo de internação e os custos associados às complicações infecciosas. Dessa forma, sua incorporação representa uma estratégia relevante para qualificar a assistência hospitalar, promover o uso racional de antibióticos e ampliar a segurança dos pacientes, especialmente diante da gravidade da sepse e do desafio crescente da resistência antimicrobiana.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: MALDI-TOF MS, Essa tecnologia permite identificar microrganismos por meio da análise de seu perfil proteico, sendo utilizada em laboratórios de microbiologia para identificação rápida de bactérias e leveduras, inclusive a partir de hemoculturas positivas, conforme o método empregado., Não identifica diretamente a maioria dos mecanismos de resistência antimicrobiana: geralmente é necessário realizar testes complementares para determinar a sensibilidade do microrganismo aos antibióticos., Limitações na identificação de infecções polimicrobianas:, Positivo: A espectrometria de massas MALDI-TOF MS é uma tecnologia útil e rápida de microrganismos, mas. apresenta limitações na detecção direta de genes de resistência, o que pode exigir exames complementares e prolongar o tempo até a definição do tratamento adequado., Negativo: Assim, para pacientes críticos com sepse e hemocultura positiva, o PCR multiplex rápido pode oferecer uma vantagem clínica por permitir a identificação simultânea de agentes infecciosos e de determinados genes de resistência em um único teste	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para o diagnóstico e isolamento precoce do agente causador bem como direcionamento do tratamento	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex para vírus e bactérias , Positivo e facilidades: Diagnóstico precoce e acertivo, tratamento guiado , Negativo e dificuldades: Produto caro	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Precisamos do sus e que seja investido pesado em saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhoraria o prognóstico dos pacientes , reduziria tempo de internação, e reduziria custos à longo prazo para o sistema!	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, isso vai melhorar a decisão terapeutica, que sera mais assertiva e custo efetiva	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A bioMérieux é favorável à incorporação do PCR multiplex rápido para detecção simultânea de bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, leveduras e genes de resistência em hemoculturas positivas de pacientes internados em UTI com suspeita de sepse ou infecção da corrente sanguínea., , Como fabricante e fornecedora do BioFire BCID2, apresentamos contribuição institucional própria, complementar à demanda da Sociedade Brasileira de Infectologia. O memorial anexo reúne evidências clínicas adicionais e esclarecimentos sobre interpretação dos resultados, implementação, avaliação econômica e condições de fornecimento., , O principal benefício da tecnologia é antecipar informações microbiológicas que permitam corrigir uma cobertura insuficiente, direcionar o tratamento e apoiar o descalonamento. Diretrizes internacionais e estudos clínicos sustentam sua utilização associada à comunicação oportuna dos resultados e ao suporte dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos. O painel molecular rápido complementa os testes de microbiologia convencional, como a cultura e o antibiograma., , A implementação deve integrar laboratório, equipe assistencial e gerenciamento de antimicrobianos. A bioMérieux também esclarece as condições consideradas no preço de referência, o fornecimento em comodato e as possibilidades de compartilhamento da plataforma com outros painéis, permanecendo aberta à discussão de modelos que atendam às necessidades do SUS., , Solicitamos a revisão da recomendação preliminar, considerando as evidências adicionais e os esclarecimentos técnicos, econômicos e operacionais apresentados no memorial.	2ª - Sim, Qual: A bioMérieux possui experiência institucional como fabricante e fornecedora do BioFire BCID2 e da plataforma BIOFIRE FILMARRAY no Brasil. Essa atuação compreende fornecimento, instalação, treinamento operacional, suporte técnico, manutenção, educação médica e acompanhamento do desempenho por meio da vigilância pós-mercado., , A experiência da empresa fundamenta os esclarecimentos sobre funcionamento, interpretação, limitações, compatibilidade e condições de implementação apresentados no memorial anexo. As afirmações sobre efetividade clínica estão fundamentadas nos estudos científicos identificados e discutidos no documento., Positivo e facilidades: Na perspectiva institucional da bioMérieux, como fabricante e fornecedora, destacam-se a identificação simultânea de bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, leveduras e marcadores de resistência diretamente de hemoculturas positivas, com processamento analítico de aproximadamente uma hora, e a automação das etapas de extração, amplificação, detecção e interpretação pelo sistema com alta sensibilidade e especificidade (99% e 99,8% respectivamente de acordo com as instruções de uso). A portabilidade do equipamento, facilidade de execução do teste, tempo de preparação inferior a 2min e não depender de infra-estrutura ou pessoas especializadas tornam a solução adequada para a capilaridade dos hospitais do SUS., , A antecipação dessas informações pode apoiar a correção de uma cobertura antimicrobiana inadequada, o direcionamento do tratamento e o descalonamento, conforme o contexto clínico e microbiológico. Os estudos apresentados no memorial documentam benefícios na antecipação dos ajustes terapêuticos, especialmente quando os resultados são comunicados oportunamente e acompanhados pelo Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos., , Também se destacam a possibilidade de utilização de diferentes painéis sindrômicos na mesma plataforma e a expansão modular da capacidade, favorecendo o aproveitamento da infraestrutura e das rotinas de treinamento e suporte., Negativo e dificuldades: Como fornecedora, reconhecemos que o painel possui escopo definido de microrganismos e genes de resistência. Um resultado sem identificação não exclui agentes fora desse escopo, e a ausência dos marcadores pesquisados não assegura sensibilidade aos antimicrobianos. A interpretação deve considerar o microrganismo identificado, o quadro clínico e os demais resultados microbiológicos, mantendo-se a cultura e o antibiograma., , A utilização pressupõe hemocultura positiva, e o tempo até o resultado assistencial depende também da disponibilidade de processamento e comunicação. Atrasos nessas etapas ou na revisão da	3ª - Sim, Qual: A experiência institucional da bioMérieux inclui hemocultura automatizada, identificação de microrganismos com solução automatizada e/ou espectometria de massa, testes fenotípicos de sensibilidade aos antimicrobianos, provas de carbapenemase, fitas de gradiente, testes de sensibilidade rápidos, outros paines moleculares multiplex e soluções de NGS., Positivo: Na experiência institucional da bioMérieux como fornecedora dessas tecnologias, a automação contribui para a padronização dos processos e a organização do fluxo laboratorial. A hemocultura permite recuperar microrganismos viáveis. A identificação com solução automaizada ou por espectrometria de massas (MALDI-TOF) permite identificar rapidamente os microrganismos quando há material adequado para análise, enquanto o antibiograma automatizado determina o perfil fenotípico de sensibilidade aos antimicrobianos. Essas informações são fundamentais para orientar o tratamento e permanecem necessárias quando se utilizam testes moleculares rápidos., Negativo: A principal limitação é o tempo necessário para completar a investigação microbiológica. Após a positividade da hemocultura, o fluxo pode envolver subcultivo, crescimento do microrganismo e realização do antibiograma, prolongando o intervalo até a disponibilização das informações necessárias à adequação terapêutica. Esse tempo varia conforme o método e a organização do serviço. Além disso, a identificação da espécie não caracteriza, por si só, os mecanismos de resistência, cuja investigação pode exigir testes adicionais, especialmente quando estamos diante de infecções relacionadas à assistência, onde a probabilidade pré-teste de resistência é muito maior. O uso da espectrometria de massa para identificação requer um alto investimento no equipamento e alta demanda de amostras microbiológicas para justificar, além de não fornecer a informação de genes de resistência. O diagnóstico molecular rápido multiplex complementa esse fluxo ao antecipar informações sobre os microrganismo e marcadores de resistência contemplados no painel. Para os pacientes críticos esse tempo para a tomada de decisão correta representa melhores desfechos clínicos, enquanto para o sistema de saúde um diagnóstico mais preciso precocemente permite o uso racional de	4ª - A bioMérieux apresenta, no memorial anexo, evidências complementares sobre diagnóstico rápido em hemoculturas positivas e sua integração aos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA)., , No ensaio randomizado de Kim et al. (2026), com 418 pacientes e suporte de PGA nos dois grupos, o BCID2 reduziu o tempo mediano entre a randomização e a primeira modificação efetiva da terapia de 64,5 para 23,2 horas (p<0,001). No subgrupo em UTI, os tempos foram de 84,8 e 20,5 horas, respectivamente (p<0,001). , , A metanálise em rede de Peri et al. (2024), com 88 estudos e 25.682 pacientes, avaliou diferentes testes rápidos. Comparado à microbiologia convencional com PGA, o diagnóstico rápido associado ao PGA reduziu em aproximadamente 18 horas o tempo até a terapia ótima e associou-se a menor mortalidade (OR 0,78, IC95% 0,63–0,96)., , A diretriz da American Society for Microbiology recomenda testes rápidos em hemoculturas positivas associados à comunicação ativa dos resultados para reduzir o tempo até a terapia direcionada e a permanência hospitalar (Wolk et al., 2025). O posicionamento de 8 sociedades científicas norteamericanas de Rhee et al. (2026) classifica o uso de testes moleculares multiplex em hemoculturas positivas, com suporte ativo do PGA, como estratégia de alta prioridade., , Essas evidências apoiam a antecipação da adequação terapêutica. A	5ª - O memorial anexo apresenta análises exploratórias baseadas no dossiê da demanda e no relatório preliminar. Mantendo o custo incremental de R$ 368,55 por paciente, diferentes premissas de efetividade resultam em custos aproximados de R$ 2.036, R$ 5.942 e R$ 10.029 por morte evitada. , , O impacto de R$ 64,96 milhões em cinco anos representa a aquisição dos testes, sem descontar economias com antimicrobianos. Mantidas a população e a adoção projetadas, duas alternativas exploratórias permitem estimar o impacto líquido: (1) descontar a economia de R$ 215,22 por paciente apresentada no dossiê, reduzindo o custo de R$ 820,00 para R$ 604,78 e o impacto para aproximadamente R$ 47,9 milhões, (2) aplicar o custo incremental de R$ 368,55 do modelo econômico, resultando em aproximadamente R$ 29,2 milhões. Os cenários são alternativos, não cumulativos, a segunda abordagem exige conciliar os componentes de custos e as premissas dos modelos., , Modelos internacionais também indicam potencial de eficiência. Pliakos et al. (2018) estimaram maior efetividade e menor custo para PCR associado ao gerenciamento de antimicrobianos. Karichu et al. (2026), incluindo o BCID2, projetaram

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		prescrição podem limitar o benefício da rapidez analítica.	antimicrobianos, sendo a informação do diagnóstico um recurso essencial no enfrentamento à RAM.	aplicação ao SUS exige integração assistencial, mantendo cultura e antibiograma, além de fortalecimento dos PGAs., , Fontes:, Kim et al., 2026. doi:10.1093/cid/ciag511., Peri et al., 2024. doi:10.1093/cid/ciae234., Wolk et al., 2025. doi:10.1128/cmr.00137-24., Rhee et al., 2026. doi:10.1093/cid/ciag438.	ganhos clínicos e econômicos com testes rápidos. Esses resultados dependem das premissas e dos contextos avaliados., , O preço de referência de R$ 820,00 foi proposto considerando comodato. A bioMérieux está aberta a discutir condições comerciais e outros modelos de fornecimento ao SUS., , Fontes: dossiê da demanda, relatório preliminar da Conitec, memorial técnico da bioMérieux., Pliakos et al. Clin Microbiol Rev. 2018, 31:e00095-17. doi:10.1128/CMR.00095-17., Karichu et al. Pharmacoeconomics. 2026, 44:775–790. doi:10.1007/s40273-026-01608-1.
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante para o manejo dos paciente baseado em evidências	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, *	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Metodologias mais práticas e modernas com maior sensibilidade de detecção. Atualização de protocolos de prevenção é de suma importância para a saúde pública.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa que convive ou cuida de alguém com a condição de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tecnologia possibilita o tratamento mais eficaz para pacientes com infecçoes graves . Este é um problema frequante entre os nossos pacientes graves nas UTIs publicas	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex em hemocultura positiva de paciente grave na UTI, Positivo e facilidades: Premite uma identificação etiológica da infecção muito mais rápida, podendo ser adequado o tratamento com precisão. Este tempo é muito importante para reduzir o risco de morte e complicações de infecções graves, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Estudos clincos demonstram redução tempo de tratamento efetivo, recente meta- aanalise evidencia a redução mortalidade e riscos complicações graves, redução do tempo de internação na UTI e hospital nestes pacientes., Referencia: , - IDSA/ACEP/ASM/PIDS/SCCM/ SHEA/SHM/SIDP Multisociety Position Paper: Hospital Strategies to Improve Sepsis Outcomes - Clinical Infectious Diseases, ciag438, https://doi.org/10.1093/cid/ciag438, -Impact of molecular rapid diagnostic testing on clinical outcomes in bloodstream infections: a meta-analysis - 2026 - https://doi.org/10.1186/s12879-026-13144-6	5ª - Não
Interessado no tema **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Ferramenta decisiva para tomada decisão clínica	2ª - Sim, Qual: Ferramenta decisiva para tomada decisão clínica, Positivo e facilidades: Rapidez, Negativo e dificuldades: Pouco acesso	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Reduzirá custo do tratamento da sepse	2ª - Sim, Qual: Genexpert, Positivo e facilidades: Redução de custo e melhora do desfecho clinico, Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Eu sou enfermeira e sei o quanto é critico um paciente com sepse, e o pior muitas vezes longe das grandes cidades, a falta de recursos pode atestar a morte destes pacientes. Foi o que ocorreu com meu pai (José Martins da Silva) coloco o nome dele para lembrar que ele começou a trabalhar quando ainda era criança, primeiro filho de 8 e ele levou a familia nas costas com o pai em depressão diante de tanta dificuldade, swndo retirante e teve que ir trabalhar em construção em São Paulo para voltar e comprar a terra que foi dividia em 9 parte, para todos. Ele ajudou todos por perto, toda a comunidade e a morte dele para mim como filha e como enfermeira formada na UFBA e Residência também na UFBA representa um absurdo, representa o desamparo. Uma pessoa morrer de sepse na condição que ele estava, hogido quando foi internado, ficando uma semana sendo tratado de forma equivocada, é inadimissivel. Conduta medica errada entre tantos erros consecutivos e meu pai pagou com a vida. Esta tecnologia vai facilitar, tornar celere o diagnostico e as intervenções, principlamente em locais distantes como o interior da Bahia (sou de Ituaçu-Bahia), onde os recursos são escassos e profissionais sem qualidade. Esta tecnologia poderá sim salvar vidas.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Exames laboratoriais, porém estes a depender do hospital e cidade é dificil realizar e o resultado nem sempre é fidedigno e celere., Positivo: Na minha experiência estes exames laboratoriais, tem resultados demorados e muitas vezes quando chegam, quando chegam o paciente já foi a óbito., Negativo: Longa espera e falta de veracidade com relação ao resultado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à incorporação do teste. A tecnologia apresenta potencial para reduzir o tempo necessário à identificação dos agentes infecciosos e de determinados marcadores de resistência, contribuindo para a adequação mais precoce da antibioticoterapia, para o uso racional de antimicrobianos e para a melhoria da qualidade e da segurança da assistência aos pacientes críticos., , Entretanto, sua incorporação deve considerar as evidências de acurácia diagnóstica, o impacto sobre a conduta terapêutica e os desfechos clínicos, a custo-efetividade e o impacto orçamentário para o SUS. Recomenda-se que sua utilização seja integrada a protocolos institucionais de gerenciamento de antimicrobianos e acompanhada de interpretação clínica dos resultados., , Diante do potencial benefício para o diagnóstico e o manejo da sepse, considero pertinente a incorporação da tecnologia, desde que respaldada por evidências clínicas e econômicas consistentes, critérios de utilização bem definidos e estratégias que garantam acesso equitativo aos pacientes que mais possam se beneficiar.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Empresa fabricante da tecnologia avaliada **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A QIAGEN Biotecnologia Brasil LTDA apoia a incorporação do PCR multiplex rápido sindrômico para pacientes de UTI com hemocultura positiva e solicita revisão do parecer preliminar desfavorável, com escopo que admita diferentes fabricantes, painel único ou painéis complementares selecionados pelo Gram, integrados à comunicação ativa e ao gerenciamento de antimicrobianos (PROA)., Rhee et al. (2026) classificam o multiplex em hemocultura positiva com PROA como alta prioridade de implementação. Kim (2026) e Caspar (2024) demonstram revisão terapêutica mais precoce, inclusive com seleção pelo Gram, Kim observou menor infecção persistente. Peri (2024) encontrou associação com menor mortalidade quando diagnóstico rápido e PROA são combinados. Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF e distinguir a revisão NICE em sangue total do BCID após hemocultura positiva., Os painéis QIAstat-Dx BCID GPF e GN Plus AMR CE-IVDR apresentam desempenho documentado e cobertura pertinente ao Brasil, incluindo OXA-23, SPM e, conforme o painel, Candida auris e Fusarium. O uso habitual é de um cartucho, GPF ou GN, ambos quando os grupos presentes ou suspeitos exigirem complementação. Seus pedidos foram submetidos à Anvisa em 13/10/2026 (GPF: 25351182763202658, GN: 25351182773202693). Solicitamos sua inclusão no horizonte tecnológico, o uso assistencial observará a concessão dos registros., Como cenário condicional, aplicar a diferença modelada de R$ 215,22 por tratamento aos 79.214 episódios corresponderia a R$ 17,05 milhões de compensação farmacêutica, reduzindo o impacto bruto de R$ 64,96 milhões para R$ 47,91 milhões (-26,2%). Não se trata de economia observada nem de reestimativa oficial. Campos e Merlos acrescentam evidências brasileiras sobre uso de antimicrobianos e gastos evitáveis. Fundamentação e referências no dossiê	2ª - Sim, Qual: Tive experiência com painéis sindrômicos das plataformas BIOFIRE FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, utilizados para identificação de microrganismos e pesquisa de marcadores de resistência., , , Positivo e facilidades: Na minha experiência com os painéis FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal benefício foi a possibilidade de obter, em poucas horas após a positividade da hemocultura, informações sobre o agente infeccioso e os marcadores de resistência contemplados por cada painel. Na prática, isso antecipa informações relevantes enquanto a cultura e o antibiograma prosseguem., Quando o resultado é comunicado e discutido com a equipe assistencial e o programa de gerenciamento de antimicrobianos, ele pode apoiar decisões como antecipar uma terapia efetiva, substituir um esquema de amplo espectro por tratamento direcionado ou suspender antimicrobianos que deixem de ser necessários. A identificação rápida também auxilia na avaliação de possíveis contaminantes, considerando os demais resultados das culturas e a condição clínica do paciente., Outro aspecto positivo é a investigação simultânea de diferentes microrganismos e mecanismos de resistência, com processamento automatizado e menor necessidade de etapas manuais. A disponibilidade de painéis com diferentes coberturas permite adequar a investigação ao perfil dos pacientes e à epidemiologia do serviço., Considero que o maior ganho está em aproximar o resultado laboratorial da decisão clínica: disponibilizar informação útil mais cedo para revisar o tratamento com maior segurança, especialmente em pacientes críticos. Esses benefícios dependem da interpretação conjunta dos achados e da resposta da equipe, mantendo a cultura e o teste de suscetibilidade como complementos essenciais., , Negativo e dificuldades: Na minha experiência com FilmArray, ePlex e QIAstat-Dx, o principal desafio foi a integração do resultado rápido ao fluxo assistencial. Em algumas situações, a informação estava disponível no laboratório, mas sua comunicação, avaliação e utilização pela equipe não ocorriam com a mesma agilidade, limitando a oportunidade de revisar precocemente o tratamento., A ausência de um fluxo definido, com responsáveis pelo recebimento do resultado e pela avaliação da conduta, pode atrasar essa resposta, especialmente fora do horário de rotina. Disponibilizar o resultado no sistema, por si só, nem sempre garante que ele seja percebido e discutido em tempo oportuno., Esse aspecto reforça a importância de conectar o diagnóstico rápido à comunicação ativa entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de antimicrobianos, para que a informação obtida se traduza efetivamente em benefício para o paciente.,	3ª - Sim, Qual: Também tive experiência com hemocultura automatizada, coloração de Gram, subcultivo e identificação por métodos bioquímicos, sistemas automatizados e espectrometria de massas MALDI-TOF, além de testes de suscetibilidade aos antimicrobianos e testes complementares para investigação de mecanismos de resistência. Essas tecnologias foram utilizadas na investigação microbiológica de infecções da corrente sanguínea., Positivo: Na minha experiência, essas tecnologias fornecem informações complementares para orientar o tratamento das infecções da corrente sanguínea. A hemocultura automatizada detecta o crescimento microbiano, e o Gram permite comunicar uma informação preliminar à equipe assistencial., Os sistemas automatizados e o MALDI-TOF contribuem para identificar o microrganismo, enquanto o antibiograma e o antifungigrama apoiam a escolha e a adequação dos antimicrobianos. A cultura também permite recuperar agentes não contemplados nos painéis moleculares e realizar investigações adicionais., O principal benefício prático ocorre quando os resultados são comunicados e discutidos em tempo oportuno entre laboratório e equipe assistencial, apoiando decisões terapêuticas conforme o agente identificado e seu perfil de suscetibilidade., , Negativo: Na minha experiência, a principal limitação foi o tempo necessário para concluir a identificação e o perfil de suscetibilidade do microrganismo. Mesmo após a positividade da hemocultura, etapas de subcultivo, crescimento e testes complementares podem prolongar a investigação. O MALDI-TOF agiliza a identificação, mas não fornece, isoladamente, o perfil completo de suscetibilidade aos antimicrobianos., Outro desafio foi a integração dos resultados ao fluxo assistencial. Quando a comunicação e a avaliação pela equipe não ocorrem em tempo oportuno, informações já disponíveis podem demorar a se traduzir em revisão do tratamento., Esses aspectos reforçam a importância de combinar métodos complementares com um fluxo definido de comunicação entre laboratório, equipe assistencial e programa de gerenciamento de	4ª - Banerjee (2015), Caspar (2024) e Kim (2026) sustentam identificação e revisão terapêutica mais precoces com gerenciamento de antimicrobianos. Kim antecipou a primeira modificação efetiva no subgrupo de UTI (20,5 vs. 84,8 h) e observou menor infecção persistente na população total (5,7% vs. 11,5%). Caspar mostrou maior proporção de terapia otimizada em 12 h com painéis selecionados pelo Gram (82,4% vs. 60,8%), o encerramento antecipado ocorreu por benefício no desfecho principal., Peri (2024), ASM (2025) e Rhee (2026) reforçam o diagnóstico rápido com suporte ativo do PROA. Candel (2024) destaca a cobertura conforme a epidemiologia local, Borges-Sa (2026), a integração ao cuidado multidisciplinar., Solicitamos reconsiderar a exclusão de Chen, Senok e Tseng pelo comparador MALDI-TOF: estudam pacientes de UTI e oferecem dados clínicos pertinentes, consideradas suas limitações e a possível sobreposição entre Chen e Tseng. Senok descreve MALDI-TOF em apenas um dos três centros. O relatório preliminar inclui o Gram na valoração do comparador e na interpretação do BCID2. Esses elementos e Caspar sustentam que cartucho único e ausência de Gram prévio não sejam critérios excludentes., Campos (HC-USP, 2022) acrescenta evidência brasileira de implantação integrada, Kiffer e ASCENSION demonstram a relevância local de OXA-23.	5ª - O benefício econômico potencial decorre da identificação rápida conectada à revisão terapêutica, com oportunidade de reduzir exposição desnecessária e gastos com tratamentos inadequados. Campos et al. (HC-USP, 2022) observaram menor consumo de antimicrobianos e menores gastos em classes específicas em UTI, sem redução do gasto total. Merlos et al. (Brasil, 2025) estimaram US$ 73.970 anuais em antimicrobianos desnecessários associados a hemoculturas contaminadas, esse estudo identifica desperdício, não economia observada após BCID. O relatório preliminar estima impacto bruto incremental de R$ 64.956.402 em cinco anos, sem descontar possíveis custos assistenciais evitados. O dossiê nele avaliado modelou tratamento antimicrobiano em R$ 3.341,65 no comparador e R$ 3.126,43 com PCR, diferença de R$ 215,22. Aplicada hipoteticamente aos 79.214 episódios da Tabela 6, essa diferença corresponderia a R$ 17,05 milhões (R$ 17.048.437,08), levando o impacto a aproximadamente R$ 47,91 milhões, redução de 26,2%. Trata-se de cenário condicional da contribuição, não de reestimativa oficial nem

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				As bulas CE-IVDR fundamentam desempenho e configuração do QIAstat-Dx, Ng e Manuel (2024) complementam com avaliações laboratoriais RUO, apresentadas separadamente. No GPF CE-IVDR, Candida auris é reportada individualmente e os demais alvos de Candida, agrupados conforme a bula., O conjunto sustenta a incorporação da modalidade com diferentes arquiteturas e cobertura pertinente ao Brasil, mantendo cultura e testes de suscetibilidade. Métodos, denominadores, resultados e referências constam do dossiê anexo.,	de economia comprovada do QIAstat-Dx, não soma ganhos de mortalidade, diárias ou eventos adversos. Karichu (2026) acrescenta modelagem internacional, com valores não transferidos diretamente ao SUS. Na arquitetura QIAstat-Dx, o uso habitual de GPF ou GN selecionado pelo Gram permite considerar o consumo efetivo por episódio, com ambos apenas quando indicados. O conjunto reforça a justificativa do investimento no diagnóstico integrado ao cuidado. Métodos, pressupostos e fontes estão detalhados no dossiê anexo.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional há mais de 25 anos de profissão, microbiologista, enfermeiro, mestre e doutor pela UFMG, Pós doutorado em promoção da sáude pela UNISC. em genes de resistência bacteriana.O uso de ferramentas que possam otimizar o diagnóstico rápido e isso impacta na gestão de antimicrobianos, giro de leitos, menor tempo de internação , desospitalização precoce e controle de infecções relacionadas à assistência a saúde.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR em tempo real sem analise simultânea com demora expressiva, em média 10-15 dias sem objetivos práticos e disponíveis para tomada de decisão clínica em tempo hábil, principalmente no diagnóstico da sepse. Dessa forma o diagnóstico molecular rápido e simultâneo, principalmente com genes de resistência, favorecerá a melhoria assistencial e poder proporcionar menor pressão seletiva de bactérias multirresistentes., Positivo: Melhora da acurácia dos resultados para tomada de decisão clínica, ou seja, testes altamente específicos e sensíveis são fundamentais para agilidade e otimização do tratamento., Negativo: Falta de conhecimentos dos gestores quanto ao desfechos econômicos.	4ª - O uso da pesquisa de genes de resistência no serviço público pode melhorar a qualidade assistencial e dados para tomada de decisão em saúde pública, o que contribui com a redução de resistência a microrganismos e trazendo benefícios ecológicos. Apresento trabalho de minha autoria para corroborar com a temática e poder contribuir com a decisão de recomendação favorável., Contexto :Após a pandemia de COVID-19, observou-se aumento de patógenos multirresistentes em Minas Gerais, possivelmente associado ao uso excessivo de antimicrobianos e às disparidades no acesso ao diagnóstico. O estudo avaliou a distribuição de genes de resistência em bactérias Gram-negativas nos períodos pré, durante e pós-pandemia., , Métodos: Estudo retrospectivo, transversal e descritivo, envolvendo 13.012 isolados bacterianos de hospitais de Minas Gerais, entre 2016 e 2022, encaminhados ao LACEN-MG. A identificação dos genes de resistência (blaKPC, blaOXA, blaNDM, blaSPM, blaVIM e blaIMP) foi realizada por PCR, com análise comparativa entre os períodos pandêmicos., , Resultados: Dos isolados, 70,8% eram bacilos fermentadores, predominantemente Klebsiella spp. (73,8%), e 29,2% não fermentadores, principalmente Acinetobacter spp. (62,1%) e Pseudomonas spp. (37,9%). Houve aumento significativo da resistência no período pós-pandemia (p<0,05). A frequência	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				relativa de blaKPC diminuiu de 66,3% para 44,4%, embora seu número absoluto tenha aumentado (n=2.906). Os genes blaOXA e blaNDM alcançaram 41,1% e 13,5%, respectivamente, com crescimento superior a seis vezes para blaNDM. O gene mcr-1 foi identificado exclusivamente no período pós-pandemia (n=4), assim como blaIMP (0,24%, n=16)., , Conclusão: A pandemia foi seguida pela diversificação dos genes de resistência, especialmente blaOXA e blaNDM, além da emergência de mcr-1. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância molecular, ampliar o acesso ao diagnóstico e promover o uso racional de antimicrobianos no Brasil.	
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O potencial impacto na queda de mortalidade e redução dos custos do atraso de diagnostico, destinação inadequada de recursos e tempo de internação hospitalar.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR de alta sensibilidade, VHS, leucograma, culturas, Positivo: Baixo custo, relativa sensibilidade, baixa complexidade tecnica, Negativo: Pessimo perfil de sensibilidade e baixa especificidade. Demora do resultado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou médica infectologista e coordeno Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos (PGA) em hospital com UTI adulta, onde o PCR multiplex em hemocultura positiva faz parte da rotina., O Comitê reconheceu a alta acurácia do teste e a redução média de cerca de 44 horas na exposição ao antimicrobiano empírico. A divergência está em exigir prova de redução de mortalidade a partir de quatro estudos unicêntricos, com 60 a 140 pacientes cada, sem poder estatístico para esse desfecho., Um teste diagnóstico melhora desfechos pela conduta que ele permite. Por isso o efeito depende de um PGA que aja sobre o resultado. Revisões sistemáticas amplas mostram exatamente isso: com PGA, houve redução de mortalidade (OR 0,64 em 31 estudos, OR 0,72 em 88 estudos e 25.682 pacientes), inclusive frente à hemocultura convencional já acompanhada de PGA (OR 0,78). Sem PGA, o benefício não aparece., No Brasil, o tratamento de Enterobacterales resistentes a carbapenêmicos depende do mecanismo: KPC e NDM exigem esquemas diferentes (por exemplo, ceftazidima-avibactam isolada versus associada a aztreonam). O painel identifica blaKPC, blaNDM, blaOXA-48-like, blaVIM e blaIMP em cerca de 1 hora, contra 48 a 72 horas da rotina convencional. Com o aumento de NDM no país, esse tempo se traduz em terapia adequada mais cedo no paciente crítico e em isolamento de contato mais precoce., Peço que a Conitec reconsidere e recomende a incorporação condicionada: restrita à UTI, em hospitais com SCIH e PGA atuantes, com comunicação imediata do resultado, manutenção da cultura e do antibiograma e coleta de dados de vida real. A descrição como procedimento, por critérios técnicos e não por marca, responde à preocupação do Comitê com monopólio. Há precedente coerente: em 2024 a Conitec incorporou o PCR multiplex para meningite e encefalite, com a mesma lógica de redução do tempo de tratamento empírico.	2ª - Sim, Qual: Sim, como profissional de saúde. Utilizamos o painel de PCR multiplex em hemocultura positiva desde agosto/26, em hospital de 186 leitos com UTI adulta, integrado ao PGA. A mesma plataforma roda o painel de meningite/encefalite, já incorporado ao SUS., Fluxo: hemocultura positiva ? painel em cerca de 1 hora ? resultado comunicado pela microbiologia a infectologia e médico assistente de forma imediata ? intervenção na prescrição no mesmo turno ? cultura e antibiograma seguem como confirmação., Pontos positivos: escalonamento imediato quando o painel detecta carbapenemase, suspensão precoce de vancomicina quando não há mecA, isolamento de contato iniciado no mesmo dia., Dificuldades: custo por teste, ausência de alvo para OXA-23, o que exige tratar Acinetobacter detectado em UTI como presumidamente resistente a carbapenêmicos até o antibiograma, microrganismos fora do painel, e a necessidade de manter cultura e antibiograma. Nenhuma delas anula o benefício quando há protocolo institucional de interpretação e PGA atuante., Positivo e facilidades: Identificação do microrganismo e dos principais genes de resistência em cerca de 1 hora após a positividade da hemocultura, contra 48 a 72 horas na rotina convencional. Na prática do PGA, isso permite:, , Escalonamento imediato quando há carbapenemase, com escolha do esquema conforme o mecanismo. KPC e NDM exigem tratamentos diferentes (ex.: ceftazidima-avibactam isolada versus associada a aztreonam). Com o aumento de NDM no Brasil, essa distinção precoce é decisiva no paciente crítico., Descalonamento precoce: suspensão de vancomicina quando não há mecA, redução de espectro em Enterobacterales sem carbapenemase ou CTX-M e retirada de cobertura antifúngica quando não há levedura., Distinção rápida entre contaminante (ex.: estafilococo coagulase-negativo) e patógeno, evitando tratamentos desnecessários., Precaução de contato e medidas de controle de infecção iniciadas no mesmo dia para portadores de KPC/NDM, reduzindo o risco de transmissão cruzada na UTI., Sistema fechado, pouco tempo de bancada e operação simples, viável inclusive em plantão. A mesma plataforma roda o painel de meningite/encefalite já incorporado ao SUS., Maior adesão da equipe assistente às intervenções do PGA, porque a recomendação chega com dado microbiológico objetivo no momento da decisão., O benefício é maior quando o resultado é comunicado em tempo real e o PGA atua sobre ele. Isso é consistente com as metanálises que mostram redução de mortalidade quando teste rápido e PGA são associados., Negativo e dificuldades: Custo por teste elevado em relação à hemocultura convencional. Isso exige critérios de uso (UTI, primeira hemocultura positiva do episódio, sem repetição) para garantir custo-	3ª - Não	4ª - A síntese do relatório excluiu estudos com MALDI-TOF como comparador e ficou com 4 estudos unicêntricos (60-140 pacientes), sem poder para mortalidade. Há evidência mais ampla:, , Metanálise de 31 estudos (5.920 pacientes): o teste molecular rápido reduziu mortalidade (OR 0,66, NNT 20). O efeito foi significativo com PGA (OR 0,64, IC95% 0,51-0,79) e não sem ele (OR 0,72, IC95% 0,46-1,12). Em Gram-negativos, OR 0,51 [1]., Metanálise em rede de 88 estudos (25.682 pacientes): teste rápido + PGA reduziu mortalidade vs hemocultura (OR 0,72, IC95% 0,59-0,87) e vs hemocultura + PGA (OR 0,78, IC95% 0,63-0,96). Também reduziu em 29 h o tempo até a terapia otimizada. Sem PGA, não houve benefício [2]., ECR com 617 pacientes (painel BCID): identificação em 1,3 h vs 22,3 h, menos tratamento de contaminantes e menos uso de amplo espectro. O PGA acelerou o descalonamento [3]., O tempo até terapia efetiva é desfecho intermediário com relação documentada com sobrevida na sepse [4]. Exigir redução de mortalidade em estudos pequenos subestima o teste., No Brasil, blaNDM entre Enterobacterales resistentes a carbapenêmicos subiu de 4,2% (2015) para 24% (2020) em hospital terciário [5]. Diferenciar KPC de NDM em 1 h muda o esquema terapêutico [6]., IDSA/SHEA recomendam testes rápidos em hemocultura associados ao PGA [7]., Conclusão: o benefício depende do PGA, o que justifica a incorporação	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		efetividade., Ausência de alvos para OXA-23/OXA-51: Acinetobacter baumannii resistente a carbapenêmicos não é sinalizado. No nosso protocolo, Acinetobacter detectado em UTI é tratado como presumidamente resistente até o antibiograma. Não há prejuízo em relação à rotina atual, mas a limitação precisa estar clara para a equipe., Microrganismos fora do painel e infecções polimicrobianas podem não ser totalmente caracterizados., Detecção de gene não equivale a fenótipo. O painel não substitui cultura e antibiograma, que continuam necessários para CIM, ajuste fino e teste de novos antimicrobianos., O benefício depende de estrutura. Sem comunicação ativa do resultado e sem PGA para intervir, o ganho de tempo laboratorial não se converte em mudança de conduta. É preciso protocolo institucional de interpretação e treinamento., Dependência de plataforma: os reagentes são compatíveis apenas com os equipamentos do próprio fabricante., Nenhum desses pontos anula o benefício. Todos são manejáveis com critérios de indicação, protocolo de interpretação e PGA atuante, e podem constar como condições de uma incorporação condicionada.		condicionada a UTIs com SCIH/PGA atuantes., Ref: [1] Timbrook, Clin Infect Dis 2017, 64:15. [2] Peri, Clin Infect Dis 2024, 79:502. [3] Banerjee, Clin Infect Dis 2015, 61:1071. [4] Kumar, Crit Care Med 2006, 34:1589. [5] Wink, Braz J Microbiol 2021. [6] Tamma, IDSA AMR Guidance, Clin Infect Dis 2024. [7] Barlam, Clin Infect Dis 2016, 62:e51.	
Interessado no tema **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A incorporação deste teste irá melhorar o tratamento dos pacientes e impactará positivamente o tratamento dos pacientes, tanto na eficácia do tratamento, quanto ao custo do tratamento., O benefício será no tratamento acertivo, em redução de internação e uso desnecessário de antimicrobianos sem efetividade, impactando no melhor gerenciamento de cepas resistentes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É necessário e urgente que se aprimore as ações de vigilância e controle de microrganismos multirresistentes produtores de carbapenemases.	2ª - Sim, Qual: Tranalho no setor de Bacteriologia do LACEN/SC, no monitoramento de RAM no Estado de SC., Positivo e facilidades: A implementação de um teste molecular rápido para pesquisa de bacterias multirresistentes é essencial para reduzir tempo de internação, uso desnecessário de antimicrobianos de amplo espectro, redução na disseminação desses microrganismos e aumento na sobrevida dos pacientes., Negativo e dificuldades: Os custos elevados das tecnologias em questão ainda limitam o seu uso.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Salvará vidas	2ª - Sim, Qual: Trabalho em terapia intensiva. Medicamentos, produtos e procedimentos , Positivo e facilidades: Promoverá tratamento mais rápido e específico, Negativo e dificuldades: A falta da mesma gera atrasos diagnósticos e de tratamento, aumentado o risco de morte dos pacientes	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Defendemos a incorporação do PCR multiplex rápido para pacientes internados em UTI com hemocultura positiva, desde que observados os critérios clínicos e assistenciais definidos pela CONITEC. Entendemos que disponibilizar informações diagnósticas mais rápidas e abrangentes pode representar uma mudança relevante na qualidade da resposta do SUS às infecções graves: mais informação para a equipe, maior precisão na escolha terapêutica, uso mais racional de antimicrobianos e, sobretudo, maior possibilidade de oferecer ao paciente o cuidado adequado no momento em que ele mais precisa., Esse é o ponto central da decisão: a incorporação deve ser avaliada pelo seu potencial de transformar tempo diagnóstico em cuidado oportuno, inovação em benefício clínico e acesso à tecnologia em maior equidade no SUS. O principal benefício esperado para o paciente está na possibilidade de aproximar o diagnóstico da necessidade clínica. Ao disponibilizar informações microbiológicas relevantes em menor intervalo de tempo, o teste pode apoiar a equipe assistencial na seleção, manutenção, modificação ou descalonamento da terapia antimicrobiana, sempre em conjunto com a avaliação clínica e os demais exames. Essa maior precisão pode contribuir para evitar tanto o tratamento inadequado quanto a exposição desnecessária ou prolongada a antimicrobianos de amplo espectro, favorecendo uma assistência mais individualizada e segura. É importante que o SUS avance na adoção responsável de ferramentas capazes de aproximar o diagnóstico do tempo real da necessidade do paciente, com planejamento, avaliação de resultados e responsabilidade na utilização dos recursos públicos. Garantir acesso a tecnologias que possam contribuir para um diagnóstico mais rápido e preciso é fortalecer o compromisso constitucional com a saúde, reduzir desigualdades e qualificar o cuidado.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Conforme o Relatório para a Sociedade nº 756, a avaliação encontrou sensibilidade superior a 90% e especificidade superior a 97% na identificação dos microrganismos, além de redução média de 36 a 43 horas no tempo de uso de antimicrobianos de amplo espectro. Esses resultados apontam para uma contribuição relevante ao direcionamento do tratamento. As evidências sobre redução da mortalidade e da permanência hospitalar permanecem incertas, assim como as estimativas econômicas que dependem desses desfechos. Por isso, propomos associar a incorporação à avaliação sistemática de resultados no SUS. , Para uma Organização da Sociedade Civil comprometida com o direito à saúde, a discussão sobre incorporação de tecnologias não pode se limitar ao preço do exame ou à existência de uma nova ferramenta diagnóstica. É necessário considerar o impacto que o acesso oportuno à tecnologia pode produzir na jornada real do paciente, especialmente daqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade e dependem exclusivamente do SUS.	5ª - Para quem está em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a passagem das horas não é uma abstração. É o intervalo entre uma coleta, um resultado, uma decisão e a esperança de controlar uma infecção potencialmente fatal. Do lado de fora, familiares acompanham a evolução clínica em meio ao medo, à incerteza e à possibilidade de que a vida de seu ente querido nunca mais seja a mesma., A internação de pacientes com sepse mobiliza recursos intensivos do SUS: equipes multiprofissionais, monitorização contínua, exames, medicamentos, ventilação mecânica, suporte hemodinâmico e, em alguns casos, terapia renal substitutiva. O custo do exame deve, portanto, ser analisado no contexto do custo total da assistência., O Relatório para a Sociedade apresenta preço proposto de R$ 820,00 por teste, em modelo de comodato, custo adicional médio estimado de R$ 368,55 por paciente e impacto orçamentário de quase R$ 65 milhões em cinco anos. A estimativa de impacto orçamentário considera a aquisição dos testes, sem contabilizar eventuais economias em outros recursos assistenciais. Esses valores devem ser examinados em análises adaptadas ao SUS, com

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					diferentes cenários de utilização e custos, sem tratar possíveis economias como resultados já demonstrados. , ,
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Necessidade não atendidas e benefício populacional	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Marcadores específicos, Positivo: Velocidade, resolução e minimização de risco, Negativo: Dificuldade de acesso	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Tive uma experiência familiar em julho com meu pai. , Foi levado em choque séptico, a garrafa de hemocultura positivou e o hospital só possuía o método trafiquei levaria em média de 5 a 7 dias para identificação de patógeno e Gen de resistência. Na sepse cada minuto conta. , Como sou da área de saúde levei as hemoculturas positivas para faxer o PCR multiplex de infecção de contraente sanguínea em outra instituição. , Obtive o resultado em 1h de uma tecnologia que total a avalia 44 alvos entre patógenos e genes de resistência. Resultado, era z Klebsiela KPC (resistente ao meropenem que estava sendo administrado. Ele teria morrido até o fluxo do resultado utilizado hoje fosse realizado. , Eu por ser da área de saúde recorri ao recurso, mas fico imaginando quantas morgues poderiam ser evitadas com a incorporação da	2ª - Sim, Qual: As 6 modalidades ecistentes(Meningite/ encefalite que já recebeu positivo pela CONITEC em 24/12/2024, ma até a data de hoje o misnisterio da saúde não seguiu com os fluxos necessários para que a incorporação fosse realizada e fosse disponibilizada no SUS. , Positivo e facilidades: O principal aspecto positivo é a corrida contra o tempo neste perfil de paciente. É um forte diferencial entre viver ou morrer. , Negativo e dificuldades: A dificuldade das contratualizações entre operadora e prestador. Chegar num algo de que tabela CBHPM será utilizada atrelada ao modelo de remuneração é uma queda de braço de difícil q cada uma das partes não quer ceder e o prejudicado no final é o paciente que não recebe o tratamento adequado.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Importante na antibioticoterapia guiada e diminuição de pressão seletiva por antibioticoterapia empírica pelo menor tempo possivel. Aumento de acertividade e sucesso terapeutico esperado.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: Hemoculturas automatizadas, Positivo: Reconhecimento de patogenos e terapia guiada , Negativo: Tempo grande até resultado gerando atraso terapeutico	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Não acho que deve ser incorporada no SUS, Com base na leitura do relatório, e discussões sobre o tema realizadas em outros fóruns, considero que seria interessante, MAS em cenário em que já estivessesm garantidas outras demandas que a meu ver são premissas e já não realizadas de praxe. Neste cenário, do básico realizado e bem feito, aí sim, ponderar a ampliação da tecnologia para essa adoção. A tecnologia demonstra alta acurácia diagnóstica e capacidade de reduzir significativamente o tempo de exposição à antibioticoterapia empírica, contudo, apresenta certeza muito baixa (GRADE) quanto ao benefício clínico real em desfechos primários (como mortalidade e tempo de internação).	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) manifesta-se favoravelmente à incorporação do PCR multiplex rápido em hemoculturas positivas no SUS e solicita que crianças e recém-nascidos internados em UTI sejam explicitamente contemplados na recomendação final., Cerca de metade dos casos de sepse no mundo ocorre na infância. Após a positivação da hemocultura, a identificação convencional leva de 48 a 72 horas, período em que a criança recebe esquema empírico de amplo espectro, com exposição a fármacos nefro e ototóxicos e com opções terapêuticas mais restritas que as do adulto.,	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: PCR, Positivo: aumento da sensibilidade duagnóstica, Negativo: custo	4ª - "Metanálises com adultos e crianças apontam a mesma direção: menor mortalidade com testes rápidos associados a programas de gerenciamento de antimicrobianos (OR 0,72, Peri, 2024) e em 51 estudos com 14.675 pacientes (OR 0,66, Zhou, 2026). O posicionamento multissocietário IDSA/ASM/PIDS/SCCM de 2026 classifica a medida como de prioridade máxima., Reconhecemos que a certeza sobre mortalidade ainda é limitada e que a diretriz pediátrica da Surviving Sepsis Campaign 2026 não emitiu recomendação por falta de ensaios clínicos. Ensaios randomizados com desfechos finais, porém, raramente serão feitos em diagnóstico pediátrico. A redução do tempo até a terapia adequada, reconhecida pelo próprio Comitê, tem relação clínica direta com o prognóstico em uma condição tempo-dependente., Referências:, •Graff KE, Galvez N, Lamb MM, Cortes R, Sanchez Villeda EA, Calvimontes DM, Melgar MA, Olson D, Asturias EJ, Dominguez SR. Evaluating the Clinical Impact of the BCID2 Panel and Antimicrobial Stewardship in Pediatric Bloodstream Infections: A Pragmatic Trial in Guatemala. Pediatr Infect Dis J. 2025 Nov 1, 44(11):1051-1058. , •Devrim I, Ayhan FY, Kacar P, et al. The impact of the BIOFIRE® Blood Culture Identification 2 Panel on antimicrobial treatment of children with suspected systemic inflammatory response syndrome and	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				sepsis. European Journal of Pediatrics. 2024, 183:1341–1349., •Devrim I, Ozer A, Ergun D, Ozbakir H, Cetin BK, Yilman O, Bayram A, Ayhan FY, Karaman TH, Agin H, Bayram N. Impact of the BioFire® BCID2 panel on antimicrobial treatment and mortality in pediatric gram-negative bloodstream infections. Diagn Microbiol Infect Dis. 2025 Nov, 113(3):117003. , •Sripol P, Suchartlikitwong P, Punakabutra N, Sophonphan J, Ma Kang Li N, Anugulruengkitt S. Implementation of multiplex PCR-based blood culture identification among hospitalized pediatric patients at a tertiary care center. Microbiol Spectr. 2026 Sep, 14(9):e0157126. "	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A ABCM manifesta-se favoravelmente à incorporação do PCR multiplex rápido no SUS para pacientes internados em UTI com hemocultura positiva e suspeita de sepse ou infecção da corrente sanguínea. A tecnologia permite identificar mais rapidamente microrganismos e genes de resistência, oferecendo informação relevante para orientar a revisão do tratamento antimicrobiano pela equipe assistencial. Sua incorporação deve ser acompanhada de uma linha de cuidado clara, integrada à cultura convencional e às ações de gerenciamento de antimicrobianos, e de medidas que garantam financiamento, estrutura e acesso oportuno nos serviços que atendem a população elegível em todas as regiões do país. A incorporação deve se referir à tecnologia e a requisitos de desempenho, sem vinculação a marca ou modelo específico.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - O relatório preliminar da Conitec comparou o PCR multiplex rápido à cultura convencional. Na análise de custo-efetividade, estimou razão de custo-efetividade incremental (RCEI) de R$ 9,57 por hora de exposição a antimicrobiano empírico evitada e de R$ 2.036,20 por morte evitada. Esses resultados devem ser considerados em conjunto com as limitações da evidência clínica, especialmente a incerteza quanto ao efeito sobre mortalidade e a elevada heterogeneidade dos estudos sobre tempo de exposição a antimicrobianos. O impacto orçamentário estimado foi de R$ 64,96 milhões em cinco anos (2026–2030), considerando preço de R$ 820 por teste. Esse cálculo contempla a aquisição dos testes, mas não incorpora eventuais economias com antimicrobianos ou internações e não apresenta análise de sensibilidade. Portanto, representa uma estimativa de impacto bruto, não o custo líquido da incorporação. A ausência de mensuração de economias não permite presumir que elas ocorrerão, mas também recomenda que a análise seja complementada com dados reais de implementação. A ABCM considera que essas

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
					limitações justificam monitoramento dos custos, uso dos testes, tempo para ajuste terapêutico, consumo de antimicrobianos e desfechos clínicos após a incorporação, com posterior reavaliação econômica. Os resultados apresentados pelo próprio modelo, associados ao benefício diagnóstico e à redução estimada da exposição a antimicrobianos, devem ser ponderados na decisão, sem que a incerteza econômica seja usada isoladamente para afastar o acesso. Fonte: CONITEC, Relatório preliminar da Consulta Pública nº 99/2026, p. 9 e seção de impacto orçamentário: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2026/relatorio-preliminar-pcr-multiplex-rapido-cp-99.pdf
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Agilidade em identificação de patogenos com potencial de resistência de maneira mais rápida, consequentemente guiando antibiotico adequadamente e mudando desfecho clínico	2ª - Sim, Qual: Painel multiplex de hemoculturas em serviço de infectologia com umunossuprimidos com capacidade de guiar tratamento de forma precoce, Positivo e facilidades: Mudança de sobrevida com antibiotico guiado em infeccao de corrente sanguinea, Negativo e dificuldades: A falta de disponibilidade no sus e gargalos para solicitação	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Deve ser incorporada, pois atende a necessidade da urgencia em tratamentos em pacientes com sepse.	2ª - Sim, Qual: Biofire Filmarray BCID2, Positivo e facilidades: Tempo de resposta na adequação antibioticoterapia rápido, bons desfechos clínicos para os pacientes, Negativo e dificuldades: Custo elevado	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Gestores do SUS **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Manifesto apoio à incorporação ao SUS do painel molecular multiplex para hemoculturas positivas, por permitir a identificação etiológica de infecções da corrente sanguínea com elevada acurácia para os agentes contemplados e em tempo significativamente inferior ao dos métodos microbiológicos convencionais., , No Instituto de Infectologia Emílio Ribas, temos experiência com essa tecnologia por meio de parceria com laboratório que disponibiliza o exame, principalmente nos protocolos de sepse e na assistência a pacientes críticos da UTI. A identificação precoce do agente infeccioso permite antecipar a adequação do tratamento e, quando pertinente, descalonar a terapia empírica para antimicrobianos de espectro direcionado, considerando os marcadores de resistência disponíveis, o contexto clínico e o posterior antibiograma., , Integrada ao gerenciamento do uso de antimicrobianos, essa tecnologia favorece melhores desfechos terapêuticos e tem potencial para reduzir a exposição desnecessária a medicamentos de amplo espectro, os custos assistenciais e o tempo de internação, contribuindo também para maior eficiência na gestão dos leitos. Sua incorporação representa uma oportunidade de ampliar o acesso ao diagnóstico oportuno e qualificar a assistência aos pacientes com infecções graves no SUS.	2ª - Sim, Qual: Painel multiplex para diagnóstico molecular em hemoculturas, Positivo e facilidades: Melhor gerenciamento de antimicrobianos de uso restrito, menor custo em saúde, a partir de stewardship eficiente, com menos consumo de antimicrobianos não aplicáveis, a partir de maior celeridade no diagnóstico etiológico de infecções graves, permitindo direcionamento da terapia antimicrobiana, potencialmente com menos drogas e objetivamente com maior benefício para o paciente e menos custo para a instituição, além de viabilizar melhor gestão de leitos, a partir de terapias definitivas e com maior assertividade, permitindo maior taxa de saída das unidades de terapia intensiva e potencial menor duração global de internação., Negativo e dificuldades: Como limitação, destaca-se a necessidade de capacitar os profissionais para interpretar os resultados moleculares à luz do contexto clínico e das evidências científicas, evitando tratamentos desnecessários. A identificação de estafilococos coagulase-negativos em um único frasco de uma única amostra, por exemplo, não constitui, isoladamente, indicação de antibioticoterapia e pode representar contaminação da coleta. A maior sensibilidade diagnóstica não dispensa a diferenciação entre contaminação e infecção verdadeira.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, sepse mata	2ª - Sim, Qual: pcr multiplex, Positivo e facilidades: rapidez do resultado, Negativo e dificuldades: nenhum	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O Instituto Unidos pela Vida manifesta sua concordância com a incorporação do PCR multiplex rápido. A sepse é uma emergência médica altamente letal, respondendo por 30% das internações em UTI no Brasil, com taxa de mortalidade próxima de 55%. Para populações hipervulneráveis — como pessoas com fibrose cística, doenças respiratórias crônicas e condições raras, que enfrentam inflamação crônica e alta exposição prévia a antimicrobianos —, a sobrevida é estritamente tempo-dependente. Cada hora de atraso na antibioticoterapia eficaz aumenta a mortalidade em 7,6%. Os métodos convencionais exigem de 48 a 72 horas, mantendo o paciente exposto a terapias empíricas tóxicas ou ineficazes. O PCR multiplex rápido fornece resultados em cerca de 1 hora, reduzindo drasticamente o tempo de exposição empírica (média de 38,5 a 44 horas a menos), contendo o avanço de superbactérias e reduzindo significativamente o risco de óbito. Ademais, a incorporação é viável e estratégica, visto que o SUS já absorveu plataformas semelhantes em 2024, gerando sinergia estrutural. Trata-se de uma tecnologia indispensável para salvar vidas, otimizar recursos em UTI e assegurar equidade no SUS.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - As evidências clínicas demonstram que o teste de PCR multiplex rápido associado ao método de cultura convencional apresenta um excelente desempenho diagnóstico para o rastreio de sepse e infecções da corrente sanguínea (ICS) em ambiente de UTI. Sínteses de evidências apontam valores agrupados de sensibilidade superiores a 90% para a maioria dos alvos e especificidade acima de 96% para todos os alvos do painel. Em termos de impacto clínico, a associação do teste rápido reduz de forma estatisticamente significativa o tempo médio de exposição ao antimicrobiano empírico (diferença média de -41,77 horas, IC95%: -60,68 a -22,86, $p < 0,001$). Adicionalmente, estudos de meta-análise indicam que o risco de morte no grupo submetido ao diagnóstico por PCR multiplex rápido é significativamente menor, com razão de risco (RR) de 0,62 (IC 95%: 0,42 a 0,93, $p = 0,0195$). Esses achados evidenciam que a aceleração diagnóstica atua diretamente na janela de oportunidade terapêutica, otimizando o manejo clínico e mitigando a morbimortalidade associada à sepse em pacientes críticos. , Referências principais: , PERI, A. M. et al. Performance of BioFire Blood Culture Identification 2 Panel (BCID2) for the detection of bloodstream pathogens and their associated resistance markers: a systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy studies. BMC Infectious Diseases, v. 22, n. 794, 2022.	5ª - A avaliação econômica desenvolvida sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), com horizonte temporal de 30 dias com base em modelo de árvore de decisão, demonstra que o uso do PCR multiplex rápido associado à cultura convencional resulta em uma redução média de 38,50 horas no tratamento antimicrobiano empírico e incrementa a probabilidade de o paciente estar vivo no final do período em 0,18%. O modelo aponta um custo incremental total de R$ 368,55, gerando uma Razão de Custo-Efetividade Incremental (RCEI) de R$ 9,57 por hora de tratamento empírico evitada e de R$ 2.036,20 por paciente vivo incremental. No que tange à análise de impacto orçamentário (AIO) em base estática considerando um horizonte de cinco anos e a adoção progressiva da tecnologia em hospitais com mais de 30 leitos de UTI (com market share final de 25%), o impacto bruto incremental estimado foi de aproximadamente R$ 64,96 milhões. Ressalta-se que este montante reflete exclusivamente o custo de aquisição dos testes em modelo de comodato de equipamentos, sem computar as economias diretas decorrentes da

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				, COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (CONITEC). Relatório Preliminar de Recomendação nº 99/2026: PCR multiplex para sepse. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.	redução do tempo de internação em leitos de terapia intensiva e da otimização do uso de antimicrobianos de amplo espectro. , , Referências principais:, COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (CONITEC). Relatório Preliminar de Recomendação nº 99/2026: PCR multiplex para sepse. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional da saúde, acredito que precisamos incorporar novas tecnologias ao SUS para aumentar a eficiência do atendimento em saúde	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Em vez de a equipe médica esperar dias para seja identificado o microrganismo a técnica molecular o faz em muito menor tempo, em pouco mais de uma hora. Além de identificar o agente infeccioso, o teste também escaneia o sangue em busca de genes específicos que conferem super-resistência aos antibióticos mais comuns. , O principal benefício prático observado foi a redução do tempo de uso de antimicrobianos de amplo espectro.,	2ª - Sim, Qual: Sou mestre em Ciências Biológicas, área de concentração microbiologia, trabalhei muitos nos com hemoculturas, portanto, conheço bem a importância de diminuir o tempo de identificação da sepse e do micro organismo envolvido, além da interrupção do uso de antibióticos de largo espectro., Positivo e facilidades: O tempo de identificação muito mais curto e daí poder interromper ouso de antibióticos de largo espectro, Negativo e dificuldades: Não tenho experiência com a tecnologia em análise, mas, sim, com a tecnologia atualmente em uso, as hemoculturas e posso afirmar que o tempo mínimo entre a coleta e o resultado, se positiva ou não, e o antibiograma podendo ser diminuído será um benefício aos pacientes. , Ainda, há que avaliar o impacto da citada diminuição do tempo de uso de antibióticos de largo espectro como fator favorável à incorporação da tecnologia.	3ª - Sim, Qual: Já mencionei o que trabalhei por muito tempo com hemoculturas, mas, penso que é importante destacar que ainda há dificuldade operacional nos hospitais em realizar a identificação do microorganismo e o correspondente antibiograma, até mesmo pelo tempo que obrigatoriamente é exigido., Positivo: Um aspecto positivo é a identificação do microorganismo e seu respectivo antibiograma, porém a quantidade de etapas, de materiais e de pessoal para executar é bem significativa. Tais etapas não serão, necessariamente, dispensadas, mas serão feitas a partir da positividade da amostra em questão, o que pode , também, diminuir os custos totais., Negativo: No meu entendimento, o tempo consumido e o uso dos antibióticos de largo espectro pelos pacientes com suspeita de sepse são os principais pontos negativos	4ª - Não	5ª - Gostaria de sugerir que fosse elaborado um estudo entre hospitais da Rede Sentinela, que já possuem a tecnologia implantada, a fim de comparar os resultados sob o ponto de vista econômico. Tal estudo poderia ser desenhado de de forma simples e objetiva e com a clara intenção de comparar resultados entre entidades semelhantes.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Para nós, profissionais de saúde, que vivenciamos o contexto hospitalar do paciente crítico, a sepse é hoje o maior desafio em termos de segurança do paciente, pela alta letalidade representa. Somando a isso, temos os desafios do diagnóstico clínico e microbiológico oportuno, a antibioticoterapia empírica assertiva e o tratamento guiado adequado. Isso torna o protocolo de sepse um dos mais complexos e difíceis de gerenciar. A situação se agrava quando o paciente evolui para um choque séptico. Dados do ILAS Brasil de 2025 com 13.647 pacientes, concluiu que a UTI é o local com maior presença dessa disfunção (56% de choque séptico, 44% sepse). O tempo de início da antibioticoterapia empírica em até 1 hora não é mais o problema, sabendo que o atraso na administração do ATB pode aumentar o risco de mortalidade. Dados do ILAS demonstram que o tempo para início do ATM está em 0,9h. O problema está na adequação (seleção e dosagem) da antibioticoterapia empírica, como fator crítico no desfecho do paciente. Considerando a severidade da infecção e por estarem na UTI, tais pacientes apresentam muitos fatores de risco para infeções por bactérias mais patogênicas e com alto grau de letalidade (como gram-negativos não fermentadores, S. aureus e fungos leveduriformes), e com presença de mecanismos de resistência multidroga, onde um diagnóstico microbiológico rápido pode impactar no desfecho. Por exemplo, cada dia de atraso na terapia antifúngica adequada na candidíase invasiva foi associada a mortalidade (D0 – 15%, D1 – 24%, D2 – 37%, D3 - 41% mortalidade). Portanto, o diagnóstico microbiológico oportuno é fator decisivo para diminuir as chances de óbito. Dispor de um teste que em 24h (maioria das hemoculturas positivam dentro desse tempo) já podemos saber qual o microrganismo e se tem mecanismo de resistência (antecipando esse resultado em torno de 44h a menos comparado com a cultura tradicional) nos anima muito em trazer benefício clínico para o paciente.	2ª - Sim, Qual: Sim, já tive experiência com a tecnologia de teste molecular rápido, utilizando técnica de PCR através do painel multiplex de pneumonia e meningite/encefalite. O recurso de diagnóstico microbiológico rápido, de forma geral, atende a lacuna temporal entre o início do antibiótico empírico, resultado definitivo e a tomada de decisão clínica. Na nossa experiência hospitalar conseguimos reduzir em 57 horas o resultado comparado a cultura tradicional. Com base nele, ajustamos 79% das terapias empíricas. Portanto, na prática clínica atual, os testes de diagnóstico rápido ajudam a superar as limitações de tempo das culturas convencionais e apoiam os programas de stewardship para orientar o tratamento oportuno e apropriado. Além disso, considerando que temos dados da literatura em que 50% dos antimicrobianos (ATM) são usados de forma desnecessária, inapropriada ou subótima, o uso inadequado de ATM de amplo espectro (comum na terapia empírica do paciente séptico) pode trazer consequências negativas relevantes para o paciente. Por exemplo, uso de vancomicina e meropenem (ATM de amplo espectro) por 4 dias ou mais aumenta o risco de candidemia em 6 e 3 vezes, respectivamente. Logo, o tempo de exposição aos ATM é hoje um dos principais desfechos dos programas de stewardship de antimicrobianos. Atualmente, a grande preocupação do clínico que atende o paciente séptico na UTI é com o diagnóstico de microrganismos multirresistentes, principalmente as carbapenemases, pois a terapia empírica inicial padrão geralmente não compreende o esquema para esse tipo de resistência, por motivos como custo do ATM ou toxicidade dos ATM atuais ou preservação de indução de resistência. Temos achados que pacientes com bactérias produtoras de carbapenemases recebem terapia mais tarde e morrem mais e o diagnóstico microbiológico tardio é o elo crítico. Dispor de testes moleculares rápidos que identificam tais mecanismos pode mudar o curso de vida dos pacientes sépticos com infecções graves por MDR., Positivo e facilidades: "1. Identificação rápida do microrganismo, principalmente aqueles de muita relevância clínica (BGN não fermentador, fungos, S. aureus)., 2. Identificação precoce do mecanismo de resistência, principalmente quando é produtor de carbapenemase, ganhando agilidade para ajustes da terapia empírica., 3. Menor tempo de uso do antimicrobiano, pois a terapia passa a ser guiada mais precocemente., 4. Baixa exposição aos antimicrobianos medido pelas métricas DOT (dias de terapia), AUR (taxa de utilização de antimicrobianos) e DLA (dias livres de antimicrobianos)., 5. Boa aceitabilidade do médico do paciente no ajuste da terapia, baseada em um teste com boa acurácia., 6. Melhora do prognóstico do paciente, principalmente	3ª - Não	4ª - Um dos benefícios do teste molecular rápido é a identificação precoce de mecanismo de resistência do agente isolado, principalmente carbapenemase, com a possibilidade de ajuste oportuno da terapia empírica inicial. , Dados nacionais de vigilância laboratorial de 2015-2022 identificaram o gene bla-KPC em 68,6% dos testes realizados para esse gene em Enterobactarales, sendo hoje o principal perfil de resistência no Brasil. Outra preocupação ainda maior é o aumento das carbapenemases produtoras de metalo-betalactamases (NDM), com progressão anual (entre 2020-2022) de 71,68% (Kiffer et al 2023). Ambas as resistências são detectadas no painel molecular multiplex BCID2. Essa narrativa é para relacionar com o impacto sobre a mortalidade, pois achados do estudo de Huang, S. et al (2026) demonstraram uma mortalidade significativamente maior em 28 dias nos pacientes com KPC comparados aos não KPC, respectivamente, sendo 35,2% vs 23,6% (OR 1,77, p=0,030). Além disso, a terapia adequada em 48 horas foi menos frequente nos pacientes com KPC (60,5% vs 73,6%, p = 0,019). Portanto, os serviços de saúde disporem de um diagnóstico microbiológico rápido com tomada de decisão oportuna para terapia antimicrobiana adequada, pode ser decisivo para a vida do pacientes. ,	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
		se está na condição de choque séptico., ", Negativo e dificuldades: "Os aspectos negativos listados abaixo são dificuldades que, como profissional com longa experiência em coordenação de programa de stewardship de antimicrobianos, observo e que podem, em alguma medida, serem contornáveis., 1.Definição de critérios bem definidos em protocolo para uso do teste: para racionalizar o uso em pacientes que de fato se beneficiariam dos resultados, evitando desperdício de recurso caro., 2.Hospitais que não tem programa de stewardship podem não fazer um bom aproveitamento dos resultados que o teste proporciona, pois o time stewardship é uma célula especializada para interpretar e discutir com o médico assistente os resultados., 3.Acesso ao teste: devido ao custo."			

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A evidências demonstram benefícios consistentes do PCR multiplex rápido em hemoculturas positivas, na redução do tempo para obtenção de resultados microbiológicos acionáveis e para adequação da terapia antimicrobiana. Entretanto, entendemos que os estudos provavelmente subestimam o impacto real da tecnologia, uma vez que nem sempre capturam atrasos operacionais inerentes à rotina laboratorial, à disponibilidade de profissionais e à comunicação dos resultados., Esse entendimento está alinhado às recentes recomendações internacionais para melhoria dos desfechos em sepse, que reconhecem os testes rápidos para hemoculturas positivas, associados a programas de stewardship antimicrobiano, como estratégia. relevante., A tecnologia também contribui para um dos principais desafios da saúde pública: o enfrentamento da resistência aos antimicrobianos. Nesse sentido, o acesso oportuno ao diagnóstico permite reduzir o uso empírico prolongado de antibióticos de amplo espectro, favorecendo escalonamento, descalonamento ou suspensão mais precoce e segura dos tratamentos. Tal benefício está alinhado às estratégias nacionais e internacionais de combate à AMR, que reconhecem o fortalecimento da capacidade diagnóstica como elemento essencial para o uso racional de antimicrobianos., Ainda vale notar que a proposta da incorporação é direcionada à população com maior potencial de benefício, pacientes internados em UTI com hemocultura positiva, isto leva a rápida identificação do agente etiológico e de marcadores de resistência e pode impactar significativamente a adequação precoce da terapia e a utilização de recursos assistenciais., Diante do exposto, a SBPC/ML manifesta-se favoravelmente à incorporação do PCR multiplex rápido para hemoculturas positivas no SUS por entender que a tecnologia agrega valor clínico, laboratorial e assistencial, além de fortalecer as ações de stewardship e de enfrentamento da resistência antimicrobiana.	2ª - Sim, Qual: biofire Filmarray BCID2, Molecular Mouse, Positivo e facilidades: Consideramos como principal benefício é a disponibilização precoce de informações microbiológicas confiáveis e acionáveis, reduzindo significativamente o intervalo entre a positividade da hemocultura e a identificação do agente etiológico. A tecnologia fornece, em aproximadamente uma hora, identificação de microrganismos e marcadores genéticos de resistência, permitindo antecipar decisões terapêuticas críticas e apoiar programas de gestão de antimicrobianos. Além do impacto clínico, o painel agrega valor ao laboratório ao padronizar processos, reduzir etapas manuais e disponibilizar resultados objetivos e reproduzíveis. Na prática, possibilita a rápida diferenciação entre patógenos verdadeiros e possíveis contaminantes, a identificação precoce de mecanismos de resistência de relevância epidemiológica, como carbapenemases, e a adoção mais tempestiva de medidas de controle de infecção. Outro aspecto relevante é sua facilidade de incorporação ao fluxo laboratorial, sem necessidade de infraestrutura complexa ou mão de obra altamente especializada, favorecendo sua utilização rotineira em hospitais de diferentes perfis. A tecnologia ainda fortalece a integração entre microbiologia, infectologia, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e programas de stewardship, ampliando o valor clínico do resultado laboratorial, Negativo e dificuldades: Como toda tecnologia diagnóstica, o painel multiplex apresenta limitações que devem ser compreendidas para o uso adequado dos resultados. O painel não substitui a cultura convencional nem a realização do teste fenotípico de sensibilidade aos antimicrobianos, que continuam essenciais para a caracterização completa do perfil de resistência. A ausência de um marcador genético não deve ser interpretada como garantia de sensibilidade, especialmente em microrganismos que apresentam mecanismos de resistência complexos ou não contemplados no painel. Além disso, microrganismos não incluídos no menu não serão detectados, exigindo a manutenção das metodologias microbiológicas tradicionais. Outro desafio é o custo da tecnologia e a necessidade de organização dos fluxos assistenciais para garantir que a informação gerada seja rapidamente comunicada e utilizada pela equipe clínica. Entretanto, essas limitações são inerentes ao uso complementar de métodos moleculares rápidos e não diminuem seu valor como ferramenta para acelerar o diagnóstico microbiológico e qualificar o cuidado ao paciente com suspeita de infecção da corrente sanguínea	3ª - Não	4ª - Diagnósticos mais acessíveis e confiáveis são apresentados como componente essencial do combate à resistência aos antimicrobianos, pois orientam a necessidade e a escolha do tratamento e reduzem a prescrição empírica de antibióticos de amplo espectro. O artigo destaca iniciativas regionais e globais destinadas a ampliar capacidade laboratorial, acesso, sustentabilidade e inovação (www.thelancet.com Vol 62 October, 2026)., A adoção de paineis multiplex esta alinhada com recentes recomendações internacionais para melhoria dos desfechos em sepse, que reconhecem os testes rápidos para hemoculturas positivas, associados a programas de stewardship antimicrobiano, como estratégia relevante para acelerar decisões terapêuticas e qualificar o cuidado aos pacientes com infecções graves nos compromissos de enfrentamento da resistência aos antimicrobianos (Rhee, 2026, Prescott, 2026),	5ª - A metanálise de Zhou et al. (2026) encontrou associação entre testes moleculares rápidos e menor mortalidade em pacientes com infecção da corrente sanguínea (OR 0,66, IC95% 0,60–0,74), com resultados favoráveis também nas análises de infecções por bactérias Gram-positivas, Gram-negativas e múltiplos microrganismos. Também foram observadas reduções na permanência hospitalar, na internação em UTI e nos custos assistenciais. cost (MD, -5.48, 95% CI, -9.41- -1.55, $p < 0.001$)

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Sociedade Brasileira de Microbiologia (SBM) manifesta-se favoravelmente à incorporação, no Sistema Único de Saúde (SUS), da PCR multiplex rápida para detecção simultânea de microrganismos e genes de resistência em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), com hemocultura positiva, no contexto de sepse e/ou infecção da corrente sanguínea., A identificação precoce do agente etiológico e de marcadores de resistência pode antecipar informações microbiológicas relevantes em uma etapa crítica do cuidado e contribuir para a adequação mais oportuna da terapia antimicrobiana. Entretanto, a SBM ressalta que o benefício da tecnologia depende de sua integração ao fluxo assistencial, com comunicação rápida e ativa dos resultados e participação dos programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos., A incorporação deve ocorrer mediante critérios técnicos de utilização e sem substituição da investigação microbiológica convencional. Devem ser mantidos o subcultivo, a recuperação do isolado e o teste fenotípico de sensibilidade aos antimicrobianos, uma vez que um resultado negativo no painel não exclui microrganismos não contemplados e a ausência de determinado gene de resistência não comprova sensibilidade ao antimicrobiano., A SBM reconhece as incertezas existentes quanto ao impacto direto sobre mortalidade, permanência hospitalar e custo-efetividade e, por esse motivo, recomenda implantação planejada, acompanhada de indicadores microbiológicos, clínicos, assistenciais e econômicos., Dessa forma, a SBM recomenda a reconsideração da recomendação preliminar de não incorporação e posiciona-se favoravelmente à incorporação da tecnologia no SUS, desde que associada a critérios de utilização, interpretação microbiológica especializada, comunicação ativa dos resultados, gerenciamento de antimicrobianos e monitoramento dos resultados em condições reais de uso. , Posicionamento completo, em anexo.	2ª - Não	3ª - Sim, Qual: MALDI-TOF diretamente da hemocultura., Positivo: Diagnóstico laboratorial mais rápido impactando na tomada de decisão clínica, escolha do antibiótico (escalonando ou descalonando), diminuição do tempo de leito de hospitalização e maior probabilidade de cura do paciente. Adicionalmente, contribui para uso racional de antibiótico e mitigação da resistência bacteriana., Negativo: Inicialmente, falsa percepção de gestores de aumento de custos. Mas, quando tudo é avaliado (por exemplo, uso de antibióticos e tempo de leito), a tecnologia faz sentido e existe até diminuição de custos no total de recursos investidos.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como Médico microbiologista coordenador do Seetor de Biologia Molecular do Laboratório do Einstein, acompanho rotineiramente amostras de pacientes com infecções da corrente sanguínea e observo que a principal contribuição dos painéis multiplex para hemoculturas positivas é a redução expressiva do tempo para identificação microbiológica e direcionamento terapêutico. Enquanto os métodos convencionais frequentemente demandam um a três dias adicionais após a positividade da hemocultura para disponibilizar resultados de identificação e resistência, o painel fornece informações acionáveis em aproximadamente uma hora, permitindo intervenções mais precoces e assertivas. Esse ganho de tempo é particularmente relevante em pacientes críticos, nos quais atrasos na adequação da terapia antimicrobiana estão associados a piores desfechos clínicos., , Em minha experiência profissional, a utilização dessa tecnologia em pacientes internados, especialmente em unidades de terapia intensiva e em casos com elevado risco de resistência antimicrobiana permite antecipar decisões clínicas que podem impactar diretamente a evolução do paciente., , Um desafio frequentemente observado é que, por se tratar de exame realizado apenas após a positividade da hemocultura, processos administrativos relacionados à autorização e cobertura podem consumir horas preciosas em um momento crítico da evolução clínica. Nessas situações, parte do benefício potencial da tecnologia pode ser perdida justamente quando uma intervenção rápida é mais necessária. Por essa razão, em muitos casos, as instituições optam por absorver o custo do exame para garantir sua realização em tempo oportuno e preservar o benefício clínico esperado., , Entendo que a incorporação dessa tecnologia ao SUS e à saúde suplementar ampliará o acesso equitativo ao diagnóstico microbiológico rápido, fortalecendo os programas de uso racional de antimicrobianos, apoiando as estratégias de enfrentamento da RAM	2ª - Sim, Qual: Biofire, Positivo e facilidades: Tempo de liberação do resultado muito menor do que o método convencional (cultura). Em paciente críticos com sepse esse tempo é fundamental para ajuste da terapia empirica e redução da mortalidade do paciente., , Negativo e dificuldades: O unico ponto de atenção é que o exame só pode ser feito a partir da hemocultura positiva	3ª - Não	4ª - Em anexo as evidências, , A adoção de painéis moleculares multiplex em hemoculturas positivas, associada a programas de antimicrobial stewardship e à comunicação ativa dos resultados, está alinhada às recomendações internacionais para o manejo da sepse e o enfrentamento da resistência antimicrobiana. Essa estratégia permite acelerar a terapia direcionada e melhorar os desfechos clínicos (Rhee, 2026, Prescott, 2026, Abreu et al., 2026, Wolk et al., 2025)., , Uma metanálise recente demonstrou associação entre testes moleculares rápidos e redução da mortalidade em infecções da corrente sanguínea (OR 0,66, IC95% 0,60–0,74), além de redução do tempo de internação, permanência em UTI e custos assistenciais (diferença média de ?5,48 na medida de custo utilizada pelo estudo, Zhou et al., 2026).ncontram -se artigos relevantes que demonstram	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, "Enquanto infectologista, tenho a oportunidade de atuar em 3 diferentes frentes: (a) como médico-assistente de pacientes com infecções sistêmicas, estando no papel de solicitante de hemoculturas, (b) como infectologista de um Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de um grande hospital público terciário, estando no papel de apoio à equipe clínica na interpretação das hemoculturas positivas e na escolha/stewardship dos antimicrobianos prescritos pela equipe médica do hospital, (c) como coordenador de dois laboratórios de microbiologia (um público, no hospital terciário que citei há pouco) e um privado. Do ponto de vista prático, mesmo se, na ponta do lápis, não houver custo-efeitividade na implementação desta tecnologia, ou se esta for marginal, minha opinião é que a diferença que o teste faz em pacientes graves com sepse e hemocultura positiva é ENORME, desde que aplicado no paciente correto e no contexto correto. Conheço bem a angústia da espera de 24 h desde a positivação de uma hemocultura de um paciente em choque séptico para ter uma ideia, com base ""no jeitão da colônia"" que cresceu, quando não fazemos ideia se estamos acertando ou não na antibioticoterapia empírica, e mais 24 h (quando tudo corre bem) para obter uma identificação e um antibiograma. Quarenta e oito horas é TEMPO DEMAIS em sepse. Reduzir esta identificação para 1 h e ainda obter presença ou ausência dos principais genes de resistência leva à otimização ´rapida da terapia antimicrobiana, sobretudo em tempos de multirresistência. No fim das contas, é preciso perguntar: quanto vale uma vida humana? Ajustar a terapia e tirar o paciente do choque séptico a tempo pode até, por vezes, aumentar o custo do tratamento, mas perceber que salvei aquela vida ou contribuí para salvá-la (enquanto laboratório) vale ouro."	2ª - Sim, Qual: FIlmArray Painel Sepse (BCID), Positivo e facilidades: A rapidez e confiabilidade do resultado são incrivelmente úteis par ao manejo de pacientes graves. Em nossa experiência, no Hospital Geral de Fortaleza, percebemos mudanças assertivas de conduta muito precoces e baseadas nos resultados do painel sepse especialmente na unidade de Hematologia e nas unidades de transplantes. Além disso, tivemos um caso de isolamento de levedura numa hemocultura da UTI Neonatal que foi identificada como Candida haemulonnii e tinha perfil de multirresistência aos antifúngicos, o que gerou suspeita que se tratasse de Candida auris (o que, se confirmado, seria nosso primeiro caso). Utilizei o painel (que tem capacidade de detctar C. auris) nesta hemocultura e o fato de o painel ter vindo negativo (Não Detectado) foi EXTREMAMENTE importante para compor o raciocínio de que aquele isolado, realmente não se tratava do patógeno de preocupação. Posteriormente sequenciamento genético num laboratório de referência confirmou a identificação com C. haemulonnii. Desta forma, é possível afirmar que o painel também possui algum papel epidemiológico., Negativo e dificuldades: "A tecnologia, obviamente, é cara. A meu ver, ela não agregaria valor em pacientes com hemocultura positiva mas que não estão graves e em pacientes sem fatores de risco para multirresistência. O valor agregado e uma possível custo-efetividade em vida real seria possível apenas com uma boa estratégia de ""stewardship diagnóstico"" construída em conjunto entre SCIH e Laboratório de Microbiologia para definir que pacientes se beneficiariam da tecnologia. Outra observação relevante é que não acho que esta tecnologia agregaria valor suficiente em laboratórios com volume pequeno de hemoculturas ou que não são suporte de hospitais."	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) manifesta-se favoravelmente à incorporação, no SUS, do painel molecular rápido para hemoculturas positivas. A tecnologia está alinhada às melhores práticas clínicas, às recomendações para o manejo da sepse e das infecções da corrente sanguínea e às estratégias de enfrentamento da resistência aos antimicrobianos., Sepse e infecções da corrente sanguínea são condições graves. A demora na identificação do agente e dos mecanismos de resistência pode retardar a terapia adequada, prolongar a internação, aumentar a morbimortalidade e o uso inadequado de antimicrobianos e recursos assistenciais. Testes moleculares rápidos fornecem informações microbiológicas horas ou dias antes dos métodos convencionais, favorecendo o início precoce de terapias direcionadas e a otimização do tratamento., As análises complementares apresentadas em resposta à audiência pública reforçam a robustez das evidências. Manter estudos que utilizaram MALDI-TOF como comparador é metodologicamente adequado: essa prática já existe em centros de referência do SUS e constitui uma comparação conservadora do benefício incremental da tecnologia., A análise de sensibilidade que excluiu o estudo de Agrawal et al. manteve benefício estatisticamente significativo em relação à mortalidade, demonstrando a consistência dos resultados. As análises econômicas complementares, com cenários alternativos para população elegível e custos de antimicrobianos, também confirmaram a sustentabilidade da incorporação., Diante das evidências clínicas, epidemiológicas e econômicas, a SBI entende que a incorporação aprimorará o manejo das infecções da corrente sanguínea, fortalecerá os programas de gerenciamento de antimicrobianos e contribuirá para enfrentar a resistência. Também poderá ampliar o acesso dos pacientes do SUS a diagnóstico mais rápido e preciso, já disponível em hospitais privados, em consonância com as políticas contemporâneas de saúde pública.	2ª - Sim, Qual: Painel molecular Biomerieux - meningites, painel viral respiratório, gastrointestinal, pneumonia e genes de resistência, , Positivo e facilidades: Rapidez para o resultado e sensibilidade do teste, Negativo e dificuldades: Custo	3ª - Não	4ª - Rhee C, Masur H, Klompas M, Bell T, Busch LM, Chiotos K, Classen D, Gilbert D, Heil EL, Hou C, Kadri SS, Kalil AC, Palavecino EL, Patel SJ, Septimus EJ, Sevransky J, Simpson SQ, Strich JR, Sweeney DA, Talari P, Taylor SP, Winslow D, Yealy DM, Griffin FA, Cosgrove SE. IDSA/ACEP/ASM/PIDS/SCCM/SHEA/SHM/SIDP Multisociety Position Paper: Hospital Strategies to Improve Sepsis Outcomes. Clin Infect Dis. 2026 Aug 25:ciag438. doi: 10.1093/cid/ciag438, Abreu A, D'A Carvalho-Assef AP, Galas M, Gleeson B, Awandare GA, Howitt P. Better infectious disease diagnostics is crucial to tackling antimicrobial resistance. Lancet Reg Health Am. 2026 Aug 22, 62:101607. doi: 10.1016/j.lana.2026.101607., Wolk DM, Parrott JS, Babady NE, Mochon AB, Tom R, Diel C, Dien Bard J, Harrington A, Hata DJ, Roberts AL, Boyce L, Johnson JK. The American Society for Microbiology's evidence-based laboratory medicine practice guidelines for the diagnosis of bloodstream infections using rapid tests: a systematic review and meta-analysis. Clin Microbiol Rev. 2025 Sep 11, 38(3):e0013724. doi: 10.1128/cmr.00137-24., Prescott HC, Antonelli M, Alhazzani W, Møller MH, Alshamsi F, Azevedo LCP, Belley-Cote E, De Waele J, Derde L, Dionne JC, Evans L, Gershengorn HB, Hodgson CL, Honarmand K, Kesecioglu J, McIntyre L, Mer M, Nunnally ME, Oczkowski SJW, Rochwerg B, Akinola OO, Akuamoah-Boateng KA,	5ª - Vide arquivo anexo que será enviado para o e-mail conitec@saude.gov.br, por ser uma planilha de excel

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				Alberto L, Angus DC, Arabi YM, Azoulay E, Cecconi M, Convocar PF, De Pascale G, Doi K, Du B, Egi M, Elie-Turenne MC, Ferrer R, Fox-Robichaud A, French C, Freund Y, Gong MN, Hale CP, Hammond NE, Hashmi M, Heunks L, Iwashyna TJ, Jacob ST, Klompas M, Kwizera A, Leeies M, Lejnieks JD, Levy MM, Machado FR, Maia MO, Masur H, Maves RC, McGloughlin S, McPeake J, Mohr NM, Myatra SN, Ostermann M, Peake SL, Pletz MW, Roberts JA, Rosa RG, Sawyer RG, Schorr CA, Simpson SQ, Weng L, Wiersinga WJ, Rhodes A, Coopersmith CM. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2026. Crit Care Med. 20,	

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Interessado no tema **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Como profissional de microbiologia clínica e manejo de infecções graves, manifesto favorável à incorporação do painel BioFire® FilmArray® BCID para identificação rápida de microrganismos em hemoculturas positivas., Atualmente os métodos microbiológicos convencionais demandam dias para liberar a identificação precisa do agente e de informações robustas sobre resistência antimicrobiana. Nesse contexto, tecnologias capazes de fornecer resultados precoces representam uma oportunidade de cuidado aos pacientes., No nosso estudo clínico randomizado não publicado conduzido em pacientes internados em UTI, a utilização do painel molecular reduziu em aproximadamente 53 h o tempo necessário para identificação quando comparado ao fluxo convencional (16,8 versus 69,6 h). A tecnologia identificou mais agentes do que os métodos convencionais, incluindo agentes que não haviam sido recuperados pela metodologia tradicional. , O estudo também observou redução significativa no tempo total de internação, passando de 31 para 21 dias. Houve tendência de redução da mortalidade em 30 dias (51,7% versus 74,3%), embora o estudo não tenha sido dimensionado para demonstrar diferença estatística nesse desfecho. , Para além da redução do tempo de internação a detecção acurada desses genes de resistência por meio de painéis moleculares viabiliza maior precisão terapêutica e otimização do manejo clínico. , O benefício clínico individual, a disponibilidade precoce da identificação do agente e de genes de resistência favorece programas de gerenciamento de antimicrobianos, possibilitando ajustes terapêuticos rápidos, redução do uso desnecessário de antimicrobianos de amplo espectro e fortalecimento de ações de combate à resistência., A relevância clínica destas infecções, a necessidade de decisões terapêuticas precoces e as evidências disponíveis de impacto assistencial, entendo que a incorporação dessa tecnologia pode contribuir na melhoria da qualidade assistencial prestada aos pacientes atendidos.	2ª - Sim, Qual: Painel BioFire® FilmArray® BCID , Positivo e facilidades: A principal vantagem da tecnologia é a disponibilização rápida de informações microbiológicas clinicamente acionáveis. No nosso estudo realizado em UTI, o painel reduziu em cerca de 53 horas o tempo para identificação do agente causador da infecção quando comparado aos métodos convencionais. A identificação precoce de patógenos e marcadores de resistência permite otimizar o tratamento antimicrobiano, apoiar programas de stewardship, antecipar medidas de controle de infecção, precaução de contato e reduzir o tempo de internação. O estudo também demonstrou maior capacidade de detecção microbiológica em comparação ao método convencional de identificação dos agentes após a cultura e detecção de resistência microbiana que geralmente é apenas fenotípica e não genética como ocorre no painel BCID., Negativo e dificuldades: A tecnologia não substitui a cultura convencional nem os testes de sensibilidade aos antimicrobianos, que permanecem necessários para caracterização completa do perfil de sensibilidade. Além disso, a detecção está limitada aos microrganismos e marcadores genéticos contemplados no painel, podendo não identificar organismos fora da bula do painel. Outro desafio é o custo da tecnologia e a necessidade de integração com equipes assistenciais e programas de stewardship para que os resultados sejam utilizados de forma oportuna. Ainda assim, essas limitações são compatíveis com o papel complementar dos métodos moleculares rápidos e não invalidam os benefícios observados na prática clínica.	3ª - Sim, Qual: Painel BioFire® FilmArray®Meningite, Painel BioFire® FilmArray® Pneumonia , Positivo: A vantagem da tecnologia é a disponibilização rápida de informações microbiológicas clinicamente acionáveis., Negativo: A tecnologia não substitui a cultura convencional nem os testes de sensibilidade aos antimicrobianos, que permanecem necessários para caracterização completa do perfil de sensibilidade. Além disso, a detecção está limitada aos microrganismos e marcadores genéticos contemplados no painel, podendo não identificar organismos fora da bula do painel. Outro desafio é o custo da tecnologia e a necessidade de integração com equipes assistenciais e programas de stewardship para que os resultados sejam utilizados de forma oportuna. Ainda assim, essas limitações são compatíveis com o papel complementar dos métodos moleculares rápidos e não invalidam os benefícios observados na prática clínica.	4ª - Segue anexo o nosso artigo clínico randomizado ainda não publicado.	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todos devemos ter direito ao melhor tratamento possível e rápido,tanto pelo plano de saúde quanto pelo sistema único de saúde.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O uso de detecção rapida de germes diminui o uso de antibioticos sendo útil na gestao de controle de infecção alem de permitir um tratamento direcionado mais rapido. Isso leva a uma taxa melhor de resolução de infecção	2ª - Sim, Qual: Uso para teste com direcionamento de tratamento, Positivo e facilidades: Rapido ajuste de tratamento e menos uso de gramagem de antimicrobianos , , Negativo e dificuldades: O custo elevado.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Todo exame rápido precisa estar disponível em toda a rede SUS.	2ª - Sim, Qual: Exames de sangue com resultados rápidos na rede privada., Positivo e facilidades: A identificação precoce salva vidas., Negativo e dificuldades: O fato de esta tecnologia não disponível na rede pública.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O diagnóstico precoce da sepse salva vidas. , Com essa técnica temos um resultado em poucas horas, enquanto uma cultura pode demorar até 24h para um diagnóstico.	2ª - Sim, Qual: Filmarray , Positivo e facilidades: Diagnóstico rápido e de precisão , Negativo e dificuldades: Custo muito alto	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O teste de PCR rápido, é de grande importância no contexto de sepses, onde o paciente está entrando em declinio funcional, e uma das melhores chances de sobrevida, e/ou recuperacao parcial e identificar o agente e fazer uma terapia antimicrobiana assertiva.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, É primordial acelerarmos o diagnóstico adequado do agente da sepse	2ª - Sim, Qual: Com o painel molecular , Positivo e facilidades: Agilidade no resultado , Negativo e dificuldades: Custo elevado	3ª - Sim, Qual: Hemocultura com métodos convencionais , Positivo: Ampla disponibilidade , Negativo: Demora para o resultado	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde **19/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, A tecnologia de PCR multi[plex para diagnóstico de sepse em pacientes graves com hemocultura positiva aumenta a velocidade de detecção, reduzindo o tempo para diagnóstico etiológico da sepse. Para estes pacientes graves, este diagnóstico mais rápido contribui para redução de mortalidade, tempo de internação por auxiliar a definir o esquema antibiótico adequado de forma mais rápida. Além disto, auxilia no descalonamento do esquema empírico inicial de forma mais célere, contribuindo para redução de uso de antibióticos de amplo espectro, consequentemente, reduzindo a resistência bacteriana. É uma ferramenta que auxilia muito nos protocolos de gerenciamento de antimicrobianos, desde que o hospital tenha uma equipe de gerenciamento organizada e participativa, conforme a literatura médica já demonstra.	2ª - Sim, Qual: PCR multiplex para detecção de BGN, BGP e leveduras por filmarray em hemocultura. , Positivo e facilidades: Melhor assertividade do esquema antimicrobiano dirigido de forma mais rápida, com redução de uso de antibióticos de amplo espectro. Com a adequação da terapia antimicrobiana mais rápido, há impacto na sobrevida do paciente, reduzindo mortalidade., Negativo e dificuldades: Há necessidade de aprender os resultados dos testes, uma vez que o teste é muito sensível. Porém, as vantagens do teste são muito superiores às desvantagens apontadas, inclusive em relação aos custos do exame.	3ª - Sim, Qual: Outros painéis de filmarray para diagnóstico de pneumonia, meningoencefalite, infecção osteoarticular e diarreia., Positivo: Possibilidade de amplo diagnóstico sindrômico com detecção de vários microrganismos em um único teste, de forma rápida, facilitando a tomada de decisão do médico em relação ao melhor m esquema antimicrobiano. Além disto, a tecnologia é de fácil utilização, não havendo necessidade de estrutura de um laboratório de biologia molecular. A tecnologia permite que o teste seja implantado em qualquer laboratório hospitalar, sem necessidade de pessoal treinado em biologia molecular ou estrutura complexa., Negativo: Apenas o custo. Porém o custo-benefício é amplamente favorável pela possibilidade de reduzir a utilização de antimicrobianos de amplo espectro e de alto custo, desde que haja uma equipe de gerenciamento de antimicrobianos organizada e ativa no hospital, com protocolos bem estabelecidos.	4ª - Estudo de Saparks et al mostra mudança precoce de terapia em 45% dos pacientes com a implantação do multiplex em hemocultura, com redução do uso de antimicrobianos precocemente (Sparks R et al. Pathology.2021, 53(7):889-895)., Chiasson et al demonstraram redução de tempo de hospitalização de 11 para 9 dias e redução de mortalidade de 12% para 5% com a introdução do painel multiplex de hemocultura (Chiasson J et al. J Pharm Pract.2021, doi: 10.1177/08971900211000686).,	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Um teste rapido super necessário e com melhor custo possivel. É para estar no SUS.	2ª - Sim, Qual: PCR para detecção de Bacterias Gram, Positivo e facilidades: Por ser um teste rapido, é valido para verificar a infecção de determinado antígeno em estado agudo, Negativo e dificuldades: Tomar atenção com Falsos Positivos	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Testes rápidos moleculares permitem a identificação do agente infeccioso e de genes de resistência. Na sepse a mortalidade aumenta muito a cada hora sem tratamento correto e essa exame tem potencial para diminuir mortes e até custos com internações prolongadas	2ª - Sim, Qual: Flowship Mobius, Biofire Biomerrieux e alguns painéis Multiplex de PCR em tempo real. , Positivo e facilidades: Os testes rápidos moleculares e os painéis sindromicos conseguem entregar resultados em aproximadamente 1 a 2h, enquanto testes tradicionais levariam 48 a 72h. O impacto para o paciente é extremamente relevante, principalmente em doenças graves como a sepse, permitindo a identificação do agente infeccioso e perfil de resistência e adequação do tratamento precocemente, o que muda o prognóstico e diminui custos com internações e procedimentos , Negativo e dificuldades: O custo do exame ainda é um aspecto negativo, mas acredito que compense em situações clínicas complexas, diminuindo outros custos relacionados ao tempo de internação do paciente	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Gestores do SUS **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Teste rápido e de alta acurácia que consegue dianosticar e direcionar rapidamente o tratamento em casos de bacteremia/Sepse. De fácil utilização.	2ª - Sim, Qual: Teste rápido de meningite por PCR, Positivo e facilidades: Facilitação e agilidade diagnóstica de casos de meningite aguda, com possibilidade de direcionamento do tratamento., Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - O IIER utiliza há mais de um ano o painel BioFire® BCID2 diretamente em frascos de hemocultura sinalizados como positivos, sempre em paralelo à cultura convencional e ao antibiograma. O teste não substitui os métodos convencionais, mas permite antecipar a identificação dos agentes etiológicos e a detecção de determinados marcadores genéticos de resistência, contribuindo para orientar a terapia antimicrobiana nas primeiras horas após a positividade da hemocultura., , O instituto atende pacientes graves, com elevado risco de infecções por microrganismos multirresistentes e fungos, incluindo pessoas vivendo com HIV e pacientes imunossuprimidos. Nesse contexto, a definição da terapia antimicrobiana empírica inicial representa um desafio, e a identificação precoce do agente infeccioso pode ter impacto significativo na tomada de decisão clínica., , Como o IIER não dispõe de outro método de diagnóstico rápido para hemoculturas, a utilização do BioFire® BCID2 representa um importante avanço na agilidade diagnóstica. A disponibilização antecipada dos resultados permite uma intervenção terapêutica mais oportuna, favorecendo o ajuste precoce dos antimicrobianos, tanto para ampliar a cobertura quando necessário quanto para direcionar ou reduzir o espectro de tratamento, conforme os achados laboratoriais e a avaliação clínica. Dessa forma, a	5ª - Com a identificação mais rápida do agente infeccioso, tem sido possível direcionar os antibióticos empíricos iniciados. Além otimizar o tratamento, há uma economicidade em relação aos antibióticos de amplo espectro.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				tecnologia contribui para uma terapia mais direcionada, especialmente em pacientes críticos, sem dispensar a confirmação e a complementação dos resultados pela cultura convencional e pelo antibiograma.	
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Trata-se de exame importante que gera benefícios aos pacientes e economia pública	2ª - Sim, Qual: Estive com meu marido em UTI esse painel ajudou a guiar o tratamento , Positivo e facilidades: Rápida reposta ao antibiótico , Negativo e dificuldades: Custo elevado	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Prover o que há de melhor para a saúde da população.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, O impacto nas taxas de morbi-mortalidade do tratamento com antimicrobiano mais assertivo e precoce na infecção de corrente sanguinea associada a sepse são cientificamente comprovadas. Os trabalhos científicos do uso do painel molecular de hemocultura positiva, tem demonstrado o uso mais assertivo em menos tempo, com pelo menos cerca de 24-30 horas de adiantamento para acertar a terapia, possibilitando também tempo menor de internação. O teste deve ser utilizado de forma racional, no paciente e momento certos, e com acompanhamento próximo da equipe prescritora e se possível acompanhado de um programa de gerenciamento de antimicrobianos.	2ª - Sim, Qual: Painel de hemocultura filmarray BCID2, entre outros paineis moleculares, Positivo e facilidades: Tecnologia pode adiantar identificação e mecanismos de resistência definidores de ajustes na terapia antimicrobiana de 1 a 2 dias respectivamente, no mínimo, para 1 hora após a positividade do frasco de hemocultura. Os alvos presentes no painel são muito adequados a epidemiologia brasileira, tanto de identificação, quanto de resistência antimicrobiana. , Negativo e dificuldades: O uso da tecnologia requer uma estruturação de fluxo de conduta para compreensão e uso adequado entre os médicos não especialistas, visto que qualquer médico esta apto a prescrever antibiótico.	3ª - Sim, Qual: Outros testes rápidos de mecanismos de resistências mais pontuais a partir de isolados bacterianos, ou seja, 24 horas após o frasco positivar, Positivo: O uso mais direcionado de antibiótico antes de sair no dia seguinte o teste de sensibilidade (antibiograma), Negativo: Tem que esperar o crescimento bacteriano e sua identificação, o que requer de 24 a 48 horas, versus o BCID2 que fornece identificação ampla e analise de mecanismos de resistência em 1 hora	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Vai melhorar muito o diagnostico de sepse caso seja incorporada	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Profissional de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Melhorar a qualidade do atendimento no sus	2ª - Sim, Qual: O teste ajuda a identificar e tratar sepse com maior precisão e eficácia , Positivo e facilidades: Melhora na prestação de atendimento ao paciente e economia de recursos para o sus (antibióticos, tempo de internação, melhora na morbi/mortalidade do paciente etc), Negativo e dificuldades: Custo, somente.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Pessoa com a condição de saúde **20/10/2026**	1ª - Eu acho que deve ser incorporada no SUS, Sou favorável à implementação do teste de PCR multiplex rápido para o diagnóstico de sepse, pois acredito que o acesso a métodos diagnósticos mais rápidos e precisos pode contribuir significativamente para a assistência aos pacientes internados em UTI., , Em 2018, aos 22 anos, eu era uma pessoa sem histórico de doenças ou internações. Em poucos dias, evoluí de sintomas iniciais de infecção respiratória para um quadro de choque séptico. Passei 62 dias internada, sendo 27 dias na UTI, com complicações graves, incluindo uso de drogas vasoativas em dose máxima, lesão renal aguda com necessidade de hemodiálise, transfusões sanguíneas, SDRA, taquicardia supraventricular com necessidade de cardioversão elétrica, polineuropatia do paciente crítico, entre outras complicações. Após a sepse, enfrentei uma recuperação longa, levei mais de 1 ano para retornar ao trabalho e tive uma reinternação no mesmo ano, também por sepse. Enfrento sequelas da sepse até hoje. , , Durante minha internação, no SUS, o diagnóstico clínico e o início do protocolo de sepse ocorreram precocemente. Entretanto, tive acesso apenas a hemocultura clássica. A identificação da bactéria (no caso, Streptococcus Pyogenes), só ficou disponível 4 dias depois, quando houve os antibióticos foram ajustados. , , É justamente nesse contexto que considero a PCR multiplex uma tecnologia relevante. Ao possibilitar a detecção de agentes infecciosos em menos tempo, o teste pode auxiliar a equipe na tomada de decisões terapêuticas mais direcionadas e assertivas. , , Ressalto que não utilizei a tecnologia em avaliação e, portanto, não posso afirmar que ela teria modificado meu desfecho. Minha manifestação favorável se fundamenta na minha experiência como sobrevivente de sepse e no potencial dessa ferramenta para beneficiar pacientes em situações semelhantes, visto que, na sepse, tempo é vida.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não