

Avaliação econômica e análise de impacto orçamentário da cirurgia robótica da próstata para pacientes adultos com câncer de próstata localizado

Autores: Eduardo Rocker Ramos, Luiz Henrique Picolo Furlan, Franciele Iachecen

Instituição: Unimed Paraná - Curitiba - PR - Brasil

Introdução: A neoplasia da próstata é considerada um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Homens diagnosticados com câncer de próstata localizado têm uma variedade de opções de manejo disponíveis, incluindo prostatectomia radical, radioterapia e vigilância ativa. Até o momento não se demonstraram benefícios em sobrevida livre de recorrência a partir da introdução da técnica robótica para cirurgia de próstata, porém, a evidência é muito limitada para tirar conclusões definitivas sobre as vantagens da cirurgia robô assistida em relação a laparoscópica. **Objetivos:** Realizar uma avaliação econômica e impacto orçamentário do uso da prostatectomia robótica em pacientes adultos com câncer de próstata localizado. **Material e Método:** Uma análise de custo-efetividade foi desenvolvida com a finalidade de comparar os custos médicos diretos e os desfechos de saúde envolvidos no tratamento cirúrgico (robô assistido X laparoscópica) de pacientes com câncer de próstata localizado. Um modelo analítico de Árvore de Decisão foi estruturado para reproduzir a trajetória dos pacientes que passam pelo procedimento de prostatectomia. Os parâmetros clínicos considerados para a estruturação do modelo econômico basearam-se nos resultados dos estudos de Kieffer J.J.M., *et al.*, 2021 e Lindenberg M., *et al.*, 2022. Os custos referentes a cada procedimento foram estabelecidos a partir da média histórica dos preços praticados no sistema Unimed do estado do Paraná. **Resultados:** Os resultados sugerem que a prostatectomia robótica promove ganhos em relação às disfunções evitadas, entretanto com um incremento de custos que seria de R\$ 21.860,28 por paciente, e a razão de custo efetividade incremental (RCEI) de R\$ 280.980,41 por paciente com disfunções evitadas. A análise de sensibilidade probabilística mostra que 97% das interações ficaram no quadrante I, o que demonstra que os custos e a efetividade da tecnologia inovadora são superiores em relação ao comparador. Para o cálculo da população elegível, foi utilizado um funil epidemiológico com o objetivo de estimar a população que teria indicação para a utilização da prostatectomia robótica no sistema Unimed no Paraná. Os resultados da análise de impacto orçamentário apresentam um incremento de custo frente ao uso da prostatectomia laparoscópica, que acumulados em 5 anos seriam de aproximadamente R\$17,4 milhões. **Discussão e Conclusões:** O custo unitário da cirurgia robótica é 2,5 vezes maior que o da cirurgia laparoscópica sendo que a diferença de risco de desenvolver disfunção erétil e/ou incontinência utilizando a técnica robótica foi menor em 7,78% quando comparada à técnica laparoscópica convencional. O número necessário para tratar (NNT) é de 12,8, ou seja, a cada 13 pacientes tratados com a cirurgia robótica se evita uma disfunção. Se demonstra um RCEI de R\$280.980,41 por paciente com disfunções evitadas, ou seja, aproximadamente 7 vezes o PIB per capita nacional.

Palavras-Chave: Avaliação econômica; Impacto orçamentário; Câncer de próstata; Cirurgia robótica; Sistema de Saúde Suplementar.

Referências Bibliográficas:

1. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema cirúrgico robótico para cirurgia minimamente invasiva: Prostatectomia radical. Secretaria de Ciência T e IE, 2018. Disponível em: <http://conitec.gov.br>.
2. Silva IN de CJAG da. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. [Internet]. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
3. Rocha LCA, Silva EA, Costa RP HF. Projeto Diretrizes Biópsia de Próstata Projeto Diretrizes. Soc Bras Urol. 2006;1–6.
4. Ilic D, Evans SM, Allan CA, Jung JH, Murphy D, Frydenberg M. Laparoscopic and robotic-assisted versus open radical prostatectomy for the treatment of localised prostate cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2017;2017(9).
5. Kieffer JJM, Wijburg CC, Fossion LLMCL, Poel HHG Van Der, Harten WWH Van. European Journal of Surgical Oncology Long-term functional outcomes after robot-assisted prostatectomy compared to laparoscopic prostatectomy : Results from a national retrospective cluster study. 2021;47.
6. Lindenberg MA, Retèl VP, Poel HG Van Der, Bandstra F. Cost - utility analysis on robot - assisted and laparoscopic prostatectomy based on long - term functional outcomes. Sci Rep [Internet]. 2022;1–11. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10746-3>
7. Tourinho-Barbosa RR, Pompeo ACL, Glina S. Prostate cancer in Brazil and Latin America: Epidemiology and screening. Int Braz J Urol. 2016;42(6):1081–90.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População | IBGE [Internet]. Portal IBGE. 2018. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados%0Ahttps://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=o-que-e%0Ahttps://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populac>