

Análise do impacto orçamentário retrospectivo de Erlotinibe e Gefitinibe para câncer de pulmão de células não pequenas no contexto 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: Gefitinibe e Erlotinibe são inibidores de tirosina quinase EGFR e foram recomendados em 2013, pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), para compor o rol de tratamento do câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). Após a incorporação, no Sistema Único de Saúde (SUS), nenhum estudo analisou o impacto orçamentário (AIO) real do uso dessas tecnologias. **Objetivos:** Analisar o impacto orçamentário retrospectivo do erlotinibe e gefitinibe, a partir das suas incorporações no SUS. **Material e Método:** Realizou-se uma AIO do tipo retrospectivo, correspondente ao período de 2014-2021. Foram analisados dados de pacientes com CPCNP em tratamento com Gefitinibe ou Erlotinibe em primeira linha, obtidos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. Para obter o total de pacientes, foram acessados os arquivos do subsistema das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) de Quimioterapia (AQ). Esses arquivos foram processados através do aplicativo TABWIN para a extração dos dados. Para identificação dos valores dos procedimentos pagos pelos SUS, no período do estudo, foi utilizado o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Para obter informações de compras dos medicamentos realizadas por instituições públicas, e assim, acessar os preços dos medicamentos e os menores valores de compras realizadas, foi consultado o Banco de Preços em Saúde (BPS). Na análise considerou-se a série histórica do total de AQ emitidas e ressarcidas pelo SUS, total de pacientes identificados e respectivo tempo de uso dos tratamentos. Foi calculado o custo do tratamento real por ano, considerando o preço de compras dos medicamentos. O impacto orçamentário foi calculado, considerando os valores reais e os estimados, publicados no relatório da Conitec. No estudo foram analisados, apenas, dados provenientes de bancos de acesso público. **Resultados:** Entre 2014-2021, foram identificados 26.272 procedimentos pagos, envolvendo o tratamento de 564 pacientes com erlotinibe e 2.087 com gefitinibe. O tempo médio de uso do erlotinibe foi de 9,4 meses e do gefitinibe foi de 10,1 meses. O valor pago pelo SUS, por procedimento, foi de R\$1.100,00, durante todo o período de análise. O preço médio do erlotinibe foi equivalente a R\$4.982,33, acima do estimado no momento da incorporação (R\$2.979,38). A AIO de erlotinibe, de 2014-2021, foi negativa no montante de R\$20.898.580,00. Já o preço médio de gefitinibe, no período, foi R\$1.697,30, sendo inferior ao valor estimado na incorporação (R\$2.493,10). Porém, a AIO de gefitinibe do período, também, foi negativa em R\$11.234.918,82. **Discussão e Conclusões:** As AIO realizadas, tanto de erlotinibe quanto de gefitinibe, apontaram para valores subestimados no momento das incorporações de Erlotinibe e Gefitinibe. Ademais, percebeu-se que menos de 2% da população estimada, no momento das incorporações, teve acesso às tecnologias analisadas.

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). Erlotinibe para câncer de pulmão de células não pequenas. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde, 2013a. (Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 63.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Gefitinibe para câncer de pulmão de células não pequenas em primeira linha. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde, 2013b. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 62.
3. Chung CH. EGFR tyrosine kinase inhibitor therapy for lung cancer treatments and their clinical outcomes: A cohort study in Taiwan. *Oncology Letters*, 2019; 18(6):6090–6100.