

NIVDIREC®
(nivolumabe)

Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Ltda.
Solução Injetável
10 mg/mL

Bula para o Paciente



APRESENTAÇÕES

NIVDIREC® (nivolumabe) é apresentado na forma farmacêutica de solução injetável para infusão intravenosa na concentração de 10 mg/mL. É apresentado em frascos de 4 mL (40 mg) e 10 mL (100 mg) de uso único.

USO INTRAVENOSO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 12 ANOS (VIDE PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO)

COMPOSIÇÃO

Cada mL contém 10 mg de nivolumabe e os seguintes excipientes: manitol, citrato de sódio di-hidratado, cloreto de sódio, polissorbato 80, ácido pentético, hidróxido de sódio (para ajuste do pH), ácido clorídrico (para ajuste do pH) e água para injetáveis.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

- **Melanoma Avançado (Irressecável ou Metastático)**

NIVDIREC® (nivolumabe) em monoterapia (sozinho) ou em combinação com ipilimumabe é indicado para o tratamento de melanoma (um tipo de câncer de pele) avançado irressecável (sem possibilidade de cirurgia) ou metastático (que se espalhou).

- **Tratamento Adjuvante de Melanoma**

NIVDIREC® (nivolumabe) também é indicado para o tratamento adjuvante (após cirurgia) de pacientes adultos com melanoma com envolvimento de linfonodos ou doença metastática após a ressecção completa (remoção cirúrgica).

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento adjuvante de melanoma, estadios IIB e IIC, após ressecção completa (remoção cirúrgica) em pacientes adultos e **pediátricos (12 anos de idade ou mais)**.

- **Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas (CPCNP)**

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia dupla à base de platina é indicado para o tratamento neoadjuvante (antes da cirurgia) de pacientes adultos com câncer de pulmão de células não pequenas (tumores ≥ 4 cm ou nódulo positivo) ressecável (com possibilidade de cirurgia).

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia dupla à base de platina como tratamento antes da cirurgia (neoadjuvante), seguido de NIVDIREC® (nivolumabe) em monoterapia após a ressecção cirúrgica (adjuvante), é indicado para o tratamento de pacientes adultos com CPCNP ressecável (tumores ≥ 4 cm ou nódulo positivo), e sem mutações EGFR ou rearranjos de ALK conhecidos.²

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe e 2 ciclos de quimioterapia à base de platina é indicado para o tratamento de primeira linha de câncer de pulmão de células não pequenas metastático (que se espalhou) em adultos cujos tumores não têm mutação EGFR sensibilizante ou translocação de ALK.

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de câncer de pulmão de células não pequenas (um tipo de câncer de pulmão) localmente avançado ou metastático com progressão após quimioterapia à base de platina. Pacientes com mutação EGFR ou ALK devem ter progredido após tratamento com anti-EGFR e anti-ALK antes de receber NIVDIREC®.

- **Carcinoma de Células Renais Avançado (CCR)**

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de carcinoma de células renais avançado após terapia antiangiogênica prévia.

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células renais avançado ou metastático que possuem risco intermediário ou alto (desfavorável).

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com cabozantinibe é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células renais avançado.

- **Linfoma de Hodgkin Clássico (LHc)**

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de pacientes adultos com linfoma de Hodgkin clássico em recidiva (que tenha retornado) ou refratário (que não respondeu) após transplante autólogo de células tronco (um transplante de suas próprias células produtoras de sangue) seguido de tratamento com brentuximabe vedotina.

- **Carcinoma de Células Escamosas de Cabeça e Pescoço (CCECP)**

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de pacientes com carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço recorrente ou metastático, com progressão da doença durante ou após terapia à base de platina.

- **Carcinoma Urotelial (CU)**

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com quimioterapia à base de cisplatina, é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma urotelial irresssecável (sem possibilidade de cirurgia) ou metastático.

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de pacientes com carcinoma urotelial localmente avançado irresssecável (sem possibilidade de cirurgia) ou metastático após terapia prévia à base de platina.

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento adjuvante (tratamento após a cirurgia) de pacientes com carcinoma urotelial músculo-invasivo que apresentam alto risco de recorrência após serem submetidos à ressecção radical do tumor (retirada completa do tumor por procedimento cirúrgico).

- **Carcinoma de Células Escamosas do Esôfago (CCEE)**

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento de carcinoma de células escamosas do esôfago (CCEE) irresssecável (sem possibilidade de cirurgia), avançado ou metastático após quimioterapia prévia à base de fluoropirimidina e platina.

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com quimioterapia contendo fluoropirimidina e platina, é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células escamosas do esôfago (CCEE) irresssecável avançado, recorrente ou metastático, cujos tumores expressam PD-L1 $\geq 1\%$.

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com ipilimumabe, é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma de células escamosas do esôfago (CCEE) irresssecável avançado, recorrente ou metastático, cujos tumores expressam PD-L1 $\geq 1\%$.

- **Tratamento adjuvante de Câncer Esofágico ou de Câncer da Junção Gastroesofágica, completamente ressecados (CE, CJEG)**

NIVDIREC® (nivolumabe) é indicado para o tratamento adjuvante (tratamento após a cirurgia do câncer esofágico (CE) ou câncer da junção gastroesofágica (CJEG), completamente ressecados (removidos por cirurgia), em pacientes que apresentem doença patológica residual após tratamento com quimiorradioterapia neoadjuvante.

- **Carcinoma Hepatocelular (CHC)**

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com ipilimumabe, é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com carcinoma hepatocelular (CHC) irresssecável ou avançado.

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com ipilimumabe, é indicado para o tratamento de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) que foram tratados anteriormente com sorafenibe e não são elegíveis ao tratamento com regorafenibe ou ramucirumabe.

- **Mesotelioma Pleural Maligno (MPM)**

NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe é indicado para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com mesotelioma pleural maligno (MPM) irresssecável (sem possibilidade de cirurgia).

- **Câncer Gástrico, Câncer da Junção Gastroesofágica e Adenocarcinoma Esofágico (CG, CJEG, ACE)**

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com quimioterapia contendo fluoropirimidina e platina, é indicado para o tratamento de pacientes com câncer gástrico (CG), câncer da junção gastroesofágica (CJEG) e adenocarcinoma esofágico (ACE), avançado ou metastático.

- **Câncer colorretal (CRC)**

NIVDIREC® (nivolumabe), em combinação com ipilimumabe, é indicado para o tratamento de pacientes adultos e pediátricos (com 12 anos ou mais) com câncer colorretal (CRC) irresssecável ou metastático com alta instabilidade de microssatélites (MSI-H) ou deficiência no reparo de DNA (dMMR).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

NIVDIREC® contém a substância ativa nivolumabe, uma proteína anti PD-1 que estimula o seu sistema imunológico a atacar e destruir células cancerosas.

NIVDIREC® em combinação com ipilimumabe aumenta a resposta das células T, que são células de defesa do organismo, potencializando sua ação contra o câncer.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve usar NIVDIREC®:

- Se você tem alergia (hipersensibilidade) ao nivolumabe ou a qualquer outro componente de NIVDIREC® (listados na seção COMPOSIÇÃO). Converse com seu médico se você não tiver certeza a respeito da alergia ao nivolumabe.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

TENHA CUIDADO ESPECIAL COM NIVOLUMABE EM MONOTERAPIA (SOZINHO) OU EM COMBINAÇÃO COM OUTROS AGENTES (IPILIMUMABE/ QUIMIOTERAPIA/ IPILIMUMABE E QUIMIOTERAPIA/ CABOZANTINIBE):

- Se você tem, ou desenvolver, qualquer uma das condições abaixo:
 - **Inflamação nos pulmões (pneumonite)** - Sinais e sintomas da pneumonite podem incluir alterações no raio-X de tórax e falta de ar.
 - **Inflamação do intestino (colite)** que pode evoluir para sangramentos. Sinais e sintomas da colite podem incluir muco (catarro) ou sangue nas fezes, fezes de cor escura, dor ou sensibilidade na área do abdômen.
 - **Inflamação do fígado (hepatite) grave** - Sinais e sintomas de hepatite podem incluir olhos ou pele amarelados (icterícia), dor no lado direito da área do abdômen, cansaço.
 - **Inflamação nos rins (nefrite)** - que pode evoluir para disfunção renal (mau funcionamento dos rins). Sinais e sintomas podem incluir diminuição do volume urinário, urina concentrada, etc
 - **Inflamação das glândulas produtoras de hormônios** (especialmente as glândulas hipófise, adrenal e tireoide) **e diabetes** (aumento do açúcar no sangue) que podem afetar a forma como essas glândulas trabalham. Sinais e sintomas de que a glândula não está funcionando corretamente podem incluir cansaço, dores de cabeça, alterações comportamentais, dor na área do abdômen, funcionamento anormal dos intestinos e pressão arterial baixa.
 - **Reações cutâneas** - sinais e sintomas de reações cutâneas podem incluir urticária e vermelhidão na pele. A frequência de erupção cutânea é maior quando nivolumabe é administrado em combinação com ipilimumabe.
 - **Reação grave à infusão** (administração pela veia) do medicamento.
 - Enzimas do fígado elevadas quando nivolumabe é combinado com cabozantinibe em carcinoma de células renais (CCR).

Informe o seu médico imediatamente se tiver qualquer um destes sinais ou sintomas ou se eles se agravarem. **Não tente tratar os seus sintomas com outros medicamentos.** Seu médico poderá lhe dar outros medicamentos a fim de evitar complicações mais graves e reduzir seus sintomas, suspender a dose seguinte de nivolumabe monoterapia (sozinho) ou nivolumabe em combinação com outros agentes (ipilimumabe/ quimioterapia/ ipilimumabe e quimioterapia/ cabozantinibe), ou interromper o tratamento com nivolumabe monoterapia (sozinho) ou nivolumabe em combinação com outros agentes (ipilimumabe/ quimioterapia/ ipilimumabe e quimioterapia/ cabozantinibe).

Às vezes esses sinais e sintomas aparecem **tardiamente**, podendo desenvolver-se semanas ou meses após da primeira dose e mesmo depois da conclusão do tratamento. Antes do tratamento,

seu médico irá verificar a sua saúde geral. Você também fará **exames de sangue** durante o tratamento.

Verifique com seu médico ou enfermeiro antes de usar nivolumabe monoterapia (sozinho) ou em combinação com outros agentes (ipilimumabe/ quimioterapia/ ipilimumabe e quimioterapia/ cabozantinibe):

- Se você tem uma **doença autoimune** (uma condição onde o sistema imunológico ataca as próprias células) ou se você está tomando quaisquer medicamentos que suprimem o sistema imunológico, tais como corticosteroides;
- Se você tem **câncer originário do sistema nervoso central**, ou **metástases cerebrais ativas** (ou seja, focos de disseminação do câncer de outros órgãos para o cérebro, que estejam ativos);
- Se você tem um **câncer nos olhos**;
- Se você tem **doença pulmonar intersticial sintomática** (acúmulo de células inflamatórias no pulmão com apresentação de sintomas como falta de ar e tosse);
- Se você tem **infiltração das meninges pelo câncer**;
- Se você tem **mieloma múltiplo** e está tomando medicamento análogo da talidomida acompanhado de dexametasona;
- Se você tem **câncer gástrico, câncer da junção gastroesofágica** ou **adenocarcinoma esofágico**, positivo para receptor 2 do fator de crescimento epidermal humano (**HER 2+**);
- Se você tem alterações nas enzimas do fígado.
- Se você tem neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras) de grau 2 ou superior.

Crianças

O nivolumabe não deve ser utilizado em crianças abaixo de 18 anos de idade até que mais informações estejam disponíveis, exceto em pacientes pediátricos de 12 anos de idade ou mais com melanoma e em combinação com ipilimumabe no tratamento de câncer colorretal.

Idosos acima de 75 anos

Os dados disponíveis em pacientes idosos (≥ 75 anos) são limitados. Se você tem 75 anos ou mais, nivolumabe em associação com ipilimumabe e quimioterapia devem ser utilizados com precaução, depois de uma avaliação cuidadosa feita pelo seu médico do benefício/risco potencial do tratamento especificamente para você.

Gravidez e Amamentação

Informe o seu médico se você está grávida, se você está planejando engravidar, ou se você está amamentando.

Você não deve usar nivolumabe se estiver grávida, a menos que seu médico especificamente recomende. Os efeitos de nivolumabe em mulheres grávidas não são conhecidos, mas é possível que a substância ativa, nivolumabe, possa prejudicar o feto.

- Se você é uma mulher que pode engravidar, você deve usar **contracepção eficaz** enquanto estiver sendo tratada com nivolumabe e por no mínimo 5 meses após a última dose de nivolumabe.
- Se engravidar enquanto estiver usando nivolumabe **avise o seu médico**.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Não se sabe se nivolumabe é excretado pelo leite materno. Pergunte ao seu médico se você pode amamentar durante ou após o tratamento com nivolumabe

Uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano. O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico.

Condução de veículos e operação de máquinas

Não conduza ou utilize máquinas após ter usado nivolumabe a menos que tenha certeza que você está se sentindo bem. Sentir-se cansado ou fraco é uma reação adversa muito comum de nivolumabe. Isso pode afetar sua capacidade de conduzir ou utilizar máquinas.

Interações medicamentosas

Antes de usar nivolumabe, informe o seu médico:

- Se você está tomando quaisquer medicamentos que enfraquecem o sistema imunológico, tais como corticosteroides. Estes medicamentos podem interferir no efeito de nivolumabe. No entanto, uma vez que você estiver em tratamento com nivolumabe, seu médico poderá lhe dar corticosteroides para reduzir as reações adversas que você pode ter com nivolumabe.

As possíveis interações de nivolumabe com exames laboratoriais estão descritas no item **8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? - Alterações nos resultados dos testes laboratoriais.**

Informe ao seu médico se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para sua saúde.

Este medicamento contém 11,84 mg de sódio/frasco-ampola de 4 mL ou 27,05 mg de sódio/frasco-ampola de 10 mL. Se você faz dieta de restrição de sal (sódio) ou toma medicamento para controlar a pressão arterial, consulte o médico antes de usar este medicamento.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

NIVDIREC® (nivolumabe) deve ser armazenado em geladeira (2°C e 8°C). Não congelar. Não agitar. Manter na embalagem original até o final do uso para proteger da luz. Uma vez aberto, o medicamento deve ser preparado para infusão imediatamente.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Após preparo, proteger da luz e armazenar em geladeira (2°C a 8°C) por não mais que 24 horas.

Características físicas e organolépticas

NIVDIREC® é um líquido límpido a opalescente, incolor a amarelo pálido que pode conter algumas partículas leves.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Como NIVDIREC® em monoterapia (sozinho) é administrado?

NIVDIREC® será administrado a você em um hospital ou clínica, sob a supervisão de um médico experiente.

Ele será administrado a você como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante um período de 30 minutos.

O conteúdo do frasco de NIVDIREC® pode ser diluído com solução injetável de cloreto de sódio 9 mg/mL (0,9%) ou solução injetável de glicose 50 mg/mL (5%) antes de ser usado. Mais de um frasco poderá ser necessário para obter a dose necessária.

Qual a dose administrada de NIVDIREC® em monoterapia (sozinho)?

A dose recomendada é de 240 mg de nivolumabe a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas. No caso de pacientes com câncer esofágico ou câncer da junção gastroesofágica completamente ressecados e que apresentem doença patológica residual após tratamento com quimiorradioterapia neoadjuvante, a dose recomendada após a 16ª semana de tratamento é de 480 mg de nivolumabe a cada 4 semanas.

No caso de pacientes com melanoma completamente ressecado, a dose recomendada é de 240 mg de nivolumabe a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas em adultos e pacientes pediátricos (12 anos de idade ou mais) com peso $\geq$ 50 kg. Em pacientes pediátricos (12 anos de idade ou mais) com peso $<$ 50 kg, a dose recomendada é de 3 mg/kg de nivolumabe a cada 2 semanas ou 6 mg/kg a cada 4 semanas.

Para segurança e eficácia desta apresentação, NIVDIREC® não deve ser administrado por vias não recomendadas. A administração deve ser somente pela infusão intravenosa durante 30 minutos.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe é administrado no tratamento do melanoma, carcinoma hepatocelular, carcinoma de células renais e câncer colorretal?

A administração de NIVDIREC® em combinação com ipilimumabe no tratamento do melanoma, carcinoma hepatocelular, carcinoma de células renais e do câncer colorretal é dividida em duas fases: fase combinação e fase de agente único.

Melanoma e carcinoma hepatocelular

Na fase combinação a dose recomendada de nivolumabe é de 1 mg/kg administrado como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas para as primeiras 4 doses em combinação com ipilimumabe 3 mg/kg também administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa). Em seguida, inicia-se a fase agente único.

Na fase de agente único, administra-se somente o nivolumabe. A dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas, administrados como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos.

Carcinoma de células renais

Na fase combinação a dose recomendada de nivolumabe é de 3 mg/kg administrado como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas para as primeiras 4 doses em combinação com ipilimumabe 1 mg/kg, também administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa). Em seguida, inicia-se a fase de agente único.

Na fase de agente único, administra-se somente o nivolumabe. A dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas, administrados como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos.

Quando administrados 240 mg de nivolumabe na fase de agente único: a primeira dose de nivolumabe em monoterapia (sozinho) deve ser administrada após 3 semanas da administração da última dose da combinação de nivolumabe e ipilimumabe.

Quando administrados 480 mg de nivolumabe na fase agente único: a primeira dose de nivolumabe em monoterapia (sozinho) deve ser administrada após 6 semanas da administração da última dose da combinação de nivolumabe e ipilimumabe para tratamento de melanoma e após 3 semanas da administração da última dose da combinação para o tratamento de carcinoma de células renais e carcinoma hepatocelular irresssecável (primeira linha).

Câncer colorretal (CRC)

Tratamento em pacientes adultos e pediátricos (com 12 anos ou mais e pesando 50kg ou mais):

- Na fase de combinação a dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg, administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas para as primeiras 4 doses, em combinação com ipilimumabe 1 mg/kg. Em seguida, inicia-se a fase de agente único.
- Na fase de agente único, administra-se somente o nivolumabe. A dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas, administrados como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos.

Tratamento de pacientes pediátricos (com 12 anos ou mais e pesando menos que 50kg):

- Na fase de combinação a dose recomendada de nivolumabe é de 3 mg/kg, administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas para as primeiras 4 doses, em combinação com ipilimumabe 1 mg/kg. Em seguida, inicia-se a fase de agente único.
- Na fase de agente único, administra-se somente o nivolumabe. A dose recomendada de nivolumabe é de 3 mg/kg a cada 2 semanas ou 6mg/kg a cada 4 semanas, administrados como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos.

O tratamento de nivolumabe como agente único deve ser continuado até a progressão da doença ou toxicidade inaceitável, ou por até 2 anos.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com cabozantinibe é administrado no tratamento do carcinoma de células renais avançado?

A administração de NIVDIREC® em combinação com cabozantinibe é dividida em duas fases: fase combinação e fase de agente único de cabozantinibe.

Na fase de combinação a dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 2 semanas em combinação com 40 mg de cabozantinibe administrados por via oral 1 (uma) vez ao dia OU 480 mg como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 4 semanas em combinação com 40 mg de cabozantinibe administrados por via oral 1 (uma) vez ao dia.

O tratamento da fase em combinação com nivolumabe e cabozantinibe deve ocorrer ou até a progressão da doença, toxicidade inaceitável (intolerância ao tratamento), ou até 24 meses em pacientes sem progressão da doença.

O tratamento de cabozantinibe (como agente único) deve ser continuado até progressão da doença ou toxicidade inaceitável (intolerância ao tratamento).

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe é administrado para tratamento de carcinoma de células escamosas do esôfago (CCEE) irressecável avançado, recorrente ou metastático?

A dose recomendada de nivolumabe é de 3mg/kg a cada 2 semanas, ou de 360mg a cada 3 semanas, administrado como infusão (gota a gota) em uma veia (intravenosa) durante 30 minutos, em combinação com ipilimumabe 1mg/kg a cada 6 semanas, também administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos, até a progressão da doença, toxicidade inaceitável ou por até 2 anos em pacientes sem progressão da doença.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe é administrado no tratamento do mesotelioma pleural maligno (MPM)?

A dose recomendada de nivolumabe é de 360mg administrado como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas em combinação com ipilimumabe 1 mg/kg, também administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) a cada 6 semanas.

Quando administrado em combinação com ipilimumabe, NIVDIREC® (nivolumabe) deve ser fornecido primeiro, seguido por ipilimumabe no mesmo dia.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia é administrado no tratamento do câncer gástrico, câncer da junção gastroesofágica e adenocarcinoma esofágico?

Para tratamento de câncer gástrico, câncer da junção gastroesofágica e adenocarcinoma esofágico, a dose recomendada de NIVDIREC® é 240 mg a cada 2 semanas ou 360 mg a cada 3 semanas, administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante um período de 30 minutos. Em seguida, deverá ser administrada quimioterapia contendo fluoropirimidina e platina, no mesmo dia.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia é administrado no tratamento em primeira linha de pacientes com carcinoma de células escamosas do esôfago (CCEE) irressecável avançado, recorrente ou metastático?

Para tratamento em primeira linha de carcinoma de células escamosas do esôfago em combinação com quimioterapia, a dose recomendada de nivolumabe é de 240 mg a cada 2 semanas, ou 480 mg a cada 4 semanas, administrado por infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante um período de 30 minutos, até a progressão da doença, toxicidade inaceitável ou por até 2 anos em pacientes sem progressão da doença. NIVDIREC® deve ser administrado em combinação com quimioterapia contendo fluoropirimidina e platina.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia é administrado no tratamento neoadjuvante (antes da cirurgia) do câncer de pulmão de células não pequenas não metastático e ressecável (com possibilidade de cirurgia)?

A dose recomendada de NIVDIREC® é de 360 mg a cada 3 semanas, administrado por infusão (gota a gota) intravenosa (em uma veia) durante o período de 30 minutos, seguido de quimioterapia dupla à base de platina no mesmo dia, por 3 ciclos de tratamento.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia dupla à base de platina no tratamento antes da cirurgia (neoadjuvante), seguido de NIVDIREC® (nivolumabe) em monoterapia no tratamento após a ressecção cirúrgica (adjuvante) é administrado no tratamento do câncer de pulmão de células não pequenas não metastático e ressecável?

A dose recomendada do tratamento neoadjuvante (antes da cirurgia) de NIVDIREC® é de 360 mg a cada 3 semanas, administrado por infusão (gota a gota) intravenosa (em uma veia), durante o período de 30 minutos, seguido de quimioterapia dupla à base de platina no mesmo dia, por 4 ciclos de tratamento.

Após a cirurgia (tratamento adjuvante), a dose recomendada de NIVDIREC® como agente único é de 480 mg a cada 4 semanas, administrado por infusão (gota a gota) intravenosa (em uma veia), durante o período de 30 minutos no tratamento adjuvante (após a cirurgia), por até 13 ciclos (1 ano).

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com ipilimumabe e quimioterapia é administrado no tratamento do câncer de pulmão de células não pequenas metastático (que se espalhou)?

A dose recomendada de nivolumabe em combinação com ipilimumabe e quimioterapia é de 360 mg administrado como uma infusão (gota a gota) em uma veia (via intravenosa) durante 30 minutos a cada 3 semanas em combinação com ipilimumabe 1 mg/kg também administrado por infusão a cada 6 semanas e 2 ciclos de quimioterapia com platina administrada a cada 3 semanas.

Quando administrado em associação com ipilimumabe e quimioterapia, NIVDIREC® deve ser administrado primeiro, seguido por ipilimumabe e depois pela quimioterapia, no mesmo dia. Deve-se utilizar sacos de perfusão e filtros em separado para cada perfusão.

Como NIVDIREC® (nivolumabe) em combinação com quimioterapia é administrado no tratamento em primeira linha do carcinoma urotelial irressecável (sem possibilidade de cirurgia) ou metastático (que se espalhou)?

A dose recomendada de NIVDIREC® é de 360 mg a cada 3 semanas, administrado por infusão (gota a gota) intravenosa (em uma veia) durante o período de 30 minutos, seguido pela administração no mesmo dia de quimioterapia à base de cisplatina a cada 3 semanas por até 6 ciclos. Após completar até 6 ciclos da combinação, NIVDIREC® deve ser administrado como agente único (sozinho) na dose de 240 mg a cada 2 semanas ou 480 mg a cada 4 semanas, por infusão intravenosa durante o período de 30 minutos até a progressão da doença, toxicidade inaceitável ou por até 2 anos, desde a primeira dose, em pacientes sem progressão da doença.

Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

É importante que você compareça a todas as suas consultas com seu médico para receber NIVDIREC®. Se você perder uma consulta, pergunte ao seu médico se ou quando você deve marcar sua próxima dose.

Interromper o tratamento pode interromper o efeito do medicamento. Não interrompa o tratamento com NIVDIREC® a menos que você tenha discutido este assunto com seu médico.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Como todos os medicamentos, nivolumabe pode causar reações adversas, embora nem todas as pessoas os apresentem. Seu médico irá discutir isso com você e explicar os riscos e benefícios do seu tratamento.

Esteja ciente de sintomas importantes de inflamação.

O nivolumabe em monoterapia (sozinho) ou nivolumabe em combinação com ipilimumabe age em seu sistema imunológico e pode causar **inflamação** em partes do seu corpo. Inflamações podem causar sérios danos ao seu corpo e algumas condições inflamatórias podem ser graves.

Nivolumabe em monoterapia

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos de nivolumabe:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): infecção do trato respiratório superior, diminuição do apetite, cefaleia (dor de cabeça), dispneia (falta de ar), tosse, diarreia, náusea, constipação, dor abdominal, vômito, erupção cutânea, prurido (coceira), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), fadiga e pirexia (febre).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): pneumonia (infecção dos pulmões), bronquite (inflamação dos brônquios), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia) (incluindo reação anafilática (choque devido à grave reação alérgica), hipotireoidismo ou hipertireoidismo (função diminuída ou aumentada da glândula tireoide), desidratação, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tontura, visão embaçada, olho seco, taquicardia (aumento da frequência cardíaca), hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), derrame pleural (acúmulo de líquidos na pleura), colite (inflamação intestinal), estomatite (afta), boca seca, vitiligo, pele seca, eritema (vermelhidão da pele), alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), artrite, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins) (incluindo dano renal agudo), dor, dor torácica, edema (incluindo edema periférico) e redução de peso.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), sarcoidose (doença autoimune), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarenais), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), hipofisite (inflamação da hipófise), diabetes mellitus (aumento do açúcar no sangue), cetoacidose diabética (complicação da diabetes mellitus), tireoidite (inflamação da tireoide), acidose metabólica (excesso de acidez no sangue), polineuropatia (mau funcionamento dos nervos periféricos), neuropatia autoimune (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras) (incluindo paralisia do nervo abducente e facial), uveíte (inflamação dos olhos),

arritmia (variação no ritmo do batimento cardíaco) (incluindo arritmia ventricular), fibrilação atrial (alteração no ritmo do batimento cardíaco, rápido e irregular), distúrbio do pericárdio, miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), vasculite (inflamação dos vasos sanguíneos), infiltração pulmonar, pancreatite (inflamação do pâncreas), gastrite (inflamação da mucosa do estômago), hepatite (inflamação do fígado), eritema multiforme (inflamação e vermelhidão da pele), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), rosácea (manchas avermelhadas no rosto), urticária, polimialgia reumática (doença inflamatória com endurecimento dos músculos), miosite (inflamação dos músculos) (incluindo polimiosite).

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

linfadenite de Kikuchi (aumento e inflamação dos gânglios), síndrome de Guillain-Barré (inflamação grave e possivelmente fatal dos nervos), desmielinização (doença que causa prejuízo na sensação, movimento e outras funções dependendo dos nervos envolvidos), síndrome miastênica (fraqueza e cansaço dos músculos da cintura para baixo), encefalite (inflamação do encéfalo), úlcera duodenal (lesão do tecido que reveste o duodeno), colestase (redução do fluxo biliar), necrólise epidérmica tóxica (doença cutânea em que a descamação/descolamento da camada superficial da pele, descamação em lâminas), Síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave), miopatia (mau funcionamento das fibras musculares), rabdomiólise (lesão do tecido muscular), síndrome de Sjogren (doença autoimune), e nefrite túbulo-intersticial (inflamação dos rins).

MELANOMA – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em melanoma avançado:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diminuição do apetite, cefaleia (dor de cabeça), dispneia (falta de ar), colite (inflamação intestinal), diarreia, vômito, náusea, dor abdominal, erupção cutânea, prurido (coceira), artralgia (dor articular), fadiga e febre.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): pneumonia, infecção do trato respiratório superior, eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), hipofisite (inflamação da hipófise), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), tireoidite (inflamação da tireoide), desidratação, hepatite (inflamação do fígado), neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tontura, visão embaçada, uveíte (inflamação dos olhos), taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), embolia pulmonar, tosse, estomatite (afta), pancreatite (inflamação no pâncreas), constipação (prisão de ventre), boca seca, vitiligo, pele seca, eritema (vermelhidão da

pele), alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), urticária, dor musculoesquelética, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins, incluindo lesão renal aguda), edema (inchaço, incluindo edema periférico), dor e redução de peso.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

bronquite (inflamação dos brônquios), sarcoidose (doença autoimune), diabetes mellitus e cetoacidose diabética (açúcar no sangue e suas complicações), síndrome de Guillain-Barré (inflamação grave e possivelmente fatal dos nervos), polineuropatia (mau funcionamento dos nervos periféricos), neurite (inflamação de um nervo ou de suas ramificações), paralisia do nervo peroneal (nervo da perna), neuropatia autoimune (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras – incluindo facial e paralisia do nervo abducente), encefalite (inflamação do encéfalo), arritmia (variação no ritmo do batimento cardíaco, incluindo arritmia ventricular), fibrilação atrial (alteração no ritmo do batimento cardíaco, rápido e irregular), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), derrame pleural (acúmulo de líquidos na pleura), perfuração intestinal, gastrite (inflamação da mucosa do estômago), duodenite (inflamação do duodeno), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), espondiloartropatia (doença inflamatória da articulação da coluna vertebral), Síndrome de Sjogren (doença autoimune que afeta as glândulas produtoras de lágrimas e saliva, causando olho e boca seca), artrite, miopatia (mau funcionamento das fibras musculares), miosite (inflamação nos músculos e outras partes do corpo, incluindo polimiosite), rabdomiólise (quebra rápida de músculo esquelético (rabdomio) devido à lesão no tecido muscular), nefrite túbulo-intersticial (inflamação dos rins), dor torácica.

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

necrólise epidérmica tóxica (doença cutânea em que há descamação/descolamento da camada superficial da pele, descamação em lâminas), síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave).

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em carcinoma de células renais avançado:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), diminuição do apetite, diarreia, vômito, náusea, erupção cutânea, prurido (coceira), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), fadiga, pirexia (febre).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

pneumonia, infecção do trato respiratório superior, reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), hipofisite (inflamação

da hipófise), tireoidite (inflamação da tireoide), diabetes mellitus, desidratação, hepatite (inflamação do fígado), cefaleia (dor de cabeça), neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tontura, visão embaçada, taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), derrame pleural (acúmulo de líquidos na pleura), tosse, colite (inflamação intestinal), estomatite (afta), pancreatite (inflamação no pâncreas), dor abdominal, constipação (prisão de ventre), boca seca, pele seca, eritema (vermelhidão da pele), urticária, artrite (inflamação nas articulações), espasmos musculares, fraqueza muscular, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins, incluindo lesão renal aguda), edema (inchaço, incluindo edema periférico), dor, dor torácica, calafrios, redução de peso.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

bronquite (inflamação dos brônquios), meningite asséptica (inflamação das camadas que revestem o cérebro, meninges, que não é causada por bactérias piogênicas), eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), cetoacidose diabética (complicação da diabetes mellitus), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), acidose metabólica (excesso de acidez no sangue), polineuropatia (mau funcionamento dos nervos periféricos), neuropatia autoimune (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras – incluindo facial e paralisia do nervo abducente), miastenia grave (fraqueza e fadiga muscular anormalmente rápida), uveíte (inflamação dos olhos), arritmia (variação no ritmo do batimento cardíaco, incluindo arritmia ventricular), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), gastrite (inflamação da mucosa do estômago), Síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave), vitiligo, eritema multiforme (vermelhidão da pele), alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), polimialgia reumática (doença inflamatória com endurecimento dos músculos), miosite (inflamação nos músculos e outras partes do corpo, incluindo polimiosite), rabdomiólise (lesão no tecido muscular), nefrite túbulo-intersticial (inflamação dos rins).

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS – nivolumabe em combinação com cabozantinibe

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): infecção do trato respiratório superior, hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), diminuição do apetite, disgeusia (alteração do paladar), cefaleia (dor de cabeça), tontura, hipertensão (aumento da pressão arterial), dispneia (falta de ar), tosse, disfonia (dificuldade de falar), diarreia, vômito, náusea, constipação, estomatite (afta), dor abdominal, dispepsia (má digestão), síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar (“síndrome mão-pé”), erupção cutânea, prurido (coceira), dor musculoesquelética,

artralgia, espasmo muscular, proteinúria (aumento de proteína na urina), fadiga, pirexia (aumento da temperatura do corpo), edema (inchaço) e redução de peso.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

pneumonia (infecção dos pulmões), eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), hipersensibilidade (alergia) (incluindo reação anafilática (reação alérgica grave)), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), desidratação, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tinido, olho seco, visão embaçada, fibrilação atrial (alteração no ritmo do batimento cardíaco, rápido e irregular), taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), trombose, pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), embolia pulmonar, derrame pleural (acúmulo de líquidos na região pleura), epistaxe (sangramento nasal), colite (inflamação intestinal), gastrite, dor oral, boca seca, hemorroidas, hepatite (inflamação do fígado), pele seca, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pêlos em determinada área da pele), eritema (vermelhidão da pele), alteração na cor do cabelo, artrite, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins), lesão renal aguda, dor e dor torácica.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

reação de hipersensibilidade relacionada à infusão, hipofisite (inflamação da hipófise), tireoidite (inflamação da tireoide), encefalite autoimune (inflamação do cérebro, síndrome autoimune), síndrome de Guillain-Barré (inflamação grave e possivelmente fatal dos nervos), síndrome miastênica (fraqueza e cansaço dos músculos da cintura para baixo), uveíte (inflamação dos olhos), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), pancreatite (inflamação do pâncreas), perfuração no intestino delgado, glossodínia (ardência na região bucal), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), urticária, miopatia (mau funcionamento das fibras musculares), osteonecrose da mandíbula (lesão óssea da mandíbula), fístula (musculoesqueléticos e do tecido conjuntivo) e nefrite (inflamação dos rins).

CARCINOMA HEPATOCELULAR IRRESSECÁVEL, PRIMEIRA LINHA – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em carcinoma hepatocelular irressecável.

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diminuição de apetite, tosse, diarreia, dor abdominal, náusea, erupção cutânea, prurido (coceira), fadiga, pirexia (febre), edema (inchaço).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

hiperglicemia (aumento do açúcar no sangue), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos

pulmões), colite (inflamação intestinal), pancreatite (inflamação do pâncreas), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular).

CARCINOMA HEPATOCELULAR TRATADO PREVIAMENTE – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em carcinoma hepatocelular tratado previamente.

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), diminuição de apetite, diarreia, náusea, erupção cutânea, prurido (coceira), fadiga, mal-estar.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), reação relacionada à infusão, hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), tireoidite (inflamação da tireoide), hepatite (inflamação do fígado), tontura, cefaleia (dor de cabeça), neuropatia autoimune (incluindo paralisia facial e do nervo abducente), hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), tosse, dispneia (falta de ar), derrame pleural (acúmulo de líquidos na pleura), boca seca, estomatite (afta), colite (inflamação intestinal), vômito, constipação, pele seca, urticária, eritema (vermelhidão da pele), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), miopatia (mau funcionamento da fibras musculares), doença semelhante à gripe, pirexia (febre), redução de peso.

CÂNCER GÁSTRICO, CÂNCER DA JUNÇÃO GASTROESOFÁGICA E ADENOCARCINOMA ESOFÁGICO – nivolumabe em combinação com quimioterapia contendo fluoropirimidina e platina

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer gástrico, câncer da junção gastroesofágica e adenocarcinoma esofágico:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): infecção no trato respiratório superior, diminuição do apetite, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), cefaleia (dor de cabeça), tosse, diarreia, estomatite (afta), vômito, náusea, dor abdominal, constipação (prisão de ventre), síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar (“síndrome mão-pé”), erupção cutânea, dor

musculoesquelética, fadiga, pirexia (febre), edema (inchaço, incluindo edema periférico), aumento da lipase, aumento da fosfatase alcalina, aumento da amilase.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): pneumonia, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos no sangue e febre), eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), parestesia (formigamento), tontura, olho seco, visão embaçada, taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), trombose, hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), colite (inflamação intestinal), boca seca, prurido (coceira), hiperpigmentação da pele, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), pele seca, eritema (vermelhidão na pele), artralgia (dor articular), fraqueza muscular e insuficiência renal (mau funcionamento dos rins).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), insuficiência adrenal, hipofisite, diabetes mellitus, Síndrome de Guillain-Barré (inflamação grave e possivelmente fatal dos nervos), uveíte (inflamação dos olhos), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), pancreatite (inflamação do pâncreas), hepatite (inflamação do fígado), e nefrite (inflamação dos rins).

MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO E CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DO ESÔFAGO – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em mesotelioma pleural maligno:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): pneumonia, hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diminuição do apetite, diarreia, náusea, constipação, erupção cutânea, prurido (coceira), dor musculoesquelética, fadiga (cansaço), pirexia (febre).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): infecção do trato respiratório superior, reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), hipofisite (inflamação da hipófise), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), diabetes mellitus, tireoidite (inflamação da tireoide), hepatite (inflamação do fígado), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), colite (inflamação intestinal), pancreatite (inflamação do pâncreas), artrite (dor nas articulações), insuficiência renal (mal funcionamento dos rins, incluindo lesão renal aguda).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): encefalite (inflamação do encéfalo), uveíte (inflamação dos olhos), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), miosite (inflamação dos músculos).

CÂNCER COLORRETAL EM PRIMEIRA LINHA – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer colorretal:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): infecção do trato respiratório superior, hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), diminuição de apetite, hiperglicemia (aumento de açúcar no sangue), cefaleia, tosse, dispneia (falta de ar), diarreia, náusea, vômito, constipação (prisão de ventre), dor abdominal, prurido (coceira), erupção cutânea, artralgia (dor articular), dor musculoesquelética, fadiga (cansaço), pirexia (febre), edema (inchaço, incluindo edema periférico).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): pneumonia, bronquite (inflamação dos brônquios), eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), hipofisite (inflamação da hipófise), diabetes mellitus, tireoidite (inflamação da tireoide), hepatite (inflamação do fígado), tontura, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), polineuropatia (mau funcionamento dos nervos periféricos), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), boca seca, estomatite (afta), colite (inflamação intestinal), dispepsia (má digestão), pele seca, eritema (vermelhidão na pele), alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pêlos em determinada área da pele), artrite (dor nas articulações), miosite (inflamação dos músculos), fraqueza muscular, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins, incluindo lesão renal aguda), dor, dor torácica, calafrios, redução de peso.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), encefalite imunomediada (inflamação do encéfalo mediada pelo sistema imunológico), miastenia gravis (doença autoimune que causa fraqueza muscular progressiva), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular do coração), gastrite (inflamação da mucosa do estômago), pancreatite (inflamação do pâncreas), polimialgia reumática (doença inflamatória com endurecimento dos músculos), espasmos musculares.

CÂNCER COLORRETAL APÓS QUIMIOTERAPIA COMBINADA PRÉVIA À BASE DE FLUOROPIRIMIDINA – nivolumabe em combinação com ipilimumabe

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer colorretal:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), diarreia, náusea, erupção cutânea, prurido (coceira), fadiga (cansaço) e pirexia (febre).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): sarcoidose (doença autoimune), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), tireoidite (inflamação da tireoide), hipofisite (inflamação da hipófise), distúrbio autoimune da tireoide, hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), diminuição de apetite, desidratação, hepatite (inflamação do fígado), cefaleia, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tontura, pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), dor abdominal, boca seca, dispepsia (má digestão), colite (inflamação intestinal), constipação (prisão de ventre), estomatite (afta), vômito, pele seca, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pêlos em determinada área da pele), eritema (vermelhidão na pele), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), rigidez articular, lesão renal aguda, doença semelhante à gripe, calafrios, edema facial (inchaço na face), edema (inchaço), dor e redução de peso.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): Infecção viral do trato respiratório superior, hipersensibilidade (alergia), insuficiência adrenocortical secundária, encefalite (inflamação do encéfalo), parestesia (formigamento), visão turva, hipertensão (aumento da pressão arterial), tosse, pancreatite (inflamação do pâncreas), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), artrite (dor nas articulações), miosite necrosante (inflamação dos músculos com necrose) e dor torácica.

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DO ESÔFAGO – nivolumabe em combinação com quimioterapia

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em carcinoma de células escamosas do esôfago:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): pneumonia, diminuição do apetite, neuropatia periférica, tosse, náusea, constipação, estomatite (afta), diarreia, vômito, erupção cutânea, prurido (coceira), alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), dor musculoesquelética, fadiga, pirexia, edema (incluindo edema periférico).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): Infecção do trato respiratório superior, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos

no sangue e febre), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), insuficiência adrenal, diabetes mellitus, hipoalbuminemia, hipofosfatemia, cefaleia (dor de cabeça), tontura, olho seco, visão embaçada, trombose, hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), colite (inflamação intestinal), pele seca, eritema (vermelhidão na pele), artralgia, insuficiência renal (mal funcionamento dos rins).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), parestesia (formigamento), uveíte (inflamação dos olhos), taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar (“síndrome mão-pé”), hiperpigmentação da pele, fraqueza muscular.

CARCINOMA UROTELIAL METASTÁTICO OU IRRESSECÁVEL – nivolumabe em combinação com quimioterapia à base de cisplatina

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em carcinoma urotelial metastático ou irressecável:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diminuição do apetite, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), cefaleia (dor de cabeça), náusea, constipação (prisão de ventre), vômito, diarreia, dor abdominal, erupção cutânea, prurido (coceira), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), insuficiência renal, fadiga (cansaço), edema (inchaço, incluindo edema periférico), pirexia (febre), aumento da amilase.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): infecção do trato respiratório superior, pneumonia, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos no sangue e febre), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), diabetes mellitus, hipoalbuminemia, tontura, parestesia (formigamento), olho seco, fibrilação atrial (frequência cardíaca irregular), taquicardia (batimento do coração acelerado), hipertensão (aumento da pressão arterial), trombose, vasculite (inflamação dos vasos sanguíneos), tosse, dispneia (falta de ar), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), estomatite (afta), boca seca, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), pele seca, eritema (vermelhidão na pele), fraqueza muscular, aumento da lipase, aumento da fosfatase alcalina.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), hipofisite (inflamação da hipófise), tireoidite (inflamação da tireoide), visão turva, miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), colite (inflamação do intestino), pancreatite (inflamação do pâncreas), hepatite (inflamação do fígado), síndrome eritrodisestesia palmo-plantar (reação cutânea tóxica que ocorre na palma das mãos e/ou na planta dos pés), nefrite (inflamação dos rins).

TRATAMENTO NEOADJUVANTE DO CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS NÃO METASTÁTICO E RESSECÁVEL – nivolumabe em combinação com quimioterapia dupla à base de platina

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer de pulmão de células não pequenas não metastático e ressecável:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): diminuição do apetite, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), náusea, constipação (prisão de ventre), vômito, erupção cutânea, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), fadiga, mal-estar.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em Combinação): infecção do trato respiratório superior, pneumonia, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos no sangue e febre), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diabetes mellitus, tireoidite (inflamação da tireoide), hipoalbuminemia (diminuição de albumina), hipofosfatemia (diminuição de fósforo), cefaleia (dor de cabeça), tontura, fibrilação atrial, hipertensão (aumento da pressão arterial), vasculite (inflamação dos vasos sanguíneos), trombose, pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), tosse, diarreia, dor abdominal, estomatite (afta), boca seca, prurido (coceira), eritema (vermelhidão na pele), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), fraqueza muscular, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins), edema (inchaço, incluindo edema periférico), pirexia (febre).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): parestesia (formigamento), olho seco, pele seca, aumento da fosfatase alcalina.

TRATAMENTO NEOADJUVANTE, SEGUIDO DE TRATAMENTO ADJUVANTE APÓS RESSECÇÃO CIRÚRGICA DO CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS NÃO

METASTÁTICO E RESSECÁVEL - nivolumabe em combinação com quimioterapia dupla à base de platina seguido de nivolumabe em monoterapia

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer de pulmão de células não pequenas não metastático e ressecável:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em combinação): hipotireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), diminuição do apetite, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tosse, dispneia (falta de ar), constipação (prisão de ventre), náusea (enjoo), diarreia, vômito, erupção cutânea, alopecia (redução parcial ou total dos cabelos e pelos em determinada área da pele), prurido (coceira), dor musculoesquelética (dor nos ossos, articulações, músculos, tendões, ligamentos), artralgia (dor articular), fadiga, pirexia (febre).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam estes medicamentos em Combinação): infecção do trato respiratório superior, pneumonia, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos no sangue e febre), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), diabetes mellitus, hipoalbuminemia (diminuição de albumina), hipofosfatemia (diminuição de fósforo), cefaleia (dor de cabeça), tontura, parestesia (formigamento), hipertensão (aumento da pressão arterial), pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dor abdominal, estomatite (afta), colite (inflamação intestinal), pele seca, fraqueza muscular, insuficiência renal (mau funcionamento dos rins), edema (inchaço, incluindo edema periférico)

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam estes medicamentos Em combinação): hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), Síndrome de Guillain-Barré (inflamação grave e possivelmente fatal dos nervos), olho seco, visão turva (embaçada), miocardite (inflamação do miocárdio, a camada muscular grossa da parede do coração), boca seca, eritema (vermelhidão na pele), nefrite (inflamação dos rins), aumento da lipase.

CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS METASTÁTICO – nivolumabe em combinação com ipilimumabe e quimioterapia

As seguintes reações adversas têm sido relatadas nos estudos clínicos em câncer de pulmão de células não pequenas:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipotireoidismo (função diminuída da glândula tireoide), diminuição do apetite, náusea, diarreia, vômito, erupção cutânea, prurido (coceira), fadiga.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

conjuntivite, pneumonia (infecção nos pulmões), infecção do trato respiratório, neutropenia febril (diminuição na quantidade de neutrófilos no sangue com febre), reação relacionada à infusão, hipersensibilidade (alergia), hipertireoidismo (função aumentada da glândula tireoide), insuficiência adrenal (função diminuída das glândulas suprarrenais), hipofisite (inflamação da hipófise), tireoidite (inflamação na tireoide), desidratação, hipoalbumemia, hipofosfatemia, neuropatia periférica (danos aos nervos que causam dor, fraqueza e câibras), tontura, olho seco, pneumonite (doença inflamatória que pode causar alterações nos pulmões), dispneia (falta de ar), tosse, constipação, estomatite (afta), dor abdominal, colite (inflamação intestinal), boca seca, pancreatite (inflamação do pâncreas), hepatite (inflamação do fígado), alopecia (queda com redução total ou parcial dos cabelos e pelos em determinada área da pele), pele seca, eritema (vermelhidão da pele), urticária (irritação na pele), dor musculoesquelética, artralgia (dor articular), artrite (inflamação nas articulações), insuficiência renal (mau funcionamento dos rins, incluindo lesão renal aguda), pirexia (febre), edema (inchaço, incluindo edema periférico), aumento do hormônio tireoestimulante (TSH).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

eosinofilia (aumento dos eosinófilos no sangue), hipopituitarismo (disfunções das glândulas que produzem hormônios sexuais), hipoparatiroidismo, polineuropatia (mau funcionamento dos nervos periféricos), neuropatia autoimune (incluindo paresia facial e do nervo abducente), encefalite (inflamação do encéfalo), visão embaçada, episclerite (inflamação na parte branca do olho), taquicardia (batimento cardíaco irregular anormal), fibrilação atrial (frequência cardíaca irregular), bradicardia (batimento do coração lento), hipertensão (aumento da pressão arterial), derrame pleural (acúmulo de líquidos na pleura), psoríase (lesões avermelhadas e descamativas na pele), síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave), vitiligo, fraqueza muscular, espasmos musculares, polimialgia reumática (doença inflamatória com endurecimento dos músculos), nefrite (inflamação dos rins), calafrios, dor torácica, aumento de gama-glutamilttransferase (GGT).

População pediátrica:

O perfil de segurança em pacientes pediátricos com melanoma foi geralmente semelhante ao observado em adultos tratados com nivolumabe em monoterapia (sozinho) ou em combinação com ipilimumabe. As reações adversas mais frequentes no tratamento com nivolumabe em monoterapia (sozinho) foram fadiga e diminuição do apetite.

Experiência pós-comercialização (frequência desconhecida):

Os seguintes eventos foram identificados durante o uso após aprovação de nivolumabe ou de nivolumabe em combinação com ipilimumabe ou outros agentes terapêuticos.

Doenças oculares: Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada.

Doenças do sistema imune: doença do enxerto contra hospedeiro, rejeição de transplante de órgãos sólidos, rejeição de outros transplantes, incluindo enxerto de córnea, e síndrome da resposta inflamatória sistêmica (reação exagerada do sistema imunológico do corpo a determinadas condições clínicas).

Doenças do sangue e do sistema linfático: linfocitose hemofagocítica (hiperativação do sistema imunológico) e anemia hemolítica autoimune, anemia aplástica (distúrbio sanguíneo em que a medula óssea não produz uma quantidade adequada de glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas), púrpura trombocitopênica imunológica (quando o sistema imunológico ataca erroneamente as plaquetas do corpo, levando a uma redução na contagem de plaquetas no sangue).

Doenças cardíacas: pericardite (inflamação da membrana que recobre o coração).

Doenças do sistema nervoso: mielite (inflamação da medula espinhal), incluindo mielite transversa, síndrome de sobreposição de miocardite-miosite-miastenia gravis é uma condição em que três doenças autoimunes diferentes afetam o corpo ao mesmo tempo levando à miocardite (inflamação do músculo do coração), miosite (inflamação dos músculos esqueléticos) e miastenia gravis (uma doença que afeta a comunicação entre os nervos e os músculos)

Doenças gastrointestinais: insuficiência pancreática exócrina (quando o pâncreas não produz uma quantidade adequada de enzimas digestivas).

Doenças do metabolismo e nutrição: síndrome de lise tumoral (condição em que o corpo elimina células cancerígenas muito rapidamente após o início de um tratamento eficaz, liberando substâncias que podem causar danos ao organismo)*

* Específico para nivolumabe em combinação com ipilimumabe

Alterações nos resultados dos testes laboratoriais

Nivolumabe em monoterapia (sozinho) ou em combinação com outros agentes (ipilimumabe/ quimioterapia/ ipilimumabe e quimioterapia) pode causar alterações nos resultados dos testes efetuados pelo seu médico. Estes incluem:

- uma variação no número de glóbulos vermelhos (que transportam oxigênio), glóbulos brancos (que são importantes para combater infecções) e plaquetas (células que ajudam o sangue a coagular);
- teste de função hepática (do fígado) anormal;
- níveis anormais de cálcio, sódio, fósforo, magnésio ou de potássio no sangue;
- níveis anormais de enzimas pancreáticas;
- rins incapazes de eliminar os ácidos do sangue normalmente;
- níveis anormais de açúcar no sangue.
- aumento das concentrações de albumina.

Atenção: este produto é um medicamento que possui nova indicação terapêutica no país e, embora as pesquisas tenham indicado eficácia e segurança aceitáveis, mesmo que indicado e utilizado corretamente, podem ocorrer eventos adversos imprevisíveis ou desconhecidos. Nesse caso, informe seu médico.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

Registro: 1.0180.0418

Produzido por: Bristol-Myers Squibb Holdings Pharma, Ltd. Liability Company - Manati, Porto Rico – EUA ou Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG - Ravensburg – Alemanha

Embalado por: Bristol-Myers Squibb Holdings Pharma, Ltd. Liability Company - Manati, Porto Rico – EUA

Importado e Registrado por: Bristol-Myers Squibb Farmacêutica LTDA. - São Paulo - SP
CNPJ 56.998.982/0001-07

VENDA SOB PRESCRIÇÃO. USO RESTRITO A ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 04/11/2025.



NIVDIREC_VP_v02_OPv69

Bristol-Myers Squibb Farmacêutica LTDA.
DAR-BR-WI-002 TMP 002 | Histórico de alteração para a bula
NIVDIREC

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. do expediente	Assunto	Data do expediente	No. do expediente	Assunto	Data da aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
10-set-26	-	10463 - PRODUTO BIOLÓGICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula	16-mai-25	0664604/25-2	10489 - PRODUTO BIOLÓGICO - Registro de Medicamento - CLONE	13-out-25	NA	VP/VPS	40mg/4mL 100mg/10mL