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.
3. Apreciação inicial do teprotumumabe para o tratamento de pacientes com doença ocular da tireoide ativa moderada e grave.
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.
5. Apreciação inicial do rituximabe em primeira linha de tratamento para pacientes com esclerose múltipla do tipo remitente-recorrente em baixa a moderada atividade.
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
   b. rituximabe para terapia de resgate de pacientes com linfoma difuso de grandes células B.

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.
8. Apreciação das contribuições de consulta pública dos seguintes temas:
   a. imunoglobulina humana subcutânea para pacientes com imunodeficiências; e
   b. imunoglobulina humana intravenosa em pacientes com diagnóstico de Imunodeficiências Primárias com alterações na produção de anticorpos.
   c. succinato de ribociclibe em associação aos inibidores de aromatase não esteroidais (IANE), 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;

d. imunossupressores na terapia de manutenção em pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos;
e. imunossupressores na terapia de indução em transplantes de órgãos sólidos; e
f. imunossupressores no tratamento da rejeição em pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.