157ª Reunião Ordinária Conitec

Data e horário: 4 de novembro de 2026 - 9h às 18h

Data e horário: 5 de novembro de 2026 - 9h às 18h

Comitê de Medicamentos

4 de novembro

1. Assinatura das atas da 30ª Reunião Extraordinária e 156ª Reunião Ordinária da Conitec.
2. Apreciação inicial da ampliação de uso do dicloridrato de sapropterina para o tratamento de fenilcetonúria.

   Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.
3. Apreciação inicial do teprotumumabe para o tratamento de pacientes com doença ocular da tireoide ativa moderada e grave.

   Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer desfavorável.
4. Apreciação inicial do durvalumabe em combinação com quimioterapia à base de cisplatina como tratamento neoadjuvante, seguido de durvalumabe em monoterapia como tratamento adjuvante após cistectomia radical para o tratamento de pacientes com câncer de bexiga músculo-invasivo.

   Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.
5. Apreciação inicial do rituximabe em primeira linha de tratamento para pacientes com esclerose múltipla do tipo remitente-recorrente em baixa a moderada atividade.

   Recomendado o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável.
6. Apreciação das contribuições de consulta pública dos seguintes temas:
   a. cloridrato de terbinafina para tratamento da esporotricose humana em segunda linha, em pacientes com falha terapêutica, intolerância ou contraindicação ao itraconazol; e

      Recomendação final de incorporação.
   b. rituximabe para terapia de resgate de pacientes com linfoma difuso de grandes células B.

      Recomendação final de incorporação.

5 de novembro

7. Apreciação inicial do brentuximabe para o tratamento de pacientes adultos (18 a 59 anos) com linfoma de Hodgkin clássico (LHc), 1ª linha, estágio avançado (IIB bulky, III e IV) e IPS ≥ 3.

   Retirado de pauta.

8. Apreciação das contribuições de consulta pública dos seguintes temas:
   a. imunoglobulina humana subcutânea para pacientes com imunodeficiências;

      Recomendação final de incorporação.

   b. imunoglobulina humana intravenosa em pacientes com diagnóstico de imunodeficiências primárias com alterações na produção de anticorpos;

      Recomendação final de ampliação.

   c. succinato de ribociclibe em associação aos inibidores de aromatase não esteroidais, no tratamento adjuvante de pacientes adultos com câncer de mama inicial, receptor hormonal positivo, receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 negativo (RH+/HER2-) linfonodo positivo (N+) e com alto risco de recorrência;

      Recomendação final de incorporação.

   d. imunossupressores na terapia de manutenção em pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos;

      Recomendação final de incorporação dos imunossupressores tacrolimo, ciclosporina, sirolimo, everolimo, micofenolato de mofetila, micofenolato de sódio e azatioprina.

   e. imunossupressores na terapia de indução em transplantes de órgãos sólidos; e

      Recomendação final de incorporação do alentuzumabe para a terapia de indução em transplante de intestino e multivisceral e não incorporação do alentuzumabe para a terapia de indução nos demais transplantes de órgãos sólidos (coração, pulmão, fígado, pâncreas e rim).

   f. imunossupressores no tratamento da rejeição em pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.

      Recomendação final de incorporação do metotrexato, ciclofosfamida, rituximabe, bortezomibe e imunoglobulina humana intravenosa.