

n.12 / ano III

dezembro 2017

# CLIPPING CONITEC

comissão nacional de incorporação de tecnologias no sus

## SUS oferece mais um medicamento para o tratamento de epilepsia

O medicamento levetiracetam é a nova aposta do Ministério da Saúde para melhorar a qualidade de vida de pacientes, em especial daqueles que dependem de pelo menos dois anticonvulsivantes para inibir e controlar as crises convulsivas.

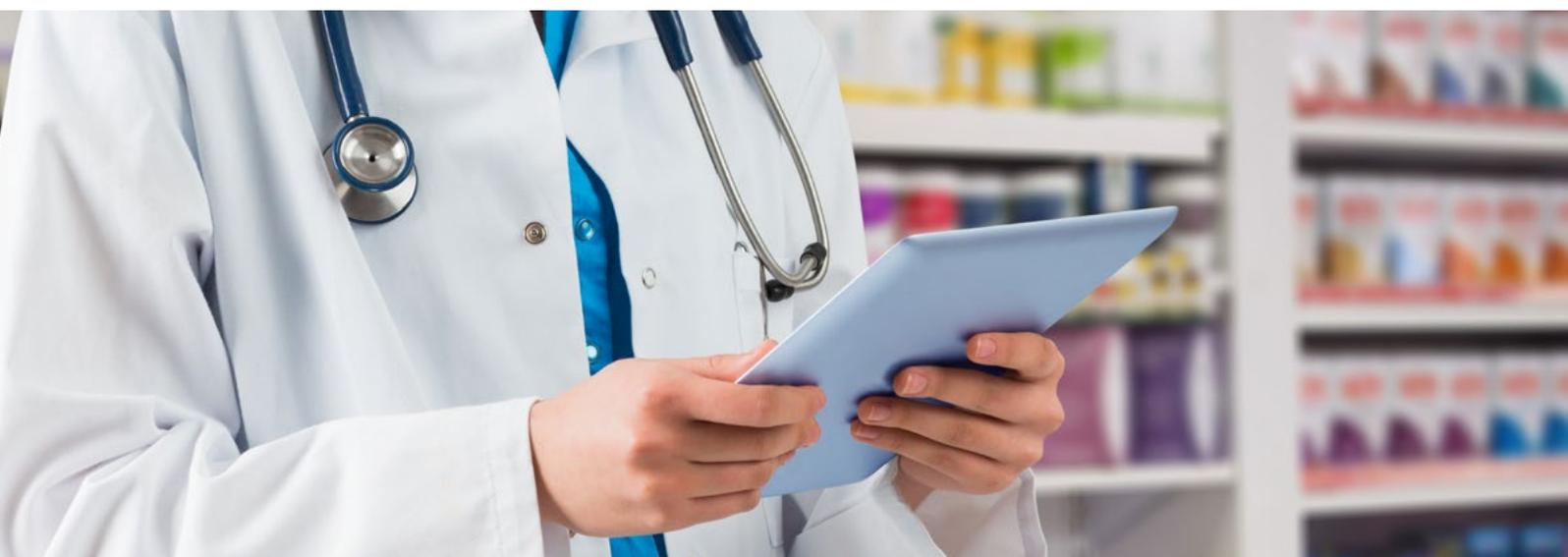
Com a decisão publicada em 5 de dezembro no Diário Oficial da União, por meio da Portaria SCTIE/MS nº 56, o levetiracetam estará disponível à população em até 180 dias. De acordo com as evidências científicas analisadas pela CONITEC, esse medicamento é eficaz na prevenção e no controle de crises convulsivas, com um mínimo de efeitos indesejáveis, sendo indicado, especialmente, nos casos em que o paciente não responde bem ao uso de apenas um tipo de anticonvulsivante, tendo que usar um ou mais anti-epiléticos para conter as crises.

A epilepsia é uma desordem crônica neurológica e as crises convulsivas provocadas por descargas elétricas cerebrais anormais são o seu principal sintoma.

### Uso do medicamento

O levetiracetam é comercializado nos Estados Unidos desde 2000, e, no Brasil, desde dezembro de 2015. Agora, vai ser oferecido pelo SUS, pois há evidências de sua eficácia e segurança para tratamento de pacientes com crises convulsivas simples ou complexas e para adultos e crianças com mais de 6 anos de idade que não respondem ao tratamento com apenas um tipo de anticonvulsivante.

Duas outras portarias foram publicadas este ano, incorporando o levetiracetam na rede pública de saúde para mais duas indicações: tratamento de convulsões em pacientes com microcefalia e tratamento de pacientes com epilepsia mioclônica juvenil, uma forma de epilepsia que ocorre na adolescência e tem relação com a história familiar dos indivíduos.



# Última videoconferência do ano trouxe balanço das atividades da CONITEC em 2017

Com o tema “Balanço CONITEC 2017”, a última edição do ano do CONITEC em Evidência foi realizada no dia 04 de dezembro, com apresentação do Diretor do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS) do Ministério da Saúde.

O diretor do DGITS, Artur Felipe Siqueira de Brito, fez uma abordagem sobre os resultados produzidos pela CONITEC em 2017, sobre as tecnologias avaliadas e incorporadas e sobre as participações da Comissão em discussões com a academia, associações médicas, sociedade civil e com órgãos do Judiciário e Legislativo. Foram também discutidas as perspectivas para os próximos anos.

## Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

O DGITS é a Secretaria-Executiva da CONITEC e é responsável pela gestão e coordenação das atividades da Comissão, bem como a emissão de relatórios técnicos sobre a tecnologia avaliada, levando em consideração as evidências científicas, a avaliação econômica e o impacto da incorporação da tecnologia no SUS.

O Departamento tem como atribuições, acompanhar, subsidiar e dar suporte às atividades e demandas da CONITEC e contribuir para a promoção do acesso e do uso racional de tecnologias seguras e eficientes, dentre outras. É composto pelas Coordenações: de Avaliação e Monitoramento de Tecnologias; de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e de Incorporação de Tecnologias.

## Temas abordados em 2017

março	A qualidade das evidências nas decisões da CONITEC: um estudo analítico retrospectivo <a href="#">clique para assistir</a>
abril	Particularidades na incorporação de equipamentos e produtos para a saúde <a href="#">clique para assistir</a>
	Diretriz de avaliação de desempenho de tecnologias em saúde <a href="#">clique para assistir</a>
maio	O monitoramento do horizonte tecnológico como subsídio à tomada de decisão em saúde <a href="#">clique para assistir</a>
	Análise de decisão multicritérios(MCDA) <a href="#">clique para assistir</a>
junho	Estudo de caso da elaboração dos PCDTs de imunossupressão em transplantes <a href="#">clique para assistir</a>
	ATS em doenças raras <a href="#">clique para assistir</a>
julho	Participação social para o fortalecimento da ATS: avanços e desafios <a href="#">clique para assistir</a>
	Utilidade dos testes diagnósticos para decisões em saúde <a href="#">clique para assistir</a>
agosto	Estudos de vida real: aplicações e visão crítica <a href="#">clique para assistir</a>
	Comparações indiretas: aplicações e visão crítica <a href="#">clique para assistir</a>
setembro	Limiar de custo-efetividade: prós e contras <a href="#">clique para assistir</a>
	REBRATS: atuação e oportunidades para a comunidade de ATS no Brasil <a href="#">clique para assistir</a>
outubro	<i>Media Doctor</i> : Avaliando a qualidade de notícias em saúde <a href="#">clique para assistir</a>
	Fitoterapia baseada em evidências <a href="#">clique para assistir</a>
novembro	Perspectivas e inovações no desenvolvimento de diretrizes <a href="#">clique para assistir</a>
	Judicialização da saúde <a href="#">clique para assistir</a>
dezembro	Balanço CONITEC 2017

# ACONTECEU NA REUNIÃO

Na 62ª Reunião Ordinária da CONITEC, realizada nos dias 06 e 07 de dezembro de 2017, os membros do Plenário emitiram recomendações que foram encaminhadas para decisão do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Foram elas:

- Não exclusão da podofilina 100 mg/mL para o tratamento de pacientes com verrugas anogenitais causadas pela infecção por vírus papiloma humano (HPV).
- Incorporação da podofilotoxina 1,5 mg/g creme para o tratamento de pacientes com verrugas anogenitais causadas pela infecção por vírus papiloma humano (HPV).
- Incorporação do imiquimode 50mg/g creme para o tratamento de pacientes com verrugas anogenitais causadas pela infecção por vírus papiloma humano (HPV).
- Não recomendação da criação de procedimento específico para o uso do curativo de biocelulose para o tratamento de pacientes com lesões de pele e queimaduras de 2º grau, ferimentos com perda de pele e área doadoras de enxerto.
- Incorporação da enoxaparina sódica 40 mg para o tratamento de gestantes com trombofilia.
- Incorporação do secuquinumabe para o tratamento de artrite psoriásica em pacientes adultos com resposta inadequada a medicamentos modificadores do curso da doença sintéticos ou biológicos da classe anti-TNF.
- Não incorporação do uestequinumabe para o tratamento de pacientes adultos com artrite psoriásica ativa que apresentaram resposta inadequada aos medicamentos modificadores do curso da doença.
- Não incorporação do certolizumabe pegol para o tratamento de artrite psoriásica em pacientes adultos com resposta inadequada a medicamentos modificadores do curso da doença.
- Incorporação do tafamidis meglumina para pacientes adultos com polineuropatia amiloidótica familiar sintomática em estágio inicial e não submetidos à transplante hepático.
- Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para sobrecarga de ferro.
- Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença de Wilson.
- Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Glaucoma.
- Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hemangioma Infantil.
- Ampliação do transplante de células tronco - hematopoiéticas alogênico para Mucopolissacaridose tipo I.
- Ampliação do transplante de células tronco- hematopoiéticas alogênico para Mucopolissacaridose tipo II.

Durante a reunião, o plenário também deliberou por encaminhar para Consulta Pública as seguintes matérias:

- Sistema cirúrgico robótico Da Vinci para cirurgias menos invasivas.
- Acetato de lanreotida para pacientes com tumores neuroendócrinos gastroenteropancreáticos.
- Lacosamida para pacientes com epilepsias focais não controladas pelos medicamentos disponibilizados no SUS.
- Evolocumabe para pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica.
- PCDT da deficiência de hormônio do crescimento – hipopituitarismo.
- PCDT da síndrome de Turner.

## Consultas Públicas do mês de dezembro

### CP nº 69/2017

**Implantação endoscópica da prótese esofageana metálica autoexpansível para tratamento da disfagia decorrente dos tumores esofágicos avançados e obstrutivos**

Publicada no DOU 20/12/2017

Início: 21/12/2017      Término: 09/01/2018

### CP nº 68/2017

**Proposta de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de alergia à proteína do leite de vaca**

Publicada no DOU 20/12/2017

Início: 21/12/2017      Término 09/01/2018

## Decisões publicadas em dezembro

### Levetiracetam

Relatório 290 - Levetiracetam para o tratamento da Epilepsia

Decisão: Incorporar ao SUS

Portaria SCTIE/MS nº 56/2017 - Publicada em 05/12/2017

### PCDT - Doença de Alzheimer

Relatório 285 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer

Decisão: Aprovar PCDT

Portaria Conjunta nº 13/2017 - Publicada em 08/12/2017

### PCDT - Doença de Crohn

Relatório 216 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Crohn

Decisão: Aprovar PCDT

Portaria Conjunta nº 14/2017 - Publicada em 08/12/2017

### Certolizumabe pegol

Relatório 317 - Certolizumabe Pegol para o tratamento de Espondiloartrite Axial

Decisão: Incorporar ao SUS

Portaria SCTIE/MS nº 54/2017 - Publicada em 20/12/2017

### **Xilometazolina**

Relatório 307 - Cloridrato de xilometazolina 1 mg/mL solução nasal para pacientes com rinosinusite aguda

Decisão: Não incorporar ao SUS

Portaria SCTIE/MS nº 60/2017 - Publicada em 20/12/2017

### **Desmopressina**

Relatório 302 - Desmopressina oral para o tratamento de diabetes insípido central

Decisão: Incorporar ao SUS

Portaria SCTIE/MS nº 61/2017 - Publicada em 20/12/2017

### **Idursulfase**

Relatório 311 - Idursulfase como terapia de reposição enzimática na mucopolissacaridose tipo II

Decisão: Incorporar ao SUS

Portaria SCTIE/MS nº 62/2017 - Publicada em 20/12/2017

## **Relatórios para a Sociedade**

Número 76 - dezembro/2017

Indicação: Disfagia no câncer esofágico

Procedimento: Implantação endoscópica da prótese esofageana

---

## **ACOMPANHE A CONITEC NAS MÍDIAS SOCIAIS**



[@conitec\\_gov](https://twitter.com/conitec_gov)



[youtube.com](https://youtube.com/conitec_gov)

<http://conitec.gov.br/>

# CONITEC

Comissão Nacional de  
Incorporação de  
Tecnologias no SUS



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

