

Monitoramento pós incorporação no Sistema Único de Saúde: uma análise de infliximabe, vedolizumabe e tofacitinibe para o tratamento da Retocolite Ulcerativa

Autores: Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos, Amanda Oliveira Lyrio, Felipe Ferré, Tacila Pidres Mega, Ana Carolina de Freitas Lopes, Luciene Fontes Schluckebier Bonan

Instituição: Ministério da Saúde - Brasília - DF - Brasil, UFES - Alegre - ES - Brasil

Introdução: A retocolite ulcerativa é uma condição inflamatória crônica imunomediada do intestino grosso que está frequentemente associada à inflamação do reto. Atualmente, os medicamentos infliximabe, vedolizumabe e tofacitinibe são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para os casos de dependência de corticoide apesar de dose adequada de azatioprina por um tempo mínimo de 12 semanas. **Objetivo:** Avaliar a implementação, a utilização, o custo do tratamento por paciente-ano e o impacto orçamentário de infliximabe, vedolizumabe e tofacitinibe para o tratamento da retocolite ulcerativa moderada a grave no SUS. **Material e Método:** Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva por meio da Sala Aberta de Situação de Inteligência em Saúde (Sabeis), que é originada do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Foram incluídos todos os pacientes com CID-10 primário da retocolite ulcerativa e em uso de infliximabe, vedolizumabe ou tofacitinibe. O período de análise foi da implementação do infliximabe até dezembro de 2022. **Resultados:** Após a incorporação no SUS, os medicamentos foram disponibilizados em um período que variou de 7 a 20 meses. Foram atendidos 5.484 pacientes, sendo que 5.038 permaneceram em tratamento em 2022. O infliximabe foi o mais utilizado (55%), possivelmente por ser o primeiro implementado. No entanto, o vedolizumabe apresentou maior crescimento, com acréscimo de cerca de 60 pacientes por mês, seguido por infliximabe e tofacitinibe com cerca de 35 e 18 pacientes por mês, respectivamente ($p < 0,001$). Os preços unitários dos medicamentos foram inferiores ao proposto na incorporação e reduziram após a incorporação, exceto pelo tofacitinibe na última aquisição. Em 2022, o vedolizumabe teve o maior custo de tratamento por paciente-ano (R\$ 25.802,16 no primeiro ano e R\$ 19.351,62 no segundo ano). Infliximabe e tofacitinibe foram aproximadamente 20% e 50% mais baratos que o vedolizumabe, respectivamente, no primeiro e segundo ano de implementação. O impacto orçamentário do infliximabe e vedolizumabe foi similar no primeiro ano (R\$ 17.499.132,00 e R\$ 15.259.756,00, respectivamente). No segundo ano de implementação do infliximabe, o impacto orçamentário quase dobrou devido à maior difusão do medicamento (R\$ 33.474.056,94). O impacto orçamentário para o infliximabe e vedolizumabe foi menor do que o estimado no relatório de incorporação, com estimativas para o primeiro ano de R\$ 34.360.544,12 e R\$ 45.922.752,22, respectivamente. No entanto, não foi possível avaliar o tofacitinibe devido ao tempo inferior a 12 meses de incorporação. **Discussão e Conclusões:** Essa análise apresenta dados de mundo real de infliximabe, vedolizumabe e tofacitinibe para o tratamento da retocolite ulcerativa, verificando-se a importância do monitoramento das tecnologias incorporadas pelo SUS.

Palavras-Chave: Infliximabe; Monitoramento pós incorporação; Tofacitinibe; Vedolizumabe; Sistema Único de Saúde.

Referências Bibliográficas:

1. Glickman JN, Odze RD. Does rectal sparing ever occur in ulcerative colitis? *Inflammatory Bowel Diseases*, Out. 2008; 14: S166– S167.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Conjunta nº 22, de 20 de dezembro de 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Retocolite Ulcerativa. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>. Acesso em: 10 out. 2023.