

NOTA TÉCNICA DE RESPOSTA RÁPIDA (NTRR) - Nº 002/2023

AFLIBERCEPTE

Ulisses Masseli Dias, NATS/Humap-UFMS, ulisses.dias@ebserh.gov.br

Cecilia De Oliveira Carvalho Faria, Fac. Medicina UFMG (consultora ad hoc), cocfaria@ufmg.br

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - HUMAP
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA – GEP
SETOR DE GESTÃO DA PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA - SGPIT
NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE – NATS

AFLIBERCEPTE

Campo Grande – MS

MAIO de 2023

2023 HUMAP-UFMS/Ebserh

Este trabalho foi desenvolvido no âmbito do Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde - NATS do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP-UFMS/Ebserh. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP, pode ser acessada, na íntegra, no Repositório Institucional Humap: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/4116>.

Elaboração, distribuição e informações:

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN – HUMAP

Gerência de Ensino e Pesquisa – GEP

Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica - SGPIT

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde – NATS

Avenida Senador Filinto Muller, 355

Cidade Universitária Vila Ipiranga

CEP: 79080-190 | Campo Grande-MS

Telefone: (67) 3345-3000

E-mail: nats.humap@ebserh.gov.br

Elaboração:

Ulisses Masseli Dias (Humap - UFMS)

Cecilia De Oliveira Carvalho Faria (Faculdade de Medicina - UFMG)

Coordenação-Executiva:

Bertha Lucia Costa Borges (Humap - UFMS)

Ficha Catalográfica

Dias, Ulisses Masseli.

Nota Técnica de Resposta Rápida (NTRR) - Nº 002/2023: Afibercepte / Ulisses Masseli Dias, Cecilia De Oliveira Carvalho Faria – Campo Grande, MS: 2023.

43 folhas.

PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO (PTC) – Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP-UFMS/Ebserh

1. Afibercepte. 2. Ranibizumabe. 3 Edema Macular Diabético que envolve o centro da fóvea. I. Faria, Cecilia De Oliveira Carvalho. II. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP-UFMS/Ebserh. III. Título.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
DECLARAÇÃO DE POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSE	6
1 RESUMO EXECUTIVO	7
2 FICHA TÉCNICA DA TECNOLOGIA	8
3 EVIDÊNCIAS ENCAMINHADAS PELO DEMANDANTE	10
4 INTRODUÇÃO	10
4.1 ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA CONDIÇÃO DE SAÚDE	10
4.2 TRATAMENTO RECOMENDADO ATUALMENTE PARA A CONDIÇÃO DE SAÚDE.....	11
4.3 TECNOLOGIA AVALIADA	13
4.4 TECNOLOGIAS COMPARADORAS.....	14
4.5 VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TECNOLOGIA AVALIADA EM RELAÇÃO ÀS TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO SUS.....	14
4.6 DESCRIÇÃO DE CUSTOS E CONSUMO PREVISTOS DA TECNOLOGIA DEMANDADA	15
4.7 DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA AVALIADA	15
5 OBJETIVOS DO PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO	19
6 MÉTODOS	19
6.1 PERGUNTA DE PESQUISA.....	19
7 BUSCA DE PREÇOS PRATICADOS	19
8 ANÁLISE DA TABELA SIGTAP	19
9 IMPACTO ORÇAMENTÁRIO	21
10 CONSIDERAÇÕES SOBRE CUSTOS	21
11 CONCLUSÃO	23
12 RECOMENDAÇÕES	23
13 REFERÊNCIAS	24
14 ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS HOSPITALARES (DEMANDA INTERNA)	26
15 ANEXO 2 – SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS	31
16 ANEXO 3 - BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – AFLIBERCEPTE 40 MG/ML	33
17 ANEXO 4 – BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – RANIBIZUMABE 10 MG/ML - SEM SERINGA	37

APRESENTAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

DEMANDANTE

Unidade/Setor Solicitante: Unidade de Cabeça e Pescoço – Serviço de Oftalmologia	Nome do solicitante: Dr. Antônio Eduardo Pereira	
E-mail: xxxxxxx.xxxxxxx@ebserh.gov.br	Telefone: (XX) 9 XXXX-0900	Data: 05/04/2023
Tecnologia solicitada: Aflibercepte		

DEMANDA¹

Descrição técnica	Valor unitário estimado (R\$)
Incorporação do Aflibercepte, 40 mg/mL; solução injetável, contendo um frasco ampola com vidro transparente com 0.278 mL e agulha filtro 18G. Cada mL de solução para injeção intravítrea contém 40 mg de aflibercepte. Composição: Cada frasco-ampola fornecem quantidade suficiente para uma dose única de 0,050 mL contendo 2 mg de aflibercepte. Excipientes: polissorbato 20, fosfato de sódio monobásico monoidratado, fosfato de sódio dibásico heptaidratado, cloreto de sódio, sacarose e água para injetáveis. Número de registro na ANVISA 1.7056.0097.001-1, Código SIGTAP 03.03.05.023-3. Indicado para tratamento de edema macular secundário retinopatia diabética, degeneração macular relacionada a idade, oclusões venosas (central e de ramo), neovascularização cordial miopica. Contraindicações: paciente alérgico ao princípio ativo. Riscos potenciais sobre a população alvo, endoftalmite estéril ou bacteriana, sobre o profissional de saúde, nenhuma.	R\$ 1.799,00 (ampola) Atende três pacientes. Custo dose de R\$ 599,67.

¹ Dados informados pelo demandante.

DECLARAÇÃO DE POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSE

Nome: Ulisses Masseli Dias

Instituição: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP-UFMS/Ebserh

Nome: Cecília De Oliveira Carvalho Faria

Instituição: Faculdade de Medicina – UFMG

DECLARAÇÃO

Eu declaro ciência das definições e dos termos-chave sobre conflitos de interesse².

Eu declaro ciência das questões sobre conflitos de interesse.

Eu declaro a veracidade de todas as informações por mim fornecidas neste documento.

Eu concordo em atualizar todas as informações declaradas ao longo do período de desenvolvimento deste parecer.

Eu estou ciente de que poderá haver busca ativa por meus potenciais conflitos de interesse, e a não declaração de conflitos relevantes pode resultar em minha exclusão como participante deste parecer.

Eu concordo com a divulgação das informações aqui contidas, exceto nas situações em que declarei desejo de sigilo.

Eu tenho ciência das questões sobre conflito de interesse e declaro que não possuo conflito de interesse de ordem acadêmica, comercial, familiar, financeira, pessoal, política, profissional e religiosa

Assinatura digitalizada 1º autor

Assinatura digitalizada 2º autor

Campo Grande - MS, 31 de maio de 2023.

² Definições e termos-chave sobre conflitos de interesse

Conflito de interesse é uma divergência entre os interesses de um indivíduo e as suas obrigações, de modo que um observador possa questionar se suas ações ou decisões são motivadas por benefícios explícitos, latentes ou potenciais, ou influenciadas por suas convicções ou crenças, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.

Conflito de interesse financeiro consiste em situação potencialmente associada a ganho financeiro, de cunho monetário ou não, de modo que um observador possa questionar se as ações ou decisões de um indivíduo são motivadas por benefícios explícitos, latentes ou potenciais, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.

Conflito de interesse financeiro direto consiste em situação na qual o indivíduo é o beneficiário dos ganhos financeiros, de cunho monetário ou não.

Conflito de interesse financeiro indireto consiste em situação na qual instituições ou pessoas ligadas ao indivíduo são os beneficiários de ganhos financeiros, sejam estes de cunho monetário ou não.

Conflito de interesse não financeiro consiste em situação na qual um observador possa questionar se as ações ou decisões do indivíduo são influenciadas por suas convicções ou crenças ou por atividades acadêmicas ou intelectuais, comprometendo a imparcialidade do desempenho das funções que lhe foram atribuídas.

Conflito de interesse indireto consiste em recebimento de benefícios por pessoas próximas ao indivíduo, em especial cônjuge, familiares de primeiro grau e dependentes financeiros.

1 RESUMO EXECUTIVO

Título/pergunta: Qual o impacto orçamentário do Aflibercepte comparado ao Ranibizumabe, para tratamento de pacientes com Edema Macular Diabético que envolve o centro da fóvea, no âmbito do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Humap-UFMS/Ebserh.

População-alvo: Pacientes acometidos por Edema Macular Diabético que envolve o centro da fóvea.

Tecnologia: Aflibercepte (Eylia®)

Comparador: Ranibizumabe (Lucentis®)

Busca de preços praticados: o custo de cada frasco de Aflibercepte nesta NTRR foi estimado em R\$ 3.852,36, conforme a média calculada e do Ranibizumabe foi de R\$ 2.751,78.

Impacto Orçamentário: Conforme previsto no pedido de incorporação, seriam necessárias 30 ampolas de Aflibercepte por mês. Assim sendo, o custo previsto anual seria de R\$ 1.386.849,60. Apesar de haver um código SUS relacionado ao procedimento, haveria um déficit anual de R\$ 1.161.028,80.

Conclusão: O PCDT da Retinopatia Diabética traz que tanto Aflibercepte, quanto Ranibizumabe são opções terapêuticas seguras e eficazes para tratá-la. As evidências apontam que o Ranibizumabe traz um impacto orçamentário menor, mas que ambos não são ressarcidos em sua integralidade pela tabela SUS.

Recomendações: Recomenda-se que o demandante avalie o Ranibizumabe como opção terapêutica para o tratamento da retinopatia diabética, cabendo ao gestor administrativo analisar, à luz dos dados aqui apresentados, se a incorporação de qualquer um ou ambos é viável financeiramente.

2 FICHA TÉCNICA DA TECNOLOGIA

Tipo: Medicamento.

Tecnologia: Aflibercepte

Nome comercial: Eylia®

Apresentação: Eylia® (aflibercepte) apresenta-se em forma de solução injetável em frascos-ampola. Cada frasco-ampola contém um volume de enchimento de 0,278 ml de solução para injeção intravítrea, que fornece aproximadamente 0,100 ml de volume extraível, acompanhado de uma agulha com filtro 18G.

Detentor do registro: Bayer S. A

Indicação aprovada na Anvisa: Degeneração macular relacionada à idade, neovascular (DMRI) (úmida); Deficiência visual devido ao edema macular secundário à oclusão da veia da retina (oclusão da veia central da retina (OVCR) ou oclusão de ramo da veia da retina (ORVR)); Deficiência visual devido ao edema macular diabético (EMD); Deficiência visual devido à neovascularização coroidal miópica (NVC miópica).

Indicação proposta: Edema macular secundário retinopatia diabética, degeneração macular relacionada à idade, oclusões venosas (central e de ramo), neovascularização cordial miopica, conforme indicado pela Anvisa.

Posologia e forma de administração: Aflibercepte deve ser utilizado somente de forma intravítrea, devendo ser administrado por médico oftalmologista. É recomendada a dose de 2 mg de aflibercepte (equivalentes a 0,050 ml de solução para injeção). Cada ml de solução para injeção intravítrea contém 40 mg de aflibercepte. O tratamento com aflibercepte é iniciado com uma injeção mensal por três doses consecutivas. O intervalo de tratamento é então estendido para dois meses. Com base no julgamento do médico a respeito dos resultados visuais e/ou anatômicos, o intervalo de tratamento pode ser mantido em dois meses ou então estendido, utilizando o regime de TES, no qual os intervalos de injeção são aumentados em duas ou quatro semanas para manter os resultados visuais e/ou anatômicos estáveis. Se os resultados visuais e/ou anatômicos se deteriorarem, o intervalo de tratamento deve ser diminuído conforme necessário. Não há necessidade de monitoramento entre as injeções. Com base no julgamento do médico o cronograma de visitas de monitoramento pode ser mais frequente que as visitas para injeção.

Patente: Marca EYLIA, Titular BAYER AKTIENGESELLSCHAFT , tecnologia patenteada e depositada no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (Inpi), protocolo 829974830, com data de vigência: 04/01/2031. (A data de vigência dos processos de marca designados ao Brasil, pela via do Protocolo de Madri, acompanha o prazo de vigência da inscrição internacional junto à OMPI, independentemente da data de concessão do registro de marca no Brasil).

Contraindicações: Infecção ocular ou periocular; Inflamação intraocular ativa; Hipersensibilidade conhecida ao aflibercepte ou a qualquer um dos excipientes.

Precauções: Técnicas assépticas apropriadas de injeção devem ser sempre utilizadas quando o medicamento for administrado. Adicionalmente, os pacientes devem ser monitorados durante a semana subsequente à injeção, para permitir tratamento precoce caso ocorra uma infecção. Os pacientes devem ser instruídos a relatar imediatamente qualquer sintoma sugestivo de endoftalmite ou qualquer reação adversa.

Riscos associados: Risco de a pressão intraocular. Precaução especial é necessária em pacientes com glaucoma mal controlado (não injetar Eyllia® (aflibercepte) enquanto a pressão intraocular for ≥ 30 mmHg). Risco de Imunogenicidade comum a todas proteínas terapêuticas.

Eventos adversos: Eventos adversos sistêmicos, incluindo hemorragias não oculares e eventos tromboembólicos arteriais, foram relatados após injeções intravítreas com inibidores de VEGF, e existe um risco teórico que estes eventos possam estar relacionados à inibição do VEGF. Existem dados limitados sobre a segurança no tratamento de pacientes com OVCR (oclusão da veia central da retina), ORVR (oclusão de ramo da veia da retina), EMD (o edema macular diabético) ou NVC miópica (neovascularização coroidal miópica), e com histórico de acidente vascular cerebral ou ataques isquêmicos transitórios ou infarto do miocárdio, nos seis meses anteriores. Devem ser tomadas precauções ao tratar estes pacientes.

3 EVIDÊNCIAS ENCAMINHADAS PELO DEMANDANTE

Não foi reunido pelo demandante as cinco evidências científicas mais importantes que justificam a solicitação, mediante disponibilização dos artigos completos e anexo ao processo, conforme previsto na página 4, do Formulário para incorporação de Novas Tecnologias Hospitalares (demanda interna) – [Anexo 1](#). No tópico correspondente do formulário, foi informado fragmentos sintetizados que fazem menção favorável ao Aflibercepte, contudo, sem citar a fonte ou endereço eletrônico disponível de acesso. Por essa razão, não foi possível, nesta NTRR, realizar as análises críticas das evidências apresentadas pelo demandante. Ademais foi reunido aos autos, em data posterior, o formulário de solicitação de alteração na padronização de medicamento – [Anexo 2](#), contendo a justificativa de proposta para inclusão do tratamento.

4 INTRODUÇÃO

4.1 ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA CONDIÇÃO DE SAÚDE

As doenças vasculares retinianas acarretam consideravelmente o sistema de saúde, impactando significativamente a qualidade de vida (DOU; DUERFELDT, 2020). A retinopatia diabética (RD) é uma das causas mais importantes de perda de visão em todo o mundo e é a principal causa de deficiência visual em pacientes entre 25 e 74 anos de idade (WILLIS, et al., 2017), (MAZHAR, et al., 2011), (LEASHER, et al., 2016).

Estima-se que nos Estados Unidos cerca de 4,2 milhões de adultos tenham RD e 655.000 tenham RD que ameace a visão (ZHANG, et al., 2010). Em todo mundo, estima-se que aproximadamente 93 milhões de pessoas são afetadas por RD, 21 milhões com edema macular diabético e 28 milhões com RD com risco de que ameace a visão (YAU, et al., 2012). Em pacientes portadores de diabetes tipo 1 e tipo 2 com o aumento da duração da doença a prevalência de RD aumenta progressivamente (FRASER; D'AMICO, 2023).

A hiperglicemia crônica é identificada como a principal causa de RD, já que pode causar lesão retiniana por meio de diversos mecanismos, como acúmulo de produtos finais de glicação avançada (AGEs) no fluido extracelular, acúmulo de sorbitol nas células retinianas e fluxo sanguíneo retiniano alterado. De acordo com o Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) e o United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS) o controle glicêmico reduz a incidência de novos casos de retinopatia (SILVIA, 2023).

Dividida em duas formas principais, a RD se manifesta como: Não Proliferativa (RDNP) e Proliferativa (RDP), nomeada pela ausência ou presença de novos vasos sanguíneos anormais que emanam da retina. O desenvolvimento da RD é complexo e decorre de diversos fatores que se inter-relacionam, dos quais resultam em duas alterações básicas nos vasos da retina, a permeabilidade anormal e oclusão vascular com isquemia

e subsequente neovascularização. Em qualquer estágio da RD pode ocorrer o Edema Macular (EM), que é definido como o espessamento e edema retiniano envolvendo a mácula (FRASER; D'AMICO, 2023).

4.2 TRATAMENTO RECOMENDADO ATUALMENTE PARA A CONDIÇÃO DE SAÚDE

Conforme sumário de evidências revisado por pares, via UpToDate, a potencialização do tratamento de condições sistêmicas em pacientes com diabetes é primordial para prevenir a perda da visão. A redução da taxa de progressão e frequência da retinopatia, hemorragia vítrea e edema macular, além da melhora e preservação da visão são incluídos como objetivos do tratamento da RD (D'AMICO; SHAR, 2023). Os autores destacam e recomendam ainda, os seguintes tratamentos:

- a. **Edema macular sem acuidade visual prejudicada:** tratamento individualizado com tomada de decisão compartilhada entre médico e paciente (observação versus terapia ativa).
- b. **Edema macular com acuidade visual prejudicada:** (i) inibidores intravítreos do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) (Grau 1B)³, baseada fatores, como: história oftalmológica, características anatômicas, acuidade visual basal, tratamentos futuros planejados para outros aspectos da RD e custo do tratamento. (ii) A fotocoagulação a laser focal, como terapêutica inicial ou como terapia adjuvante em pacientes que não respondem ou têm resposta incompleta à terapia anti-VEGF. (iii) Vitrectomia em vez de terapia médica continuada (Grau 2C)⁴, para pacientes com EMD refratário à farmacoterapia anti-VEGF intravítrea e fotocoagulação e com evidência de tração vitreomacula.
- c. **Retinopatia diabética não proliferativa:** (i) Retinopatia diabética não proliferativa leve e moderada geralmente não são tratados, a menos que sejam acompanhados por EMD envolvendo o centro; (ii) Para retinopatia diabética não proliferativa grave/muito grave, com risco de progressão rápida sugere-se panfotocoagulação retiniana em vez de observação (Grau 2B)⁵.
- d. **Retinopatia diabética proliferativa:** Para retinopatia diabética proliferativa grave e de alto risco geralmente sugere-se uma combinação de panfotocoagulação retiniana e agentes anti-VEGF, em vez do primeiro isoladamente (Grau 2C). A panfotocoagulação retiniana é um tratamento mais duradouro do que os inibidores anti-VEGF para prevenir a perda grave da visão. Já os

³ **Grau 1B** é uma recomendação forte e se aplica à maioria dos pacientes. Os médicos devem seguir uma recomendação forte, a menos que haja uma justificativa clara e convincente para uma abordagem alternativa.

⁴ **Grau 2C** é uma recomendação muito fraca; outras alternativas podem ser igualmente razoáveis.

⁵ **Grau 2B** é uma recomendação fraca; abordagens alternativas podem ser melhores para alguns pacientes em algumas circunstâncias.

agentes anti-VEGF⁶ podem ser ministrados para estabilizar a doença e dar tempo para a realização da panfotocoagulação retiniana, além de possuir o potencial de reforçar os tratamentos padrão e reduzir a necessidade de fotocoagulação adicional.

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retinopatia Diabética do Relatório de Recomendação da Conitec, Brasil (2021a), as principais recomendações reunidas no documento são:

- a. **DM sem retinopatia ou com RD até grau moderado sem Edema:** ajuste do controle glicêmico com manutenção da hemoglobina glicada (HbA1c) < 7%, o acompanhamento a cada 12 meses ou de acordo com critérios clínicos.
- b. **Retinopatia diabética não proliferativa (RDNP) grave e muito grave sem edema macular e a retinopatia diabética proliferativa (RDP) sem características de alto risco sem EMD:** Panfotocoagulação de acordo com protocolos institucionais levando em consideração a gravidade caso a caso. Não se recomenda o tratamento medicamentoso com anti-VEGF e nem corticosteroides intravítreo (grifo nosso).
- c. **Retinopatia diabética proliferativa (RDP) de alto risco sem edema macular:** Panfotocoagulação de acordo com protocolos institucionais levando em consideração a gravidade caso a caso. Não se recomenda o tratamento medicamentoso com anti-VEGF e nem corticosteroides intravítreo. Recomenda-se vitrectomia em situações especiais descritas, tais como: 1) em casos de hemorragia vítrea que não clareie espontaneamente ou que impeça a realização da PFC completa; 2) em casos de descolamento tracional de retina com comprometimento da mácula ou que esteja ameaçando acometer a mácula; 3) em casos de descolamento de retina misto (tracional e regmatogênico); 4) em casos de hemorragia vítrea associada a *rubeosis iridis* (grifo nosso).
- d. **Edema macular diabético que não envolve o centro da fóvea:** Panfotocoagulação de acordo com protocolos institucionais e considerando a gravidade caso a caso. Não se recomenda o tratamento medicamentoso com anti-VEGF e nem corticosteroides intravítreo.
- e. **Edema macular diabético que envolve o centro da fóvea:** Panfotocoagulação de acordo com protocolos institucionais e considerando a gravidade caso a caso. Recomenda-se o uso do aflibercepte ou ranibizumabe associado ou não a panfotocoagulação (avaliar caso a caso a necessidade de associação) como primeira opção de tratamento para pacientes com EMD. Não

⁶ **Agentes anti-VEGF** (Ranibizumabe, Bevacizumabe e Aflibercept) são agentes anti-fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) usados para tratar a retinopatia diabética proliferativa. O Ranibizumabe intravítreo e o Aflibercept são aprovados pelo FDA e pela Agência Europeia de Medicamentos para esse tipo de tratamento, usados também no tratamento de degeneração macular relacionada à idade e edema macular devido a oclusões das veias retinianas e diabetes.

se recomenda o tratamento medicamentoso com corticosteroides intravítreo. Recomenda-se vitrectomia via pars plana como uma opção a ser utilizada após a falha do tratamento farmacológico com Anti-VEGF, exceto em caso de contraindicação.

4.3 TECNOLOGIA AVALIADA

Medicamento contendo o princípio ativo aflibercepte, também conhecido na literatura científica por VEGF TRAP, vendido pelo nome comercial Eylia®, sob registro da ANVISA, nº 170560097 e vencimento em out. 2027. Trata-se de uma proteína recombinante fundida que consiste de porções para a ligação VEGF de domínios extracelulares dos receptores VEGF 1 e 2 humanos fundidos à porção Fc de IgG1 humana. Atua como um receptor atrativo solúvel que se liga ao VEGF-A, com afinidade superior ao receptor natural, bem como os ligantes PIGF e VEGF-B. Apresenta alta afinidade por uma ampla gama de VEGFs, incluindo todas as isoformas de VEGF-A, o VEGF-B e pelo PGF20–23(15–17). O aflibercepte bloqueia a ativação dos receptores VEGF e a proliferação de células endoteliais, inibindo assim o crescimento de novos vasos que suprem os tumores com oxigênio e nutrientes (Eylia, 2023; BRASIL, 2019a).

Eylia é indicado para o tratamento de: (i) Degeneração macular relacionada à idade, neovascular (DMRI) (úmida); (ii) Deficiência visual devido ao edema macular secundário à oclusão da veia da retina (oclusão da veia central da retina (OVCR) ou oclusão de ramo da veia da retina (ORVR)); (iii) Deficiência visual devido ao edema macular diabético (EMD) e; (iv) Deficiência visual devido à neovascularização coroidal miópica (NVC miópica) (EYLIA, 2023).

O método de administração ocorre por meio de injeções intravítreas, que devem ser aplicadas de acordo com padrões médicos e diretrizes aplicáveis, por médico qualificado com experiência em administrar injeções intravítreas. Devendo ser asseguradas assepsia e anestesia adequadas, incluindo um microbicida tópico de amplo espectro, como por exemplo: iodopovidona aplicada à região periocular, pálpebras e superfície ocular). São recomendados desinfecção cirúrgica das mãos, campo cirúrgico estéril, luvas estéreis e espéculo de pálpebra estéril (ou equivalente). Dentro da cavidade vítrea deve ser inserida, a agulha da seringa, 3,5-4,0 mm posterior ao limbo, procurando o centro do globo evitando o meridiano horizontal. O volume de injeção de 0,05 mL é então administrado; um local diferente na esclera deve ser usado para as injeções subsequentes (EYLIA, 2023).

Em setembro de 2019, a Conitec, a partir de ensaios clínicos que demonstraram resultados significativos de eficácia do aflibercepte na reversão da perda de acuidade visual em pacientes com EMD, recomendou a incorporação do medicamento condicionada a negociação de preço a partir da proposta apresentada pela empresa demandante e a elaboração de Protocolo Clínico do Ministério da Saúde,

corroborada por estudos mais atuais que sugeriram a superioridade de aflibercepte tanto em relação ao bevacizumabe, como ao ranibizumabe (BRASIL, 2019b).

Em dezembro de 2021 foi publicada a aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retinopatia Diabética nº 618, maio de 2021 da CONITEC no SUS, de caráter nacional e de utilização pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes, por meio da portaria conjunta nº 17, de 1º de outubro de 2021 (BRASIL, 2021b).

4.4 TECNOLOGIAS COMPARADORAS

Para o tratamento de pacientes com EMD, existem diferentes alternativas terapêuticas, como Terapias baseadas em laser, injeção intravítrea de substância anti-VEGF, vitrectomia e corticosteroides. Atualmente, no SUS, as terapias utilizadas principalmente no tratamento de paciente com RD sem envolvimento de centro da mácula e com boa acuidade visual, são as baseadas na terapia a laser, como a fotocoagulação e pan-fotocoagulação. Entre as alternativas anti-VEGF elegíveis, disponíveis no mercado brasileiro com indicação em bula, aprovadas para o tratamento do EMD estão: o aflibercepte (Eylia®) e o ranibizumabe (Lucentis®). De uso off label, o bevacizumabe (Avastin®) não foi desenvolvido para uso oftalmológico, com possíveis efeitos adversos, como endoftalmite infecciosa, além de existirem dúvidas relativas ao seu fracionamento, manipulação e segurança para o paciente (BRASIL, 2019a).

De acordo com vários ensaios clínicos e revisões sistemáticas com nível de evidência de moderado a alto, o ranibizumabe, outro representante dessa classe de medicamentos, apresentou eficácia e segurança comprovada. Ao que diz respeito a eficácia, o ranibizumabe demonstrou superioridade em relação a fotocoagulação a laser, segundo a metanálise em rede de Virgili e colaboradores, com alta qualidade metodológica. Contudo, em análise entre o aflibercepte e ranibizumabe, o primeiro apresentou eficácia superior, embora ambos sejam eficazes para a melhora da acuidade visual (BRASIL, 2020).

4.5 VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TECNOLOGIA AVALIADA EM RELAÇÃO ÀS TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO SUS

O tratamento com anti-VEGF intravítreo apresenta ganho de acuidade visual em pacientes com EMD, que envolve o centro da mácula é superior ao laser. Por outro lado, a associação do laser ao anti-VEGF não demonstra benefício incremental em relação à monoterapia com anti-VEGF, no ganho de acuidade visual. Contudo, na prática clínica, sua utilização é justificada por sua maior conveniência, levando em consideração a redução da necessidade de visitas de acompanhamento, menor número de aplicações. Sobre a população com evento cardiovascular prévio, embora não exista evidências sobre o efeito dos anti-VEGF, sugere-se que

sua administração seja precedida de uma avaliação do médico assistente em atenção a estes pacientes (BRASIL, 2023).

4.6 DESCRIÇÃO DE CUSTOS E CONSUMO PREVISTOS DA TECNOLOGIA DEMANDADA

No pedido de incorporação o demandante menciona que o valor de cada ampola de aflibercepte é de R\$ 1.799,00 e que cada uma poderia atender até três pacientes. Dessa forma, o custo de cada dose seria de R\$ 599,67. Além disso, está previsto atendimento de 30 pacientes por mês. Há a informação de que cada ampola poderia ser usada por até 3 pacientes, portanto, foi estimado um consumo de 10 ampolas por mês.

O demandante também informa que existe um código SUS relacionado ao uso deste medicamento: 03.03.05.023.3.

4.7 DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA AVALIADA

Quadro 1. Descrição da tecnologia avaliada

Nome Genérico	Aflibercepte
Nomes Comerciais	Eylia®
Fabricantes	Bayer S. A
Classificação	Inibidores da angiogênese
Patente	EYLIA, Titular BAYER AKTIENGESELLSCHAFT, tecnologia patenteada e depositada no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (Inpi), protocolo 829974830
Indicação de Bula e /ou Rotulagem da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)	<ul style="list-style-type: none">▪ Degeneração macular relacionada à idade, neovascular (DMRI) (úmida);▪ Deficiência visual devido ao edema macular secundário à oclusão da veia da retina (oclusão da veia central da retina (OVCR) ou oclusão de ramo da veia da retina (ORVR));▪ Deficiência visual devido ao edema macular diabético (EMD);▪ Deficiência visual devido à neovascularização coroidal miópica (NVC miópica).▪ Eylia® (aflibercepte) é indicado em recém-nascidos prematuros para tratamento de:▪ Retinopatia da prematuridade (ROP) com zona I (fase 1+, 2+ 3 ou 3+), zona II (estágio 2+ e 3+) ou a doença RP-PA (RP posterior agressiva).
Indicação Aprovada na Anvisa	Autorização 1.07.056-8
Eventos Adversos	Efeitos adversos muito frequentes (mais de 1 em cada 10 pacientes podem ser afetados): <ul style="list-style-type: none">▪ Deterioração da visão▪ Olhos vermelhos causados pelo sangramento de pequenos vasos sanguíneos nas camadas mais externas do olho (hemorragia subconjuntival)▪ Dor no olho Efeitos adversos frequentes (entre 1 e 10 em cada 100 pacientes podem ser afetados): <ul style="list-style-type: none">▪ Diminuição da nitidez da visão (ruptura/descolamento do epitélio pigmentar da retina, descolamento/rasgo da retina)▪ Visão borrada (degeneração da retina)▪ Sangramento no olho (hemorragia vítrea)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certas formas de opacificação do cristalino (catarata, catarata nuclear, catarata subcapsular, catarata cortical) ▪ Lesão da camada da frente do globo ocular (erosão da córnea, abrasão da córnea, ceratite punteada) ▪ Aumento da pressão do olho (aumento da pressão intraocular) ▪ Manchas se movendo na visão (moscas volantes) ▪ Descolamento do vítreo (substância gelatinosa no interior do olho anterior à retina) resultando em flashes de luz com manchas se movendo na visão ▪ Sensação de cisco nos olhos (sensação de corpo estranho nos olhos) ▪ Aumento da produção de lágrimas (aumento do lacrimejamento) ▪ Inchaço da pálpebra (edema da pálpebra) ▪ Sangramento no local da injeção (hemorragia no local da injeção) ▪ Vermelhidão dos olhos (hiperemia conjuntival, hiperemia ocular) <p>Efeitos adversos pouco frequentes (entre 1 e 10 em cada 1.000 pacientes podem ser afetados):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reações alérgicas (hipersensibilidade) ▪ Infecção ou inflamação grave no interior do olho (endoftalmite) ▪ Inflamação de certas partes do olho ou da íris (uveíte, iridociclite, opacidade na câmara anterior, irite) ▪ Sensação anormal no olho ▪ Irritação na pálpebra ▪ Inchaço da camada da frente do globo ocular (edema da córnea) <p>Efeitos adversos raros (menos de 1 em cada 1.000 pacientes pode ser afetado):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cegueira ▪ Opacificação do cristalino devido a lesão (catarata traumática) ▪ Inflamação da substância gelatinosa no interior do olho (vitreíte) ▪ pus no olho (hipópio)
Contraindicações	Hipersensibilidade conhecida ao aflibercepte ou a qualquer um dos excipientes; infecção ocular ou periocular; inflamação intraocular ativa.
Questões Adicionais	Os pacientes devem ser instruídos a relatar imediatamente qualquer sintoma sugestivo de endoftalmite e devem ser tratados de maneira apropriada. Existe um risco teórico de eventos tromboembólicos arteriais devido ao uso intravítreo de qualquer inibidor do fator de crescimento endotelial vascular. Como ocorre com todas as proteínas terapêuticas, há um potencial risco para imunogenicidade. Não é recomendado durante a gravidez e amamentação; métodos contraceptivos efetivos devem ser usados durante o tratamento. Os pacientes podem ter distúrbios visuais temporários após o tratamento e execução de exames oftálmicos, não devendo dirigir ou operar máquinas até que a visão tenha sido recuperada. Interações medicamentosas: Não foram realizados estudos formais de interação.

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 2. Esquema posológico de Eylia® (aflibercepte)

Doença	Doses consecutivas com intervalo mensal	Intervalo	Doses adicionais	Regime Tratar e Estender (T&E ⁵)	Informações adicionais
DMRI ¹	3	Estender por 2 meses	1 dose após 2 meses	(1) Regime fixo: intervalo mantido em 2 meses; (2) Regime T&E: incrementos de 2 ou 4 semanas, até um intervalo máximo de 16 semanas. (3) Se os resultados visuais e/ou anatômicos se deteriorarem, o intervalo de tratamento deve ser diminuído conforme necessário.	(1) Dose recomendada: 2 mg (0,05 mL) como injeção intravítrea única, sob condições assépticas; (2) Não há necessidade de monitoramento entre as injeções. (3) O esquema de monitoramento deve ser determinado pelo médico e pode ser mais frequente do que o esquema de injeções; (4) Após os primeiros meses de tratamento e com base nos resultados visuais e/ou anatômicos, o intervalo entre as injeções pode ser mantido em 2 meses ou ser gradualmente estendido em intervalos de 2 ou 4 semanas, utilizando o regime T&E para manter os resultados visuais e/ou anatômicos estáveis; (5) Os intervalos de tratamento maiores que 4 meses entre as injeções não foram estudados.
(ORVR/OVCR) ²	3 ou mais	mensal (intervalo entre duas doses não inferior a 1 mês)	Podem ser necessárias 3 ou mais injeções mensais consecutivas.	O tratamento mensal deve ser mantido até que seja alcançada acuidade visual máxima e/ou não haja sinais de atividade da doença.	(1) Dose recomendada: 2 mg (0,05 mL) como injeção intravítrea única, sob condições assépticas; (2) Se os resultados visuais e anatômicos indicarem que o paciente não está se beneficiando do tratamento contínuo deve ser descontinuado; (3) Se os resultados visuais e/ou anatômicos se deteriorarem, o intervalo de tratamento deve ser diminuído conforme necessário; (4) O monitoramento e o esquema de tratamento devem ser determinados pelo médico, com base na resposta individual do paciente.

EMD ³	5	Estender por 2 meses.	seguido de 1 injeção a cada 2 meses.	Após 12 meses o tratamento pode ser estendido em Regime de T&E.	(1) Dose recomendada: 2 mg (0,05 mL) como injeção intravítrea única, sob condições assépticas; (2) Após os primeiros 12 meses de tratamento, e com base nos resultados visuais e/ou anatômicos, o intervalo de tratamento pode ser estendido, tal como em um regime de T&E, no qual os intervalos de tratamento são aumentados gradativamente para manter os resultados visuais e/ou anatômicos estáveis; (3) Se os resultados visuais e/ou anatômicos se deteriorarem, o intervalo de tratamento pode ser diminuído conforme necessário. Caso os desfechos visuais e anatômicos indiquem que o paciente não esteja se beneficiando com a continuidade do tratamento, deverá ser descontinuado.
NVC miópica ⁴	Dose única	O intervalo entre as doses, caso necessário, não deve ser menor que 1 mês.	Doses adicionais podem ser administradas se os resultados visuais e/ou anatômicos indicarem que a doença persiste.	Recorrências devem ser tratadas como uma nova manifestação da doença.	(1) Dose recomendada: 2 mg (0,05 mL) como injeção intravítrea única, sob condições assépticas; (2) O esquema de monitoramento deve ser determinado pelo médico.

Fonte: Elaboração própria.

- ¹. Degeneração macular relacionada à idade do tipo neovascular ou úmida (DMRI)
- ². Edema macular secundário à oclusão da veia da retina (oclusão de ramo da veia da retina (ORVR) ou oclusão da veia central da retina (OVCR))
- ³. Edema macular diabético (EMD)
- ⁴. Neovascularização coroidal miópica (NVC miópica)
- ⁵. Regime de tratar e estender (T&E)

5 OBJETIVOS DO PARECER TÉCNICO-CIENTÍFICO

O objetivo desta NTRR é avaliar o impacto orçamentário do Aflibercepte, para tratamento de pacientes com Edema Macular Diabético que envolve o centro da fóvea, comparado ao Ranibizumabe no âmbito do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Humap-UFMS/Ebserh.

6 MÉTODOS

6.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Quadro 3. Elaboração da pergunta com base no acrônimo PICO

População	Pacientes com Edema Macular Diabético (EMD) que envolve o centro da fóvea
Intervenção	Aflibercepte
Comparação	Ranibizumabe
Outcome (desfecho)	Acuidade visual (resultados visuais) Redução de desenvolvimento ou progressão do EMD (resultados anatômicos)

Fonte: Elaboração própria.

7 BUSCA DE PREÇOS PRATICADOS

Foi realizada busca no Banco de Preços em Saúde em abril de 2023 e foi evidenciado que a média de preço de aquisição entre outubro de 2021 e janeiro de 2023 foi de R\$ 3.852,36 (R\$ 2.593,00 – R\$ 6.845,00). O preço regulado Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) foi de R\$ 3.078,65.

Destaca-se que o preço regulado pela CMED, do aflibercepte, em alguns casos, não foi seguido, tendo o órgão adquirido com preço mais alto – [Anexo 3](#). Assim sendo, o custo de cada frasco nesta NTRR foi estimado em R\$ 3.852,36, conforme a média calculada.

8 ANÁLISE DA TABELA SIGTAP

Busca realizada a partir da tabela unificada por meio do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada>, em consultar procedimentos, sob código: 03.03.05.023.3. Conforme figura 1 e 2, apresentadas abaixo.

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

Ministério da Saúde
www.DATASUS.gov.br
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo:
 Sub-Grupo:
 Forma de Organização:
 Código: 0303050233
 Nome:

Origem
 Código: Nome:

Documento de Publicação
 Documento: Número:
 Ano: Orgão:

Competência
 Competência: 05/2023

Procedimento

03.03.05.023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA

Figura 1 – Ministério da Saúde. Consultar Procedimentos

Ministério da Saúde
www.DATASUS.gov.br
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
 Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
 Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
 Sub-Tipo de Financiamento: Tratamento de Doença Macular
 Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 18 anos
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS Admite APAC de Continuidade

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 627,28	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 627,28	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
Descrição CONSISTE NA APLICAÇÃO INTRAVÍTRIA DE MEDICAMENTO ANTIANGIOGÊNICO PARA TRATAMENTO DA DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE (DMRI) E DO EDEMA MACULAR ASSOCIADO À RETINOPATIA DIABÉTICA. DEVERÁ SER REALIZADO CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA DMRI E DA RETINOPATIA DIABÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROCEDIMENTO BINOCULAR. INCLUI A INJEÇÃO INTRAVÍTRIA (NÃO DEVE SER REGISTRADO SIMULTANEAMENTE AO PROCEDIMENTO 04.05.03.005-3 - INJEÇÃO INTRA-VITREO). OBSERVAR A IDADE MÍNIMA ESTABELECIDA NOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA DMRI E DA RETINOPATIA DIABÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.										

Figura 2 – Ministério da Saúde. Procedimento 03.03.05.023-3

O código citado se refere apenas ao procedimento que “consiste na aplicação intravítrea de medicamento antiangiogênico para tratamento da doença macular relacionada à idade (DMRI) e do edema macular associado à retinopatia diabética” e que tem um ressarcimento pela tabela de R\$ 627,28.

Quando se pesquisa apenas o nome do medicamento Aflibercepte, também não há qualquer tipo de ressarcimento por algum programa especial do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Diante do exposto, destacamos que, se incorporado, cada dose do Aflibercepte custará ao Humap/UFMS cerca de R\$ 3.852,36, sendo que o ressarcimento para todo o procedimento, que é de R\$ 627,28, é insuficiente para custear o uso do medicamento. Para cada paciente atendido haverá um déficit de R\$ 3.225,08, levando em consideração apenas o custo do medicamento.

Como na bula do Aflibercepte, a recomendação é de que cada dose é de 0,05 ml, portanto, a informação de que cada frasco poderia contemplar 3 pacientes foi refutada.

9 IMPACTO ORÇAMENTÁRIO

Conforme previsto no pedido de incorporação, seriam necessárias 30 ampolas de Aflibercepte por mês.

Tabela 1. Custos do medicamento

Medicamento	Dosagem unitária	Preço Unitário (R\$)	Ressarcimento (Tabela SIGTAP)	Déficit a cada dose (R\$)	Custo previsto anual (R\$)	Déficit anual (R\$)
Aflibercepte	0,05 ml	3.852,36	627,28	3.225,08	1.386.849,60	1.161.028,8

Fonte: Elaboração própria.

Conforme a Tabela 01, se o medicamento Aflibercepte for incorporado, haverá um déficit anual de R\$ 1.161.028,80.

10 CONSIDERAÇÕES SOBRE CUSTOS

No Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retinopatia Diabética há a seguinte questão:

“Os estudos que compararam o ranibizumabe com o aflibercepte também demonstraram que eles **têm eficácia semelhante para o tratamento do EMD** (grifo nosso). Na avaliação econômica foi demonstrado que o ranibizumabe é uma alternativa poupadora de recursos quando comparada ao aflibercepte para o tratamento de pacientes adultos com edema macular diabético. Neste caso, o ranibizumabe foi incorporado para o tratamento do edema macular diabético, conforme protocolo do Ministério da Saúde e assistência oftalmológica no SUS” (BRASIL, 2023).

Considerando que ambos, Ranibizumabe e Aflibercepte apresentam eficácia semelhante, foi avaliado também o impacto orçamentário da incorporação do Ranibizumabe no Humap/UFMS.

Foi realizada busca no Banco de Preços em Saúde do princípio ativo Ranibizumabe, em maio de 2023, e evidenciado que a média de preço de aquisição entre dezembro de 2021 a março de 2023 foi de R\$ 2.751,78 (R\$ 1.095,00 – R\$ 3.751,49) e que o preço regulado Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) foi de R\$ 4.035,82. Destaca-se que o preço de compra esteve, em 100% das vezes, abaixo do preço regulado pela CMED – Anexo 4.

Abaixo foi realizada uma análise comparativa de custos entre Aflibercepte e Ranibizumabe:

Tabela 2. Análise comparativa Aflibercepte x Ranibizumabe

Medicamento	Dosagem unitária	Preço unitário (R\$)	Ressarcimento (Tabela SIGTAP)	Déficit a cada dose (R\$)	Custo previsto anual (R\$)	Déficit anual (R\$)
Aflibercepte	0,05 ml	3.852,36	627,28	3.225,08	1.386.849,60	1.161.028,80
Ranibizumabe	2,23 mg	2.751,78	627,28	2.124,50	990.640,80	764.820,00

Os achados nesta NTRR corroboram a análise realizada para os dois medicamentos no Relatório nº 549 que avaliou a incorporação do Ranibizumabe, onde este apresentou um custo menor. Abaixo segue imagem do quadro que consta no relatório comparando os custos dos tratamentos do edema macular diabético com Aflibercepte e Ranibizumabe.

Quadro 4. Diferença de custos entre Ranibizumabe e Aflibercepte elaborado pelo demandante.

Tipo de Custo	Ano	Medicamento	
		Ranibizumabe	Aflibercepte
Custo Anual de tratamento	Ano 1	R\$ 9.407,87	R\$ 10.604,39
	Ano 2	R\$ 5.035,61	R\$ 5.906,10
	Ano 3	R\$ 3.727,99	R\$ 5.118,62
Custo Total		R\$ 18.171,48	R\$ 21.629,11
Diferença de Custos		-R\$ 3.457,63	

Figura 3 – Relatório CONITEC nº 549 (BRASIL,2020).

Também foi realizada uma consulta na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) 2022, que é a vigente, sobre os medicamentos aqui discutidos. Para o Aflibercepte a Rename menciona que:

O medicamento aflibercepte foi incorporado para o tratamento de pacientes com edema macular diabético condicionada à negociação de preço a partir da proposta apresentada pelo demandante e à elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (PCDT), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Portaria SCTIE/MS n.º 50, de 5 de novembro de 2019. Sua pactuação (grupo 1A) deu-se na 11ª Reunião Ordinária da CIT, ocorrida em 12 de dezembro de 2019. Contudo, a Assistência Oftalmológica é de responsabilidade da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes/MS), sendo que a maioria dos tratamentos oftalmológicos é realizada por meio de

procedimentos ambulatoriais específicos desta área. Portanto, a informação referente ao grupo de financiamento poderá ser revista (BRASIL, 2022).

Isto posto, cabe mencionar que a questão do financiamento do Aflibercepte está vinculada a uma pactuação da Saes/MS, que até o momento da elaboração desta nota técnica, não estava disponível. O Ranibizumabe não consta na lista da Rename.

Importante destacar que tanto Aflibercepte, quanto Ranibizumabe, causam importante déficit orçamentário se incorporados. Entretanto, a incorporação do Ranibizumabe tem um custo unitário e anual menor.

11 CONCLUSÃO

O PCDT da Retinopatia Diabética traz que tanto Aflibercepte, quanto Ranibizumabe são opções terapêuticas seguras e eficazes para tratá-la. As evidências apontam que o Ranibizumabe traz um impacto orçamentário menor, mas que ambos **não** são ressarcidos de forma completa pela tabela SUS e nem por qualquer outra pactuação (grifo nosso).

12 RECOMENDAÇÕES

O Aflibercepte é um medicamento seguro e eficaz para o tratamento da retinopatia diabética, conforme o PCDT da doença orienta. Recomenda-se que o demandante avalie o Ranibizumabe como opção terapêutica para o tratamento da retinopatia diabética, cabendo ao gestor administrativo analisar, à luz dos dados aqui apresentados, se a incorporação de qualquer um ou ambos é viável financeiramente.

13 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec. **Aflibercepte para Edema Macular Diabético**: informações sobre recomendações de incorporação de medicamentos e outras tecnologias no SUS. Relatório para Sociedade nº 159 de 2019. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2019b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde - DGITIS. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retinopatia Diabética**. Relatório nº 618, de 2021a. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2021/20211217_Relatorio_PCDT_Retinopatia-Diabetica_618_Final.pdf. Acesso em 11 maio. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão, Incorporação de tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec. **Aflibercepte para Edema Macular Diabético**. Relatório nº 478 de 2019a. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2019/relatorio_aflibercepte_edemamacularidiabetico.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão, Incorporação de tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS. Comissão nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec. **Ranibizumabe para tratamento de Edema Macular Diabético (EMD)**. Relatório nº 549 de 2020a. In: DGITIS, editor.: Ministério da Saúde; 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada À Saúde. Portaria Conjunta nº 17, de 1º de outubro de 2021. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 dezembro de 2021b. Seção 1. p. 231.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 181 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/20210367-remome-2022_final.pdf Acesso em 25 maio. 2023.
- D'AMICO, D. J; SHAR, A. R. Diabetic retinopathy: Prevention and treatment. **UpToDate**. 2023. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>>
- EYLIA. **Guia posológico comece com eylia**. Bayer S.A., 2020.
- EYLIA: solução injetável 40 mg/mL. Socorro: Bayer S.A., 2023. **1 bula de remédio**. 64p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/detalhe/783746?numeroRegistro=170560097>
- FRASER, C. E.; D'AMICO, D. J. Diabetic retinopathy: Classification and clinical features. **UpToDate**. 2023. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>>.
- JAMPOL, L. M. et al. Evaluation and Care of Patients with Diabetic Retinopathy. **The New England journal of medicine**, v. 382, n. 17, p. 1629-1637. 2020. DOI:10.1056/NEJMra1909637. Disponível em:

https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1909637?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

LEASHER, J. L. et al. Global Estimates on the Number of People Blind or Visually Impaired by Diabetic Retinopathy: A Meta-analysis From 1990 to 2010. **Diabetes care**, v. 39, n. 9, p. 1643-9. 2016.

DOI:10.2337/dc15-2171. Disponível em:

<https://diabetesjournals.org/care/article/39/9/1643/37062/Global-Estimates-on-the-Number-of-People-Blind-or>

MAZHAR, K. et al. Severity of diabetic retinopathy and health-related quality of life: the Los Angeles Latino Eye Study. **Ophthalmology**, v. 118, n.4, p. 649-55. 2011. DOI:10.1016/j.ophtha.2010.08.003. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161642010008195?via%3Dihub>.

SILVIA, P. S. Diabetic retinopathy: Pathogenesis. **UpToDate**. 2023. Disponível em:

<http://www.uptodate.com/online>>.

WILLIS, J. R et al. Vision-Related Functional Burden of Diabetic Retinopathy Across Severity Levels in the United States. **JAMA ophthalmology**, v. 135, n. 9, p. 926-932. 2017.

DOI:10.1001/jamaophthalmol.2017.2553. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jamaophthalmology/fullarticle/2643965>.

YAU, J. W., et al. Global prevalence and major risk factors of diabetic retinopathy. **Diabetes care**, v. 35, n.3, p. 556-564. 2012. DOI:10.2337/dc11-1909. Disponível em:

<https://diabetesjournals.org/care/article/35/3/556/28568/Global-Prevalence-and-Major-Risk-Factors-of>

ZHANG, X. et al. Prevalence of diabetic retinopathy in the United States, 2005-2008. **JAMA**, v. 304, n.6, p. 649-656. 2010. DOI:10.1001/jama.2010.1111. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/186384>.

**14 ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS HOSPITALARES
(DEMANDA INTERNA)**



COMISSÃO TÉCNICA DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE DO HUMAP -
UFMS
CTNATS-HUMAP



**FORMULÁRIO PARA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS HOSPITALARES
(DEMANDA INTERNA)**

PARTE I

1. SOLICITANTE

Unidade Solicitante: Unidade de Cabeça e Pescoço – Serviço de Oftalmologia

Nome Completo: Antônio Eduardo Pereira

Formação: Médico Oftalmologista

Especialidade:

Telefone para contato: (67) 98176-0900

Lotação: Unidade de Cabeça e Pescoço

PARTE II

2. DESCRIÇÃO DA SOLICITAÇÃO

- Incorporação
 Desincorporação
 Alteração/acompanhamento

3a. TECNOLOGIA PROPOSTA

- Material
 Medicamento
 Equipamento
 Procedimento ou técnica

3b. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA PROPOSTA

Aflibercepte; 40 mg/mL; solução injetável

4. QUAL A APLICAÇÃO DA TECNOLOGIA PROPOSTA?

- Prevenção / Promoção da saúde
 Diagnóstico / Screening
 Tratamento
 Reabilitação



COMISSÃO TÉCNICA DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE DO HUMAP -
UFMS
CTNATS-HUMAP



5. O EQUIPAMENTO, MATERIAL OU MEDICAMENTOS POSSUI REGISTRO VIGENTE NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ANVISA?

- Sim. Qual o número de registro. 1.7056.0097.001-1
 Não

6. QUANTO AO PROCEDIMENTO:

- Obedece a legislação vigente. Qual _____
 Experimental
 A tecnologia proposta possui cobertura pelo SUS, e sim, qual o código SIGTAP? 03.03.05.023-3
 A tecnologia proposta compõe procedimento pactuado com o gestor municipal e, se sim, indicar quais são os procedimentos:

7. EXISTE TECNOLOGIA DISPONÍVEL COM OS MESMOS OBJETIVOS DA TECNOLOGIA PROPOSTA?

- Sim Qual? Ranibizumabe
 Não

7a. INDICAR, NO MÍNIMO, TRÊS EMPRESAS/MARCAS DE FABRICANTE DA TECNOLOGIA, QUANDO SE TRATAR DE INCORPORAÇÃO, EM CASO DA NÃO VIABILIDADE DE TRÊS EMPRESAS, JUSTIFICAR

O fármaco é exclusivo, não possui nenhum outro fabricante genérico ou similar do princípio ativo

8. JUSTIFICATIVA PARA INCORPORAÇÃO DA NOVA TECNOLOGIA

(Em caso de existir tecnologias com o mesmo objetivo justificar o porquê a tecnologia proposta é preferível em relação a existente)

Não existe nenhuma tecnologia padronizada na instituição para o tratamento das patologias destinadas desse fármaco. A literatura médica de aflibercepte apresenta resultados significativos e superiores ao Ranibizumabe, além de conferir um menor custo dose tratamento.



COMISSÃO TÉCNICA DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE DO HUMAP -
UFMS
CTNATS-HUMAP



9. PRINCIPAIS INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES DA TECNOLOGIA PROPOSTA

Indicações: edema macular secundário retinopatia diabética, degeneração macular relacionada a idade, oclusões venosas (central e de ramo), neovascularização cordial miopica.

Contraindicações: paciente alérgico ao princípio ativo

10. RISCOS POTENCIAIS (Descrição dos riscos e/ou efeitos adversos decorrentes da utilização da tecnologia proposta)

a) Sobre a população alvo/pacientes
Endoftalmite estéril ou bacteriana.

b) Sobre o profissional de saúde: nenhuma

11. RECURSOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA SUA IMPLANTAÇÃO

- a) Físicos: procedimento realizado em ambiente de centro cirúrgico, com utilização de materiais: compasso, blefarostato, campo cirúrgico descartável, agulha e seringa de insulina, gaze, cotonete, colírio anestésico, iodopovidona e kelly para passar a gaze.
- b) Pessoal: cirurgião medico retinologo e anestesista e circulante
- c) Equipamentos: Maca cirúrgica

12. CUSTO DA TECNOLOGIA

Conforme pregão eletrônico (SRP) 62/2022, PROCESSO ADMINISTRATIVO NÚMERO 23538.012269/2022-90 , O VALOR DA TECNOLOGIA É DE R\$ 1.799.00 ampola, que pode ser compartilhado em 3 pacientes. Sendo o custo dose de R\$ 599.67.

13. SUGESTÃO DE DESCRITIVO PARA CODIFICAÇÃO DO MATERIAL NO CASO DE AQUISIÇÃO

Aflibercepte 40 mg/ml, solução injetável, contendo um frasco ampola com vidro transparente com 0.278 ml + agulha filtro.

Apresentação do Produto
40 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD TRANS X 0,278 ML + AGU COM FILTRO 01



COMISSÃO TÉCNICA DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE DO HUMAP -
UFMS
CTNATS-HUMAP



14. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DISPONÍVEIS QUE JUSTIFICAM A SOLICITAÇÃO

- Tratamento/profilaxia - Tipos de estudos: Metanálise ou revisão sistemática de ensaio clínico randomizado ou ensaio clínico randomizado.
- Procedimento diagnóstico – Tipos de estudos: Prospectivo – Coorte/Acurácia

Listar as 5 referências mais importantes (anexar os artigos completos ao processo)

1. **VIEW** – Aflibercepte VS Ranibizumabe em pacientes com DMRI. Resultados demonstraram não inferioridade de Aflibercepte a cada 8 semanas versus Ranibizumabe a cada 4 semanas.

2. **VIVID e VISTA** – Aflibercepte VS laser em pacientes com EMD. Estudo demonstrou rápido ganho de visão e a importância do tratamento precoce para alcançar maiores resultados visuais. Como sabemos isso: Pacientes não respondedores no grupo do laser fizeram switch para Aflibercepte no mês 6 (semana 24) e alcançaram resultados similares aos pacientes que iniciaram tratamento com Aflibercepte desde o início. Porém alguns pacientes que fizeram switch do laser para Aflibercepte apenas na semana 100 não tiveram melhora visual.

3. **COPERNICUS e GALILEU** – Aflibercepte em pacientes com edema macular secundário a oclusão da veia central da retina

4. **ALTAIR** – Aflibercepte fase IV em pacientes com DMRI neovascular. Traz os critérios clínicos avaliados que são sugeridos para a extensão dos intervalos entre injeções. Como resultados principais, este estudo nos mostra que quase 60% dos pacientes conseguem permanecer com intervalos entre injeções de maiores do que 12 semanas e até 40% deles conseguem estender por até 16 semanas, que foi o intervalo máximo estudado, ou seja, nesse cenário, os pacientes receberiam apenas 3 injeções durante o ano, sendo 5 no primeiro ano de tratamento

5. **Protocolo T** – Estudo independente conduzido pelo DRCR.net, entidade americana no qual comparou no esquema “head to head” e avaliou eficácia e segurança de Aflibercepte, Ranibizumabe e Bevacizumabe no período de 2 anos. Resultados gerais de ganho de visão foram similares porém em pacientes com visão 20/40 ou pior, demonstraram maior



COMISSÃO TÉCNICA DO NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE DO HUMAP -
UFMS
CTNATS-HUMAP



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
MARIA APARECIDA PEDROSSIAN

ganho visual com Aflibercepte. Além do que Eylia se mostrou superior as outras duas drogas no 1º ano do estudo, mesmo com um regime de tratamento diferente do indicado em bula. (AUC) Anti-VEGF Comparative Effectiveness Trial for DME – Análise da área sobre a curva dos pacientes presentes no estudo PROTOCOLO T

15. Local: Campo Grande / MS data: 08/02/2023.

16. NOME/ASSINATURA:

Profissional responsável pela solicitação:

Nome: Antonio Eduardo Pereira

Assinatura:

Chefe da Unidade/Setor Solicitante:

Nome:

Assinatura:

Ciente da Gerência de Atenção à Saúde – HUMAP - UFMS

Dra. Cláudia E. Lang
Gerente de Atenção à Saúde
HUMAP-UFMS

15 ANEXO 2 – SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS



SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

TIPO: INCLUSÃO () EXCLUSÃO () ALTERAÇÃO APRESENTAÇÃO

1. Identificação do Medicamento:

Nome genérico	Nome Comercial	Concentração	Apresentação
AVELIBERCEPTE	EYLIA	40MG/ML	SOL INJECT 1FA UD TRANS X 0,278 ML + AGULH, COM FILTRO 02

1.1. Classificação Terapêutica:
NÃO PERIGOSOS /

1.2. Justificativa de inclusão:

Tratamento de retinopatia diabética e edema macular diabético

1.3. A indicação terapêutica solicitada está aprovada em bula? sim () não

1.4. Referências de Estudos Clínicos

Anexar referências bibliográficas pertinentes, publicadas em periódicos científicos nacionais e internacionais, independentes, que confirmem a justificativa e que mostrem a eficácia/segurança do medicamento em questão (caso não haja similares ou equivalentes padronizados) ou as vantagens terapêuticas (caso haja similar ou equivalente padronizado).

2. Esquema Terapêutico Recomendado:

2.1. Dose Pediátrica: Usual: — máxima: — mínima: —

2.2. Dose Adulta: Usual: 0,05ML máxima: — mínima: —

2.3. Duração de tratamento: — Dias — Meses Indeterminado

3. Previsão de Consumo:

3.1. Número de pacientes tratados mensalmente com a doença: 30 pacientes/mês

3.2. Pacientes que preenchem critérios para usar o novo produto: 30 pacientes/mês

Relacionar medicamentos já padronizados pertencentes à mesma classe terapêutica, assinalando se o padronizado será excluído: Excluir: () sim não

Médico solicitante: Antônio Eduardo Pereira CRM: 3231

Telefone: () E-mail: ()
Data: 13/09/2022
Prof. Dr. Antônio Eduardo Pereira
Médico Oftalmologista
CRM-MG 3231

Dr. Luiz Taranta
CRM-MG 3092

Médico solicitante

Médico chefe do serviço



4. Previsão de Gasto do Tratamento

(A ser preenchido pela CMFT)

Apresentação	Posologia	Valor tratamento/dia	Valor tratamento/paciente/mês (R\$)	Nº de pacientes a serem tratados por mês	Impacto econômico/mês (R\$)

5. Parecer CMFT

De acordo: () Sim () Não

Restrição de uso: () Sim () Não. Qual?

Outras observações:

Presidente CMFT

16 ANEXO 3 - BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – AFLIBERCEPTE 40 MG/ML

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Execultiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 10 Abril 2023 21:08

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

ITENS

Código BR: 0435951

Descrição CATMAT: AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO

PERÍODO

Data da Compra: 10/10/2021 à 10/04/2023

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	16/02/2022	Inexigibilidade de Licitação	04/03/2022	J	BAYER S.A	INOVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA. - EPP	MUNICÍPIO DE TRABIJU	TRABIJU	SP	2	6,8450	3.078,6500	03/2023	3.752,8832
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	10/03/2022	Pregão	29/06/2022	A	BAYER S.A	BAYER S.A.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	GOIANIA	GO	1152	2.593,0000	3.078,6500	03/2023	2.632,6041
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 165,00 MCL	Não	22/10/2021	Dispensa de Licitação	13/01/2022	J	BAYER S.A	CM HOSPITALAR S.A.	MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	SP	1	3.348,5000	3.754,4500	03/2023	3.383,2667

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov.br/banco



Ministério da Saúde

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 10 Abril 2023 21:08

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	22/03/2022	Pregão	11/04/2022	J	BAYER S.A	CM HOSPITALAR S.A.	MUNICIPIO DE TRABIJU	TRABIJU	SP	12	3.351,8900	3.078,6500	03/2023	3.752,8832
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 165,00 MCL	Não	28/01/2022	Pregão	22/09/2022	A	BAYER S.A	ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA.	MUNICIPIO DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	SP	6	3.385,7000	3.754,4500	03/2023	3.385,7000
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 165,00 MCL	Não	07/03/2022	Pregão	07/04/2022	J	BAYER S.A	AGLON COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPIO DE JABOTICABAL	JABOTICABAL	SP	14	3.385,7500	3.754,4500	03/2023	3.383,2667
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	07/03/2022	Pregão	25/04/2022	J	BAYER S.A	JOSIANE CRISTINA FUSCO CARRARO - EPP	MUNICIPIO DE JABOTICABAL	JABOTICABAL	SP	4	3.385,7500	3.078,6500	03/2023	3.752,8832

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 2 de 4

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 10 Abril 2023 21:08

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	04/01/2023	Pregão	10/02/2023	J	BAYER S.A	BAYER S.A.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	VITORIA	ES	120	3.709,2200	3.078,6500	03/2023	3.752,8832
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	24/10/2022	Pregão	06/12/2022	J	BAYER S.A	CM HOSPITALAR S.A.	MUNICIPIO DE JABOTICABAL	JABOTICABAL	SP	24	3.754,4400	3.078,6500	03/2023	3.752,8832
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	14/10/2022	Pregão	04/11/2022	J	BAYER S.A	BAYER S.A.	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO PARANA - FUNSAUDE	CURITIBA	PR	5136	3.754,4500	3.078,6500	03/2023	3.752,8832
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	01/11/2022	Pregão	27/02/2023	J	BAYER S.A	HOSPINOVA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	VASSOURAS	RJ	36	3.848,3200	3.078,6500	03/2023	3.752,8832

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 3 de 4



Ministerio da Saúde
Secretaria Execultiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 10 Abril 2023 21:08

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0435951	AFLIBERCEPTE, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:C/ SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 278,00 MCL	Não	22/03/2022	Pregão	02/05/2022	A	BAYER S.A	VIA MEDICAMENTOS COMERCIO E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUAZEIRO DO NORTE	JUAZEIRO DO NORTE	CE	20	4.913,8000	3.078,6500	03/2023	2.632,6041

Observações

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

17 ANEXO 4 – BANCO DE PREÇOS EM SAÚDE – RANIBIZUMABE 10 MG/ML - SEM SERINGA

BPS Banco de Preços em Saúde																	
 Ministério da Saúde Secretaria Executiva Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento Coordenação Geral de Economia da Saúde BPS - Banco de Preços em Saúde																	
Terça-feira 23 Maio 2023 17:49																	
GERAL																	
Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria																	
ITENS																	
Código BR: 0358123																	
Descrição CATMAT: RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO																	
PERÍODO																	
Data da Compra: 23/11/2021 à 23/05/2023																	
BPS																	
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	22/11/2022	Pregão	15/12/2022	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	SAO PAULO	SP	10758	1.095,0000	4.883,3500	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	23/02/2023	Pregão	16/05/2023	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	GOIANIA	GO	480	1.095,0000	4.824,5200	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	31/01/2023	Pregão	05/04/2023	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO PARANA - FUNSAUDE	CURITIBA	PR	1260	2.100,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 23 Maio 2023 17:49

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	27/04/2022	Pregão	28/04/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DA SAUDE	PORTO ALEGRE	RS	4800	2.100,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	06/02/2023	Pregão	22/02/2023	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DA SAUDE	PORTO ALEGRE	RS	3780	2.100,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	12/01/2023	Pregão	15/05/2023	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CM HOSPITALAR S.A.	MUNICIPIO DE PIUMHI	PIUMHI	MG	16	2.300,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	22/03/2022	Pregão	11/04/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CM HOSPITALAR S.A.	MUNICIPIO DE TRABIJU	TRABIJU	SP	12	2.465,2700	3.235,9400	03/2023	2.844,5499

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 2 de 6

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 23 Maio 2023 17:49

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	10/03/2022	Pregão	29/06/2022	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	GOIANIA	GO	1296	2.472,5200	4.824,5200	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	11/01/2022	Pregão	05/10/2022	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	SAO PAULO	SP	15745	2.472,5200	4.883,3500	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	18/03/2022	Pregão	01/02/2023	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	MUNICIPIO DE BROTAS	BROTAS	SP	48	2.820,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO O INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	10/02/2022	Pregão	30/03/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	MUNICIPIO DE PIUMHI	PIUMHI	MG	16	2.833,6300	3.831,9600	03/2023	2.844,5499

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 3 de 6

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 23 Maio 2023 17:49

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	19/04/2022	Pregão	22/11/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	CONSORCIO INTERMUNICIPAL CATARINENSE -CIMCATARINA	FLORIANOPO LIS	SC	25	2.833,6300	3.785,8000	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	10/06/2022	Pregão	04/07/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	GENESIO A MENDES E CIA LTDA	FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE TUBARAO	TUBARAO	SC	18	2.861,9100	3.785,8000	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	11/07/2022	Pregão	30/01/2023	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE PEDERNEIRAS	PEDERNEIRAS	SP	12	3.093,9000	4.883,3500	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	02/03/2023	Pregão	02/05/2023	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	CONSORCIO INTERMUNICIPAL CATARINENSE -CIMCATARINA	FLORIANOPO LIS	SC	36	3.142,0000	3.785,8000	03/2023	2.844,5499

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 4 de 6

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 23 Maio 2023 17:49

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	04/08/2022	Dispensa de Licitação	22/08/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE SALTO	SALTO	SP	4	3.142,2100	3.235,9400	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	20/09/2022	Pregão	22/11/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	CONSORCIO INTERMUNICIPAL CATARINENSE -CIMCATARINA	FLORIANOPO LIS	SC	9	3.142,2100	3.785,8000	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	02/02/2022	Pregão	12/08/2022	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CM HOSPITALAR LTDA	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE	PORTO VELHO	RO	1200	3.331,6500	4.098,8000	03/2023	2.529,4100
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	10/12/2021	Pregão	08/06/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE ITAPOLIS	ITAPOLIS	SP	2	3.450,0000	3.831,9600	03/2023	2.844,5499

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 5 de 6

Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde
NATS/UGITS/SGPIT/GEP/HUMAP-UFMS/Ebserh

BPS Banco de Preços em Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 23 Maio 2023 17:49

GERAL

Usuário: cecilia de oliveira carvalho faria

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	30/06/2022	Dispensa de Licitação	01/07/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CM HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE SALTO	SALTO	SP	2	3.751,4900	3.831,9600	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	20/06/2022	Dispensa de Licitação	24/06/2022	J	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	CM HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE SALTO	SALTO	SP	2	3.751,4900	3.235,9400	03/2023	2.844,5499
BR0358123	RANIBIZUMABE, CONCENTRAÇÃO:10 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:C/SISTEMA DE APLICAÇÃO	FRASCO 0,23 ML	Não	22/03/2022	Pregão	02/05/2022	A	NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	IASMINE SOARES BEZERRA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUAZEIRO DO NORTE	JUAZEIRO DO NORTE	CE	50	4.184,8000	4.883,3500	03/2023	2.529,4100

Observações

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 6 de 6

EM BRANCO