

Custeio de eventos adversos resultantes do tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço recorrente ou metastático que progrediram durante ou em até 6 meses após tratamento à base de platina

Giselle Vaz Costa, Ana Paula Casagrande Drozda Oliveira, Paola de Souza Marinheiro, Graziela Dalla Rosa Bernardino

Hospital Alberto Cavalcanti, Bristol-Myers Squibb

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço compreende um grupo heterogêneo de cânceres que se desenvolvem na laringe, hipofaringe, cavidade oral (boca e língua), orofaringe, nasofaringe, seios paranasais e nas glândulas salivares. Esses cânceres normalmente começam nas células escamosas e são normalmente denominados Carcinomas de Células Escamosas da Cabeça e do Pescoço (CCECP). O uso do tabaco e o álcool são os dois fatores de risco mais importantes para este tipo de tumor. No Brasil foram estimados cerca de 23.000 novos casos de câncer na cavidade oral e laringe em 2016, segundo dados do INCA (Inca, 2016). **Objetivos:** O presente estudo estima os custos do manejo de Eventos Adversos (EA) resultantes do tratamento de CCECP recorrente ou metastático que progrediram durante ou em até 6 meses após tratamento à base de platina nos sistemas de saúde público e privado do Brasil em pacientes do estudo CheckMate 141, na perspectiva do pagador. **Métodos:** O estudo CheckMate 141 avaliou a eficácia e a segurança de nivolumabe *versus* escolha do investigador (EI) (metotrexato, docetaxel ou cetuximabe) em CCECP recorrente ou metastático em pacientes que progrediram durante ou em 6 meses após tratamento à base de platina. Os EAs foram classificados em graus 1, 2, 3 e 4 de acordo com o *National Institute of Common Terminology for Adverse Events* (v 4.0). Foi considerado que alguns recursos não seriam reembolsados pelo pagador, mas sim pelo próprio paciente, como: antidiarreicos, laxativos, acetato de megestrol e suplementos dietéticos, por este motivo esses custos não foram incluídos na análise. Os custos dos recursos para manejo dos EAs foram retirados das seguintes fontes de revistas especializadas, *Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)*, *Pesquisa Nacional Unida e SIGTAP*. Para comparação entre os dois grupos a razão dos custos de manejo dos EAs dos grupos EI e nivolumabe foi calculada, considerando Sistemas de Saúde Público e Privado Brasileiro. **Resultados:** O tratamento com nivolumabe foi associado a uma menor frequência de EAs graus 3 e 4, em comparação ao tratamento EI. Os custos do manejo de EAs dos pacientes tratados com nivolumabe foram menores do que dos pacientes que foram tratados com os agentes da escolha do investigador. No Sistema de saúde privado o custo foi 6 vezes maior para o grupo de escolha do investigador, comparado ao grupo que recebeu nivolumabe. E no público, o custo foi 5 vezes maior no grupo de escolha do investigador, comparado ao grupo de nivolumabe. **Conclusão:** A menor frequência de EAs graus 3/4 no grupo de nivolumabe, combinado ao custo do manejo desses eventos mostraram que o manejo de EAs nessa população é 5 a 6 vezes menos custoso em comparação ao da população tratada com EI em ambos os sistemas público e privado de saúde. Os dados apresentados neste estudo podem informar os sistemas público e privado em relação à gestão de saúde e tomada de decisão para melhor alocação de recursos.