

Esquema alternativo (frequentemente melhor tolerado)

Sunitinibe

Tabela 5

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146551 99146553 99146555	Sunitinibe Alternativo	37,5 mg VO/dia	contínuo

Obs.: Tratamento é contínuo, enquanto houver benefício clínico.

Profissionais Solicitantes:

Médicos.

21 2250389 - 1

DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO E COBERTURA DOS PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO
Diretriz de utilização e cobertura dos procedimentos previstos no rol procedimentos e eventos em saúde do Ipseng para tratamento do câncer de Ovário.

Pré-Requisitos:

- Biópsia comprovando diagnóstico da neoplasia em questão;

- Exames de imagem com comprovação de estadiamento.

Ovário: tumores epiteliais

Tumores epiteliais de alto grau

Tumores ressecáveis

Cirurgia de citorredução primária

Tratamento adjuvante

Estádios IA (G1/G2) ou IB (G1): Observação

Estádios IA (G3) ou IB (G2/G3) ou IC (G1/G2/G3) ou II ou histologia células claras:

QT baseada em platina 3-6 ciclos.

Estádios III ou IV:

QT baseada em platina a cada 3 semanas

QT intraperitoneal (IP) NE ALTO/FR FORTE .11-13

Esquemas de QT

Tabela 1

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99127010 99127011 99127012	Carboplatina + Paclitaxel	Carboplatina AUC 5-6 + Paclitaxel 175 mg/ m² EV	a cada 3 semanas

Opções:

Tabela 2

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99110010 99110011	Carboplatina + Docetaxel	Carboplatina AUC 5-6 + Docetaxel 75 mg/m² EV	a cada 3 semanas

Tabela 3

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99127010 99127011 99127012 99146733	Carboplatina + Paclitaxel + Bevacizumabe	Carboplatina AUC 5-6 + Paclitaxel 175 mg/m² + Bevacizumabe 15mg/ kg EV	a cada 3 semanas

Tumores metastáticos de novo ou recidivados sensíveis a platina

QT 1ª linha

Esquemas de QT

Tabela 4

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99127010 99127011 99127012 99146733	Carboplatina + Paclitaxel + Bevacizumabe	Carboplatina AUC 5-6 + Paclitaxel 175 mg/m² + Bevacizumabe 15 mg/ kg EV	a cada 3 semanas
99103010 99103011 99103012 99127010 99127011 99127012	Carboplatina + Paclitaxel	Carboplatina AUC 2 no D1, D8 e D15 + Paclitaxel 80 mg/m² no D1, D8 e D15 EV	A cada 28 dias

Obs: Benefício da dose densa parece ser restrito a populações orientais.

Manutenção

Tabela 5

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146733	Bevacizumabe	Bevacizumabe 15 mg/kg EV	a cada 3 semanas

QT recidiva platino-sensível

QT baseada em platina (opções):

Tabela 6

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99127010 99127011 99127012	Carboplatina + Paclitaxel	Carboplatina AUC 5 + Paclitaxel 175 mg/m² EV no D1	a cada 3 semanas

Tabela 7

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99144010	Carboplatina + Doxorrubicina lipossomal	Carboplatina AUC 5 + Doxorrubicina lipossomal 30 mg/m²	a cada 4 semanas

Tabela 8

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99103010 99103011 99103012 99117010 99117011	Carboplatina + Gencitabina	Carboplatina AUC 5-6 no D1 + Gencitabina 1.000 mg/m² no D1 e D8 EV	a cada 3 semanas

QT recidiva platino-resistente/refratária

Tabela 9

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99144010	Doxorrubicina lipossomal	Doxorrubicina lipossomal peguila 30-40 mg/ m² EV	a cada 4 semanas±
99146733	Bevacizumabe	Bevacizumabe 10 mg/kg EV Ou Bevacizumabe 15 mg/kg	a cada 2 semanas a cada 3 semanas

Tabela 10

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99127010 99127011 99127012	Paclitaxel	Paclitaxel 80 mg/m² EV	semanalmente ±
99146733	Bevacizumabe	Bevacizumabe 10 mg/kg EV Ou Bevacizumabe 15 mg/kg	a cada 2 semanas a cada 3 semanas

Tabela 11

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99117010 99117011	Gencitabina	Gencitabina 1.000 mg/m² no D1, D8 e D15 EV	a cada 4 semanas

Tabela 12

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99136010 99136011	Vinorelbina	Vinorelbina 25 mg/m² EV	semanalmente

Tabela 13

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99113010	Etoposídeo	Etoposídeo oral 50 mg/dia VO do D1 ao D14	a cada 3 semanas

Tabela 14

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146590 99146592	Tamoxifeno	Tamoxifeno 20 mg/dia VO	continuamente

Tabela 15

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146772 99127010 99127011 99127012 99146733	Pembrolizumabe Paclitaxel Bevacizumabe	Pembrolizumabe 400mg EV D1 + Paclitaxel 80 mg/m² EV D1, D8 e D15 Com ou sem: Bevacizumabe 10 mg/kg D1	a cada 6 semanas a cada 3 semanas a cada 3 semanas (se PD-L1 ≥ 1)

Ovário: tumores germinativos

Tratamento

Tabela 16

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99102010 99113010 99105010 99105011 99105012 99105013	Esquemas de BEP7	Bleomicina 30U EV D1, D8 e D15 Etoposídeo 100 mg/m² EV D1 a D5 Cisplatina 20 mg/m² EV D1 a D5	a cada 3 semanas,por 3 a 4 ciclos
99127010 99127011 99127012 99120010 99120011 99120012 99139010 99139011 99139012 99105010 99105011 99105012 99105013 99114010	TIP	Paclitaxel 250 mg/m² EV (contínuo de 24h) D1 Ifosfamida 1.500 mg/m² EV D2 a D5 Mesa 300 mg/m² EV 3x/dia D2 a D5 Cisplatina 25 mg/m² EV D2 a D6 Filgrastina 300 mcg SC D7 A D13	cada 3 semanas,por 3 a 4 ciclos
99103010 99103011 99103012 99113010	Carboplatina Etoposídeo	Carboplatina 400 mg/m² EV D1 + Etoposídeo 120 mg/ m² EV D1 a D3	a cada 3 semanas, por 4 ciclos
99135010 99138010 99104010 99104011 99139010 99139011	VAC	Vincristina 1,5 mg/m²(máximo de 2 mg) EV Dactinomicina 300 mg/m² EV D1 a D5 Ciclofosfamida 150 mg/m² EV D1 a D5 Considerar Mesa no D1VelPI11	8 a 12 semanas a cada 4 semanas
99134010 99120010 99120011 99120012 99139010 99139011 99105010 99105011 99105012 99105013	VelP	Vimblastina 0,1 mg/kg EV D1 eD2 (Dose máxima 18,5 mg/m²) Ifosfamida 1.200 mg/m² EV D1 a D5 Mesa 1.200 mg/m² EV D1 a D5 Cisplatina 20 mg/m² EV D1 a D5	a cada 3 semanas

Tabela 17

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99102010 99113010 99103010 99103011 99103012	Bleomicina + Etoposídeo + Carboplatina	Carboplatina 300 mg/m² EV D1 Etoposídeo 120 mg/m² EV D1 a D3 Bleomicina 10U EV D2, D9 e D16	a cada 3 semanas

Tabela 18

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99117010 99117011 99127010/99127011 99127012	Gencitabina + Paclitaxel	Gencitabina 1.000 mg/m² EV D1, D8 e D15 Paclitaxel 100 mg/m² EV D1, D8 e D15	a cada 4 semanas

Tabela 19

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99117010 99117011 99126010 99126011	Gencitabina + Oxaliplatina	Gencitabina 1.000 mg/m² EV D1 e D8 Oxaliplatina 130 mg/m² EV D1	a cada 3 semanas – 4 a 6 ciclos

Profissionais Solicitantes:

Médicos.

21 2250386 - 1

ATOS DA DIRETORIA DE PREVIDÊNCIA – PENSÕES POR MORTE

Concede, nos termos da art. 40, §7º, da CF/88, com redação da EC 103/19, c/c arts. 4º, 6º e 19, da LC 64/02, com redação da LC 156/20, benefícios de pensão por morte a:

Nº Benefício	Instituidor	Beneficiário(s)
85951-6	Jose Dias Rodrigues	Joana Alves Rodrigues
85914-1	Bianca Martuche Libermano Calvet	Jose de Avelar Calvet Neto
85950-8	Marcos Antonio Bertozzi	Ademil Tavares Bertozzi
85949-4	Neuza Maria Lopes de Souza	Joao Raimundo Lopes de Souza
85924-9	Maria Cristina Pereira Pinto	Ney de Paula Pinto
85909-5	Alcides Viana Barbosa	Raimundo Rosa Leite Barbosa
85830-7	Maria de Lourdes Armond Moraes Berti	Luiz Berti Filho
85815-3	Maria da Conceição Correa dos Santos	Virgilio Carneiro dos Santos
85956-7	Joao Divino da Silva	Ana Maria Caetano da Silva
85947-8	Hélio Lopes da Silva	Elita Ramos da Silva

Erika Viviane de Souza Ramos Cunha
Diretora de Previdência

21 2250200 - 1

DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO E COBERTURA DOS PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DE TUMOR DESMOIDE
Diretriz de utilização e cobertura dos procedimentos previstos no rol procedimentos e eventos em saúde do Ipseng para tratamento de Tumor Desmoide.

Pré-Requisitos:

- Exames de imagem com comprovação de estadiamento.

- Confirmação diagnóstica: biópsia com imunohistoquímica

Tumor Desmoide (Fibromatose Desmoide)

Tumor benigno do ponto de vista histológico, sem potencial metastático, porém localmente agressivo.

Doença sintomática ou progressiva

Terapia alvo

I-Sorafenibe (1ª linha preferencial em doença ativa)

Tabela 1

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146823	Tositato de Sorafenibe	Sorafenibe: 400 mg VO/dia (Geralmente: 200 mg 2x/dia)	Muitos centros iniciam com 200 mg/ dia e escalam conforme tolerância

II- Pazopanibe

Indicação: Intolerância ou falha ao sorafenibe

Tabela 2

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146540 99146542	Pazopanibe	Pazopanibe: 800 mg VO/dia	contínuo

III- Imatinibe

Tabela 3

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99146621 99146626	Mesilato de Imatinibe	Imatinibe 400 mg/dia	

Quimioterapia (doença agressiva ou refratária)

Esquema clássico

1ª linha

Tabela 4

Código	Regime	Dose e esquema	Frequência
99123010 99123011 99123012	Metotrexato	Metotrexato: 20–30 mg/m² IV ou VO	1x/semana



Documento assinado eletronicamente com fundamento no art. 6º do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no endereço <http://www.jornalminasgerais.mg.gov.br/Autenticidade>, sob o número 3202608221290700023.