

Modelos de financiamento para terapias com células CAR-T em sistemas de saúde: uma revisão de escopo

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Cintia Pereira de Araujo; Gilson Dorneles; Nayê Balzan Schneider; Maicon Falavigna.

Introdução: A terapia com células T do receptor de antígeno quimérico (CAR-T) é uma imunoterapia promissora no combate a doenças oncológicas, principalmente hematológicas, como leucemias e linfomas. O processo de fabricação personalizado da terapia com células CAR-T tem caráter inovador associado a custos elevados, o que constitui um desafio para o acesso do paciente, principalmente no contexto do sistema público de saúde. Em 2022, foram aprovadas três terapias com células CAR-T no Brasil. É importante identificar políticas e modelos de financiamento apropriados para melhorar o acesso a essas imunoterapias. Para entender as possibilidades de financiamento da terapia com células CAR-T e identificar alternativas para os Sistema Único de Saúde (SUS), o objetivo desta revisão de escopo foi investigar modelos relacionados ao financiamento da terapia com células CAR-T em sistemas de saúde em todo o mundo.

Métodos: A busca foi realizada no MEDLINE (via PubMed) e LILACS em 6 de março de 2023. A estratégia de busca incluiu termos relacionados à terapia (Imunoterapia adotiva) e ao contexto (Financiamento da saúde), sem restrições quanto ao idioma e publicados a partir de 2018. Após a remoção de duplicatas, foi realizada triagem por títulos e resumos, em seguida, os textos completos foram revisados por dois revisores independentes. Foi realizada busca manual de literatura nas referências dos estudos incluídos e na literatura cinzenta (DOI 10.17605/OSF.IO/95ACK).

Resultados: De 615 referências avaliadas, 29 publicações foram incluídas. Identificamos 15 países com sistemas de saúde, públicos e/ou privados, que financiam terapias com células CAR-T. Os modelos de financiamento implementados mais comumente relatados foram o acordo baseado em resultado (outcome-based payment, OBP) (n=8) associado ou não à cobertura com desenvolvimento de evidência (coverage with evidence development, CED) (n=8), seguido pelo grupo relacionado ao diagnóstico (diagnosis related group, DRG) associado ou não a pagamentos adicionais (add-on payments)(n=3). Alguns OBP são acordados diretamente com o fabricante, inseridas em uma política de compartilhamento de risco.

Discussão e conclusões: As incertezas clínicas sobre a terapia com células CAR-T e seu alto custo ainda impedem que muitos sistemas de saúde a financiem. Acordos de compartilhamento de risco podem ser uma alternativa para mitigar o impacto das incertezas em sua efetividade, contudo não são as únicas estratégias possíveis de serem utilizadas. Os OBP associados à CDE parecem uma forma promissora de aumentar o acesso e fomentar o desenvolvimento de evidências sobre sua efetividade. No contexto do SUS, é importante que os gestores se antecipem buscando alternativas de financiamento para essas terapias.