

## Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS) –

# INFORME NATS-HUGG

**e-mail para contato: [huggnats@gmail.com](mailto:huggnats@gmail.com)**

**ANO 10 – Número 08 – AGOSTO de 2024**

### DECISÕES SOBRE A INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS AO SUS – 2024

Coleta dos dados e organização do informe: Rose Marie Liao/Secretaria executiva do NATS/HUGG

Revisão técnica: João André Magalhães Braga, estudante do 5<sup>o</sup> período de medicina da EMC/UNIRIO;

Amanda Gonçalves da Silva, Carolina de Lemos Costa, Julia Isume, acadêmicos do 4<sup>o</sup> período da EMC/UNIRIO

Supervisão técnica: Profa. Dra. Maria Aparecida Patroclo/ISC/UNIRIO/Coordenadora do NATS/HUGG

Conforme determina o artigo 25 do Decreto 7.646/2011, a partir da publicação da decisão de incorporar tecnologia em saúde, as áreas técnicas do Ministério da Saúde têm prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta ao SUS.

**Ctrl + clique no relatório técnico para acessar as informações que nortearam a decisão sobre a incorporação**

<http://conitec.gov.br/index.php/decisoes-sobre-incorporacoes>, acessado em 31/08/2024

ANO 10 Número 08 – AGOSTO 2024			
TECNOLOGIA AVALIADA	RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DA CONITEC	DECISÃO SOBRE A INCORPORAÇÃO	PORTARIA SCTIE/MS
<b>ANESTESIOLOGIA/CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA DA DOR/NEUROLOGIA</b>			
<b>Dor Crônica</b> Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)	<u>Relatório Técnico nº 794</u> <u>Relatório Técnico nº 341</u> <u>Relatório Técnico nº 340</u>	<b>APROVAR PCDT</b>	Conjunta SAES/SAPS/SECTICS/MS nº 36/2024 - Publicada em 23/08/2024

<b>CLINICA MÉDICA/PNEUMOLOGIA</b>			
Riociguate associado a ERA para o tratamento de pacientes adultos com <b>hipertensão arterial pulmonar</b> (HAP - Grupo I) que não alcançaram resposta satisfatória com terapia dupla com PDE5i e ERA, como alternativa à terapia tripla com selexipague	<u>Relatório Técnico nº 913</u> <u>Relatório para sociedade nº 462</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 34/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
<b>FARMÁCIA</b>			
Abiraterona associada à terapia de privação androgênica (TPA) em pacientes com <b>câncer de próstata resistente à castração, metastático e virgens de quimioterapia</b> , conforme protocolo do Ministério da Saúde.	<u>Relatório Técnico nº 912</u> <u>Relatório para sociedade nº 459</u>	<b>INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 33/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Abiraterona em monoterapia ou associada ao docetaxel para o tratamento de pacientes com <b>Câncer de Próstata Sensível à Castração e Metastático (CPSCM)</b> , conforme protocolo do Ministério da Saúde.	<u>Relatório Técnico nº 911</u> <u>Relatório para sociedade nº 460</u>	<b>INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 32/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Enzalutamida para pacientes com <b>câncer de próstata resistente à castração metastático virgens de quimioterapia</b> ; a apalutamida, darolutamida e enzalutamida (associados à TPA) para pacientes com <b>câncer de próstata resistente à castração não metastático</b> ; e a enzalutamida associada à TPA para pacientes com câncer de próstata resistente à castração metastático com uso prévio de docetaxel	<u>Relatório Técnico nº 912</u> <u>Relatório para sociedade nº 459</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 33/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>

<b>FARMÁCIA (continuação)</b>			
Enzalutamida, darolutamida e apalutamida para tratamento de pacientes com <b>CPSCM</b>	<u>Relatório Técnico nº 911</u> <u>Relatório para sociedade nº 460</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 32/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Ixequizumabe para o tratamento de adultos com <b>espondiloartrite</b> axial com resposta prévia inadequada ou intolerância aos inibidores do fator de necrose tumoral	<u>Relatório Técnico nº 910</u> <u>Relatório para sociedade nº 463</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 36/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Ixequizumabe para o tratamento de adultos com <b>espondiloartrite axial radiográfica e não radiográfica que não responderam à terapia convencional</b> (antiinflamatórios não esteroides)	<u>Relatório Técnico nº 909</u> <u>Relatório para sociedade nº 464</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 35/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
<b>ONCOLOGIA/UROLOGIA</b>			
Abiraterona associada à terapia de privação androgênica (TPA) em pacientes com <b>câncer de próstata resistente à castração, metastático e virgens de quimioterapia</b> , conforme protocolo do Ministério da Saúde.	<u>Relatório Técnico nº 912</u> <u>Relatório para sociedade nº 459</u>	<b>INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 33/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Enzalutamida para pacientes com <b>câncer de próstata resistente à castração metastático virgens de quimioterapia</b> ; a apalutamida, darolutamida e enzalutamida (associados à TPA) para pacientes com câncer de próstata resistente à castração não metastático; e a enzalutamida associada à TPA para pacientes com câncer de próstata resistente à castração metastático com uso prévio de docetaxel	<u>Relatório Técnico nº 912</u> <u>Relatório para sociedade nº 459</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 33/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>

<b>ONCOLOGIA/UROLOGIA (continuação)</b>			
Abiraterona em monoterapia ou associada ao docetaxel para o tratamento de pacientes com Câncer de Próstata Sensível à Castração e Metastático ( <b>CPSCM</b> ), conforme protocolo do Ministério da Saúde.	<u>Relatório Técnico nº 911</u> <u>Relatório para sociedade nº 460</u>	<b>INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 32/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Enzalutamida, darolutamida e apalutamida para tratamento de pacientes com <b>CPSCM</b>	<u>Relatório Técnico nº 911</u> <u>Relatório para sociedade nº 460</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 32/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
<b>REUMATOLOGIA</b>			
Ixequizumabe para o tratamento de adultos com <b>espondiloartrite</b> axial com resposta prévia inadequada ou intolerância aos inibidores do fator de necrose tumoral	<u>Relatório Técnico nº 910</u> <u>Relatório para sociedade nº 463</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 36/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>
Ixequizumabe para o tratamento de adultos com <b>espondiloartrite axial radiográfica e não radiográfica</b> que não responderam à terapia convencional (antiinflamatórios não esteroides)	<u>Relatório Técnico nº 909</u> <u>Relatório para sociedade nº 464</u>	<b>NÃO INCORPORAR AO SUS</b>	<u>SECTICS/MS nº 35/2024 -</u> <u>Publicada em 23/08/2024</u>

**ATENÇÃO!!!** VOCE ESTA ATENTO A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD) E A RESPONSABILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? VC SABE QUE OS **DADOS DE SAÚDE SÃO DADOS SENSÍVEIS** E DEVEM ESTAR PROTEGIDOS **NÃO PODENDO SER COLETADOS SEM AUTORIZAÇÃO E NEM FOTOGRAFADOS?** VOCE SABE QUE A MULTA PODE CHEGAR ATE 50 MILHÕES DE REAIS?? **É ISSO MESMO 50 MILHÕES DE REAIS!!!**