

Impacto da incorporação do trastuzumabe ao SUS em um hospital oncológico público da Região Norte

Celina de Jesus Guimarães, Joana Maria de Oliveira Gall, Kellen Freire Nascimento, Patricia Pereira de Souza, Bruna Barboza Murada, Janderson Alves Pereira, Katyellen Freitas de Araújo, Anderson Cavalcante Guimarães

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas, Universidade Federal do Amazonas

Trastuzumabe (TMB) é um anticorpo monoclonal indicado para o tratamento de pacientes com câncer de mama (CM) metastático que apresentam tumores com super expressão do HER2. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou o TMB em 1999. O fármaco é oferecido desde 2013 para as mulheres que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS), somente em casos de CM HER2-positivo (estágio inicial ou localmente avançado). Em agosto de 2017, por meio da Portaria nº 29, o TMB foi incorporado para o tratamento do CM HER2-positivo metastático em primeira linha no âmbito do SUS. Na Instituição estudada (IE), o fornecimento do TMB (440mg) passou a ser feito a partir de dezembro de 2011, utilizando o recurso direto da IE, atendendo 17 mulheres que ganharam o direito, via processo judicial e administrativo. Em 2013, o serviço de farmácia da IE classificou a dispensação do TMB de duas formas: pacientes contempladas pelo Ministério da Saúde (PMS), com TMB de 150mg; pacientes em tratamento paliativo (PTP), com TMB de 440mg. O estudo objetivou avaliar o impacto da incorporação do TMB ao SUS em uma unidade pública de tratamento oncológico da região norte, no período de janeiro a julho de 2018. Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo, que obteve dados a partir do banco de dados de dispensação do Setor de Farmácia. Conforme os dados coletados, o fornecimento do TMB, por meio da Portaria nº 29, teve seu início em maio. De janeiro a abril, foram atendidas uma média de 83 pacientes, sendo 35% PTP e 65% PMS, correspondendo o valor total gasto R\$ 610.129,83. Cerca de 71% desse valor, correspondeu ao recurso próprio da IE para a aquisição do TMB na concentração de 440mg, para atender os PTP. De maio a julho, foram atendidas uma média de 86 pacientes (6% PTP e 94% PMS), correspondendo o valor total gasto R\$ 355.382,20. Cerca de 75% desse valor correspondeu à aquisição do TMB na concentração de 150mg para o atendimento às PMS. Uma unidade em mg de TMB fornecido pelo Ministério da Saúde (MS), na concentração de 150mg, custa em média R\$6,80. Em comparação, 1 mg adquirido pela IE, custa R\$26,41. A dose indicada para tratamento é de 8mg/kg (dose de ataque; DA), e de 6mg/kg (dose de manutenção; DM). Considerando somente DM, o TMB custa, pelo MS, R\$40,80/kg; pela IE, R\$158,48/kg. A relação entre esses valores correspondeu a 3,88, que indica que aquisição via MS, permite uma economia que reflete em uso racional do recurso destinado para esse tratamento. Os benefícios para as pacientes e para a instituição são evidentes, pois, a partir do mês de maio, houve um aumento significativo de PMS, por meio da incorporação do TMB, no âmbito do SUS. De maio a julho/2018 foram atendidas, em média, aproximadamente a mesma quantidade de pacientes registradas de janeiro a abril/2018, demonstrando uma economia de 58,25 % para o tratamento. Com a economia gerada, o recurso poderá ser redirecionado para aquisição de outros medicamentos, aumentando a oferta de tratamento disponível na IE.