

Análise de custo comparativa entre a combinação de pertuzumabe e trastuzumabe em dose fixa Subcutânea (p+t sc) e o tratamento padrão no sus para pacientes com câncer de mama Metastático her-2+, em um hospital de oncologia de Pernambuco

Autores: Letícia Augusta Schmidt da Costa Miranda, Juvanier Romão Cruz, Wenia Lopes Feitosa, Paula Carolina de Alencar Farias, Silvana Helena de Carvalho Nogueira

Instituição: Hospital de Câncer de Pernambuco – Recife – PE – Brasil,

Introdução: O câncer de mama com superexpressão do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER-2) representa 18 a 30% dos casos dessa doença¹. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza como tratamento o trastuzumabe intravenoso (T IV) e pertuzumabe IV (P IV) associados à quimioterapia citotóxica para pacientes com câncer de mama metastático¹. Outra opção, não disponível no SUS, é o P+T SC, que possui eficácia e segurança semelhante ao P IV + T IV². Sob o olhar do paciente o P+T SC é preferível, pois permite a redução no tempo de administração³. Ademais, a via SC minimiza os riscos de vias de acesso invasivas, como infecções, trombose e desconforto associado ao cateter⁴. No cenário logístico e financeiro, as formulações SC de imunobiológicos, quando comparados aos medicamentos IV, são responsáveis pela redução do tempo de trabalho dos profissionais da saúde, espera do paciente e custos associados^{4,5}. **Objetivo:** Descrever e comparar os custos entre P+T SC e o P IV + T IV no tratamento do câncer de mama HER-2+ metastático. **Material e Método:** Estudo desenvolvido através do método de custeio em saúde. Foi realizado no Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP), em junho de 2024, a partir de dados secundários obtidos do sistema informatizado do HCP e relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Para a execução do estudo foi feita uma comparação entre os gastos reais do protocolo padronizado na instituição (P IV + T IV) e os gastos hipotéticos do P+T SC, considerando a população que realizou P IV + T IV no mês do estudo. Os valores dos protocolos foram produzidos com preços das tecnologias e os insumos utilizados na manipulação e administração. **Resultados:** A partir do levantamento dos dados, a amostra foi composta por 185 pacientes, com o peso médio de 70 kg e que realizaram um ciclo do protocolo padrão. Logo, o valor unitário deste protocolo foi de aproximadamente R\$31.181,05 na dose de ataque e R\$17.454,02 na manutenção. Segundo a CONITEC, estima-se que o preço da dose de ataque do P+T SC é R\$13.586,44 e R\$7.375,64 a manutenção. Considerando que todas as pacientes realizaram o esquema de manutenção com o protocolo padrão, o custo médio mensal aproximado foi R\$3.228.993,70. Além disso, foram gastos 277 horas e 30 minutos de infusão. Baseando-se nesse mesmo quantitativo de pacientes, seriam gastos com o uso do P+T SC R\$1.364.493,40, com um tempo de infusão de 15 horas e 42 minutos. Assim, estima-se que a incorporação do P+T SC possibilitaria uma economia de R\$1.864.500,30 no mês, ademais o tempo gasto com um paciente no protocolo IV permitiria o atendimento de 18 pacientes com o P+T SC. **Conclusões:** Dessa forma, além da redução de custo direta do P+T SC em relação ao protocolo padrão, esse medicamento apresenta como vantagens a redução do tempo de infusão, que viabiliza o atendimento de um maior número de pacientes, reduzindo seu tempo de permanência no hospital, além de auxiliar na celeridade do fluxo de outros protocolos.

Palavras-chave: SUS; Farmacoeconomia; Câncer de mama; Metastático.

Referências Bibliográficas

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS. Núcleo de avaliação de tecnologia em saúde da Universidades Federal do Paraná – NATS-UFPR. Relatório de recomendação: Pertuzumabe e trastuzumabe em dose fixa subcutânea para o tratamento metastático de pacientes com câncer de mama HER2-positivo em primeira linha. Brasília: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); 2024. 58p.
2. Tan AR, Im SA, Mattar A, Colomer R, Stroyakovskii D, Nowecki Z, et al. Fixed-dose combination of pertuzumab and trastuzumab for subcutaneous injection plus chemotherapy in HER2-positive early breast cancer (FeDeriCa): a randomised, open-label, multicentre, non-inferiority, phase 3 study. *The Lancet Oncology* [Internet]. 2021; 22(1):85–97.
3. O'Shaughnessy J, Sousa S, Cruz J, Fallowfield L, Auvinen P, Pulido C, et al. Preference for the fixed-dose combination of pertuzumab and trastuzumab for subcutaneous injection in patients with HER2-positive early breast cancer (PHranceSCa): A randomised, open-label phase II study. *European Journal of Cancer*. 2021; 152:223–32.
4. McCloskey C, María Toboso Ortega, Nair S, Maria João Garcia, Manevy F. A Systematic Review of Time and Resource Use Costs of Subcutaneous Versus Intravenous Administration of Oncology Biologics in a Hospital Setting. *PharmacoEconomics – Open*. 2023; 7(1):3–36.
5. Lopez-Vivanco G, Salvador J, Diez R, López D, de Salas-Cansado M, Navarro B, et al. Cost minimization analysis of treatment with intravenous or subcutaneous trastuzumab in patients with HER2-positive breast cancer in Spain. *Clinical & Translational Oncology* [Internet]. 2017; 19(12):1454–61.