

Análise do impacto orçamentário prospectivo do RT-PCR para identificação de mutação do receptor do fator de crescimento epidérmico em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas no âmbito do Sistema Único De Saúde

Autores: Mario Jorge Sobreira-da-Silva, Isabela Pinho Pestana, Wilson Follador, Annemeri Livinalli

Instituição: Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro - RJ - Brasil, Ministério da Saúde - São Paulo - SP - Brasil, Sano-Efiko - São Paulo - SP - Brasil

Introdução: O diagnóstico molecular de mutação genética do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) confere importante benefício clínico ao uso de inibidores de tirosina quinase (ITQ), em comparação a quimioterapia convencional, para os pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). Em 2013, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), do Sistema Único de Saúde (SUS), recomendou a incorporação dos ITQ erlotinibe e gefitinibe para compor o rol de tratamento do CPCNP, porém, até o momento, o teste rt-PCR para identificação de mutação do gene EGFR (mEGFR) não foi incorporado. **Objetivos:** Estimar o impacto orçamentário prospectivo do teste rt-PCR para identificação de mutação do gene EGFR em pacientes com CPCNP no âmbito do SUS. **Material e Método:** Realizou-se uma AIO do tipo prospectivo, correspondente ao período de 2023-2027. Foram consultados dados de pacientes com CPCNP tratados no SUS, no período de 2014-2021. Para obter o total de pacientes, foram acessados os arquivos do Sistema de Informações Ambulatoriais, do subsistema das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) de Quimioterapia (AQ). Esses arquivos foram processados através do aplicativo TABWIN. O valor do teste de mutação do EGFR foi obtido do Portal de Compras do Governo Federal, em licitações. Na análise considerou-se a série histórica de pacientes tratados no SUS e projetou-se por regressão linear a estimativa de indivíduos em tratamento para o período de 2023-2027. A AIO prospectiva foi calculada com previsão da incorporação do teste de mutação do gene EGFR para toda a população com CPNPC, estimada para o período. No estudo foram analisados, apenas, dados provenientes de bancos de acesso público. **Resultados:** Entre 2014-2021, foi identificado um total de 74.377 pacientes com CPNPC tratados no âmbito do SUS. Com base na regressão linear, projetou-se que para o período de 2023-2027, serão esperados 58.042 novos casos da patologia. O preço do teste de mutação do gene EGFR foi estimado em R\$1.200,00, conforme informação disponível no Portal de Compras do Governo Federal. A incorporação do teste representaria um potencial impacto orçamentário de R\$69.650.400,00 para o SUS considerando o acumulado nos cinco anos do horizonte temporal. **Discussão e Conclusões:** Quando considerada a possibilidade de incorporação do teste de mutação do gene EGFR para toda a população estimada com CPNPC para o período de 2023-2027, foi identificado um potencial impacto orçamentário de R\$ 69.650.400,00 para o SUS. Tal incorporação seria de fundamental importância para selecionar o grupo de pacientes alvo e garantir, assim, o acesso e o uso racional dos medicamentos erlotinibe e gefitinibe.

Palavras-Chave: Análise de Impacto Orçamentário de Avanços Terapêuticos; Cloridrato de Erlotinib; Gefitinibe; Câncer de Pulmão; Sistema Único de Saúde

Referências Bibliográficas:

1. Ministério da Saúde (Brasil). Diretrizes Metodológicas: Análise de Impacto Orçamentário. Série A: Normas e Manuais Técnicos [Internet]. 2012. Disponível em: www.saude.gov.br.
2. Brasil. DATASUS [homepage na internet]. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>