



NOTA TECNICA – LEUCEMIAS E LINFOMAS

DIRETRIZ DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS

OBJETIVOS

Estabelecer diretrizes de cobertura para tratamentos das Leucemias e Linfomas.

LEUCEMIAS (LINFOCÍTICAS OU MIELOIDES)

1. LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA - LLC

- ✓ ZANUBRUTINIBE (BRUKINSA)
- ✓ VENETOCLAX (VENCLEXTA)
- ✓ ACALABRUTINIBE (CALQUENCE)

Diretriz de Cobertura:

- VENETOCLAX (VENCLEXTA) 10MG, 50MG E 100MG
 - Em monoterapia ou em combinação com Rituximabe, no tratamento da Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) em pacientes adultos.
- ZANUBRUTINIBE (BRUKINSA) 80MG
 - Em monoterapia no tratamento de pacientes adultos com Leucemia Linfocítica Crônica (LLC).
- ACALABRUTINIBE (CALQUENCE) 100MG
 - Em monoterapia no tratamento de pacientes com Leucemia Linfocítica Crônica (LLC).

2. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA – LMA

- ✓ VENETOCLAX (VENCLEXTA)

Diretriz de Cobertura:

- VENETOCLAX (VENCLEXTA) 10MG, 50MG E 100MG
 - Em combinação com um agente hipometilante, ou em combinação com citarabina em baixa dose, para pacientes recém diagnosticados com Leucemia Mieloide Aguda (LMA) e que são inelegíveis para quimioterapia intensiva, a critério do médico.

LINFOMAS NÃO HODGKIN - LNH

3. LINFOMA DE CELULAS DO MANTO – LCM

- ✓ ZANUBRUTINIBE (BRUKINSA)
- ✓ ACALABRUTINIBE (CALQUENCE)
- ✓ LENALIDOMIDA (REVLIMID/NUVYOR/LENANGIO)



Diretriz de Cobertura:

- ZANUBRUTINIBE (BRUKINSA) 80MG
 - Em monoterapia no tratamento de pacientes adultos com linfoma de células do manto (LCM) que receberam pelo menos uma terapia anterior.
- ACALABRUTINIBE (CALQUENCE) 100MG
 - Em monoterapia no tratamento de pacientes adultos com linfoma de células do manto (LCM) que receberam pelo menos uma terapia anterior.
- LENALIDOMIDA (REVLIMID/NUVYOR/LENANGIO) 5 / 10 / 15 e 25 MG
 - Em monoterapia no tratamento de pacientes com linfoma de células do manto refratário/recidivado.

4. LINFOMAS FOLICULAR OU ZONA MARGINAL

- ✓ LENALIDOMIDA (REVLIMID/NUVYOR/LENANGIO)

Diretriz de Cobertura:

- LENALIDOMIDA (REVLIMID/NUVYOR/LENANGIO) 5 / 10 / 15 e 25 MG
 - Em combinação com rituximabe (anticorpo anti-CD20) é indicado para o tratamento de pacientes com linfoma folicular ou linfoma de zona marginal previamente tratados.

NOTA: Os medicamentos antineoplásicos cobertos pelo Planserv, mas que não possuem Nota Técnica publicada, a cobertura se dá conforme indicação de bula/diretrizes internacionais.

Ressaltamos que, se tratando de terapias oncológicas, a autorização está condicionada a análise técnica de auditoria especializada na guia de solicitação.

Publicada desde: 18 de dezembro de 2020.

Republicada para vigência: 01 de agosto de 2026.

Salvador, 20 de julho de 2026.

Coordenação de Gestão de Projetos de Saúde – CGPS/Planserv