



RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Dalmo Luiz Silva Bueno

PROCESSO Nº. 50011100420188130317 :

SECRETARIA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Itabira

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: JGFB

IDADE: 46 anos

PEDIDO DA AÇÃO: - .AVASTIM (BEVACIZUMABE)

DOENÇA(S) INFORMADA(S): câncer cólon retal

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Informações técnicas e disponibilidade alternativa no SUS.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG: 32873

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2017.000613

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

JGFB ajuizou ação contra o Município de Itabira objetivando, em síntese, a concessão do medicamento AVASTIM (Bevacizumabe) para tratamento de uma neoplasia de cólon, estágio IV.

O medicamento é indicado ao tratamento do autor?

R: Não vide descrição abaixo;

Possui registro na Anvisa?

R: Sim.

É concedido pelo SUS?

R: Não

Existem medicamentos com mesma eficácia fornecidos pelo SUS?

R: Sim

Outras informações relevantes.

R: Vide descrição abaixo.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:



O câncer colorretal (CCR) é uma neoplasia que acomete os segmentos do intestino grosso (cólon, reto e ânus) e é considerada, segundo a Organização Mundial de Saúde, a neoplasia maligna mais comum do tubo digestivo; sendo mais frequente em homens do que em mulheres. A idade é um importante fator de risco; assim, esta doença é pouco frequente em pacientes abaixo de 40 anos. O CCR é **potencialmente letal, sendo o prognóstico intimamente relacionado com o estágio clínico da doença**. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, as taxas de incidência do CCR, conforme a região demográfica sofrem importantes variações, sendo mais frequente na região Sul e menos frequente na região Norte, refletindo assim a heterogeneidade em termos de fatores ambientais, dietéticos e a sua relação com a suscetibilidade genética. A escolha do tratamento para o CCR deve está na dependência do estadiamento da doença, capacidade funcional e condições clínicas do paciente. **As opções terapêuticas são cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta tratamento para CCR através de hospitais credenciados ao serviço de atendimento oncológico.**

O bevacizumab é um antineoplásico com indicação de bula para uso em câncer de cólon metastático; sendo utilizado como terapia adicional a quimioterapia padrão.

a) Interromper o uso do Bevacizumab 28 dias antes da cirurgia eletiva e não reiniciar durante pelo menos 28 dias após a cirurgia e/ou até que a ferida cirúrgica esteja totalmente cicatrizada.

b) Evitar o uso em pacientes com hemorragia grave ou hemoptise recente (0,5 colher de chá ou mais de sangue vermelho).

c) A Fertilidade pode ser prejudicada, devido o aumento do risco de insuficiência ovariana. Vale lembrar que conforme bula do fabricante não é recomendado o uso concomitante com o sunitinibe.

Considerando que o bevacizumab é uma terapia adjuvante que não exclui as terapias convencionais e seu efeito pode diferir de acordo com a quimioterapia padrão utilizada; Considerando ainda que possui uso restrito, uma vez que a seleção dos pacientes é dependente da capacidade funcional apresentada; **Considerando um ganho de sobrevida global em torno de 2 a 3 meses, dependente de vários fatores, dentre os quais: terapia padrão utilizada, idade e capacidade funcional.**



Além disso, não foram encontrados estudos que avaliassem a qualidade de vida desses pacientes durante esse período adicional de sobrevida;

IV - CONCLUSÕES

Desta forma não existem evidências para utilização do bevacizumab no tratamento de câncer colorretal metastático.

V – REFERÊNCIAS

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos– 3. ed., revisada e atualizada – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 80 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

2-Instituto Nacional do Câncer (INCA). Intervenções de enfermagem no controle do câncer. Uma proposta de integração ensino-serviço. INCA

3 ed. rev.atual.ampl. Rio de Janeiro. 2008. 628p. 3-Menezes, C.C.S.; Ferreira, D.B.B.; Faro, F.B.A.; Bomfim, M.S.; Trindade, L.M.D.F. Câncer colorretal na população brasileira: taxa de mortalidade no período de 2005-2015. Revista Brasileira em promoção da saúde,

4- National Institute for Health and Care Excellence. Bevacizumab and cetuximab for the treatment of metastatic colorectal cancer. Reino Unido: NIC;. 2012. Disponível em <https://www.nice.org.uk/search?q=ta+118>.

5-Brasil. Ministério da Saúde. Parecer Técnico Científico 13/2012: Eficácia e segurança do bevacizumab no tratamento do câncer colorretal metastático. Brasília: Ministério da saúde, 2012.

6 -Coordenação do trabalho: Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica do Estado de Mato Grosso (CPFT-MT). Grupo de Trabalho: Elisângela Saturnino de Souza Almeida; Elton Hugo Maia Teixeira; Helder Cássio de Oliveira; Ivana Cristina Alcântara; Kelli Carneiro de Freitas Nakata; Luci Emilia G. de Oliveira; Maria do Carmo



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Souza; Neyres Zínia de Jesus Tavares. Revisão Técnica: Elton Hugo Maia Teixeira;
Helder Cássio de Oliveira. Consultor Técnico: Elton Hugo Maia Teixeira.