



**PODER JUDICIÁRIO**  
**UNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP**  
**SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1**

Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital  
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

## **NOTA TÉCNICA Nº 1853/2021 - NAT-JUS/SP**

### **1. Identificação do solicitante**

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 2ª Vara Cível Federal de São Paulo - TRF
- 1.3. Processo nº: 5026050-54.2021.4.03.6100
- 1.4. Data da Solicitação: **14/12/2021**
- 1.5. Data da Resposta: **07/02/2021**

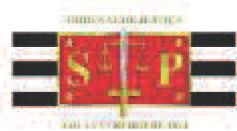
### **2. Paciente**

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 06/06/1953 – 68 anos
- 2.2. Sexo: feminino
- 2.3. Cidade/UF: São Paulo/SP
- 2.4. Histórico da doença: Câncer no cólon e fígado – CID C18.9

### **3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)**

### **4. Descrição da Tecnologia**

- 4.1. Tipo da tecnologia: Medicamento  
BEVACIZUMABE
- 4.2. Princípio Ativo: BEVACIZUMABE
- 4.3. Registro na ANVISA: 1010006370023
- 4.4. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: não
- 4.5. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde: não há uma lista específica de medicamentos, pois o cuidado ao paciente deve ser realizado nas Unidades ou Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONS ou CACONS) em parceria com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Tais estabelecimentos de saúde devem oferecer assistência integral e especializada ao paciente com câncer, tais como: diagnóstico, radioterapia, quimioterapia, cirurgia oncológica, reabilitação, medidas de suporte, cuidados



PODER JUDICIÁRIO  
UNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP  
SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1

Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital  
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

paliativos e tratamento. O fornecimento de medicamentos é realizado via autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), conforme os procedimentos tabelados. A tabela de procedimentos quimioterápicos do SUS não refere medicamentos, mas sim, situações tumorais e indicações terapêuticas especificadas em cada procedimento descrito e independente de esquema terapêutico utilizado (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabelaunificada/app/sec/inicio.jsp>). Assim, compete aos hospitais credenciados no SUS e habilitados em oncologia (público ou privado, com ou sem fins lucrativos) o planejamento de incorporação e fornecimento do elenco de medicamentos oncológicos a serem utilizados pela instituição.

4.6. Em caso de medicamento, descrever se existe Genérico ou Similar: não

4.7. Custo da tecnologia:

4.7.1. Denominação genérica: BEVACIZUMABE

4.7.2. Laboratório: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.

4.7.3. Marca comercial: AVASTIN

4.7.3. Apresentação: 25 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 16 ML

4.7.4. Preço máximo de venda ao Governo: R\$ 5.709,30

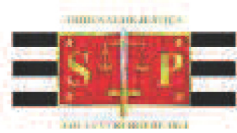
4.7.5. Preço máximo de venda ao Consumidor: R\$ 7.275,78

4.8: Tratamento mensal:

4.8.1: Dose diária recomendada: 320 mg EV a cada 2 semanas, com reavaliação após 4 meses.

4.9. Fonte do custo da tecnologia: Lista de preços de medicamentos da ANVISA/CMED. Referência dezembro de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/capa-listas-de-precos>

4.10. Recomendações da CONITEC: PORTARIA Nº 958, DE 26 DE SETEMBRO DE 2014 aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cólon e Reto com bevacizumabe incluído.



**PODER JUDICIÁRIO**  
**UNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP**  
**SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1**

Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital  
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

## **5. Discussão e Conclusão**

### 5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

A neoplasia colorretal representa câncer do intestino grosso e do reto que pode ser detectada por exames de rastreio ou a partir da investigação de sintomas de dor abdominal e sangramento gastrointestinal. Feito diagnóstico, deve-se realizar estadiamento para definição se o câncer é restrito ao trato gastrointestinal, ou possui invasão local ou à distância.

Os seguintes tratamento estão disponíveis pelo SUS:

- abordagem cirúrgica
- radioterapia
- quimioterapia: 5-fluor-uracila, ácido folínico, oxaliplatina, irinotecano

O bevacizumab representa um anticorpo monoclonal anti fator de crescimento endotelial vascular (anti-VEGF) que possui ação anti angiogênica. A medicação já foi estudada em múltiplos ensaios clínicos randomizados que incluem tratamento combinado com fluor-uracila, irinotecano e oxaliplatina. As associações National Comprehensive Cancer Network (NCCN) e a European Society for Medical Oncology (ESMO) não recomendam a monoterapia, isto é, a utilização isolada da medicação para manutenção em doença metastática.

### 5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Paciente com câncer colorretal metastático para fígado com as seguintes terapias prévias:

- hemicolectomia em 12/06/19 com quimioterapia adjuvante
- quimioterapia após recidiva
- quimioembolização hepática em junho de 2021

Não há descrição de esquemas de tratamento de quimioterapia adjuvante ou de resgate após recidiva.



**PODER JUDICIÁRIO**  
**UNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP**  
**SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1**

Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital  
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

5.3. Parecer

( ) Favorável

**( X ) Desfavorável**

5.4. Conclusão Justificada: ausência de recomendação de uso de Bevacizumab como monoterapia, isto é, terapia isolada. Medicação estudada em esquemas de combinação.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

(X) SIM, com potencial risco de vida

( ) SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

( ) NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

1. Qu CY, Zheng Y, Zhou M, Zhang Y, Shen F, Cao J, Xu LM. Value of bevacizumab in treatment of colorectal cancer: A meta-analysis. World J Gastroenterol. 2015 Apr 28;21(16):5072-80. doi: 10.3748/wjg.v21.i16.5072. PMID: 25945023; PMCID: PMC4408482.
2. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN clinical practice guidelines in oncology. [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls)
3. Van Cutsem E, Cervantes A, Adam R, Sobrero A, Van Krieken JH, Aderka D, Aranda Aguilar E, Bardelli A, Benson A, Bodoky G, Ciardiello F, D'Hoore A, Diaz-Rubio E, Douillard JY, Ducreux M, Falcone A, Grothey A, Gruenberger T, Haustermans K, Heinemann V, Hoff P, Köhne CH, Labianca R, Laurent-Puig P, Ma B, Maughan T, Muro K, Normanno N, Österlund P, Oyen WJ, Papamichael D, Pentheroudakis G, Pfeiffer P, Price TJ, Punt C, Ricke J, Roth A, Salazar R, Scheithauer W, Schmoll HJ, Tabernero J, Taïeb J, Tejpar S, Wasan H, Yoshino





PODER JUDICIÁRIO  
UNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SGP  
SUPERVISÃO DE SERVIÇO MÉDICO – 5.5.1

Rua Bela Cintra, nº 151 – 10º Andar – Sala 182 - Consolação – São Paulo – Capital  
CEP 01415-001 - Fones: 3256-3394 / 3258-9084

T, Zaanan A, Arnold D. ESMO consensus guidelines for the management of patients with metastatic colorectal cancer. *Ann Oncol.* 2016 Aug;27(8):1386-422. doi: 10.1093/annonc/mdw235. Epub 2016 Jul 5. PMID: 27380959.

4. Díaz-Rubio E, Gómez-España A, Massutí B, Sastre J, Abad A, Valladares M, Rivera F, Safont MJ, Martínez de Prado P, Gallén M, González E, Marcuello E, Benavides M, Fernández-Martos C, Losa F, Escudero P, Arrivi A, Cervantes A, Dueñas R, López-Ladrón A, Lacasta A, Llanos M, Tabernero JM, Antón A, Aranda E; Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors. First-line XELOX plus bevacizumab followed by XELOX plus bevacizumab or single-agent bevacizumab as maintenance therapy in patients with metastatic colorectal cancer: the phase III MACRO TTD study. *Oncologist.* 2012;17(1):15-25. doi: 10.1634/theoncologist.2011-0249. Epub 2012 Jan 10. PMID: 22234633; PMCID: PMC3267817.

5. Koeberle D, Betticher DC, von Moos R, Dietrich D, Brauchli P, Baertschi D, Matter K, Winterhalder R, Borner M, Anchisi S, Moosmann P, Kollar A, Saletti P, Roth A, Frueh M, Kueng M, Popescu RA, Schacher S, Hess V, Herrmann R. Bevacizumab continuation versus no continuation after first-line chemotherapy plus bevacizumab in patients with metastatic colorectal cancer: a randomized phase III non-inferiority trial (SAKK 41/06). *Ann Oncol.* 2015 Apr;26(4):709-714. doi: 10.1093/annonc/mdv011. Epub 2015 Jan 20. PMID: 25605741.

**Considerações NAT-Jus/SP:** A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

**Equipe NAT-Jus/SP**