



Análise Orçamentária

Pós decisões da CONITEC

Tecnologia: Trastuzumabe

André Marques dos Santos (Equipe ATsaúde)

contato@atsaude.com.br

12 de dezembro de 2015

Na nova série do site ATsaúde, Análise Orçamentária – Pós decisões da CONITEC, realizaremos um estudo para apresentar dados referentes as decisões da CONITEC e como essas impactaram os recursos utilizados em determinada enfermidade. Vale ressaltar que esse documento apresenta apenas números de forma descritiva, e que não temos a pretensão em momento algum de questionar se a tecnologia é ou não eficiente, temos sim a intenção de apresentar como a utilização dos recursos evoluiu ao longo do tempo e algumas distribuições que achamos relevantes.

Nesse documento trataremos sobre a incorporação do Trastuzumabe que foi possível devido à Portaria nº 73, de 30 de janeiro de 2013 ([acesse na íntegra](#)). A seguir apresentaremos dados descritivos sobre o câncer de mama na saúde pública brasileira, após apresentar os dados referentes a recursos utilizados e procedimentos realizados, estimularemos reflexões sobre esses dados por meio da perspectiva da inserção de um novo medicamento nesse cenário.

Na Figura 1 apresentamos o panorama geral dos procedimentos realizados e recursos utilizados ao longo dos anos. Podemos observar um aumento tanto nos procedimentos realizados, quanto nos recursos utilizados, esses dados não incluem o custo com o medicamento trastuzumabe. O custo relacionado com o medicamento não é incluído no procedimento, a compra do mesmo é feita de forma centralizada e em alguns casos as esferas estaduais/municipais podem realizar essa compra.

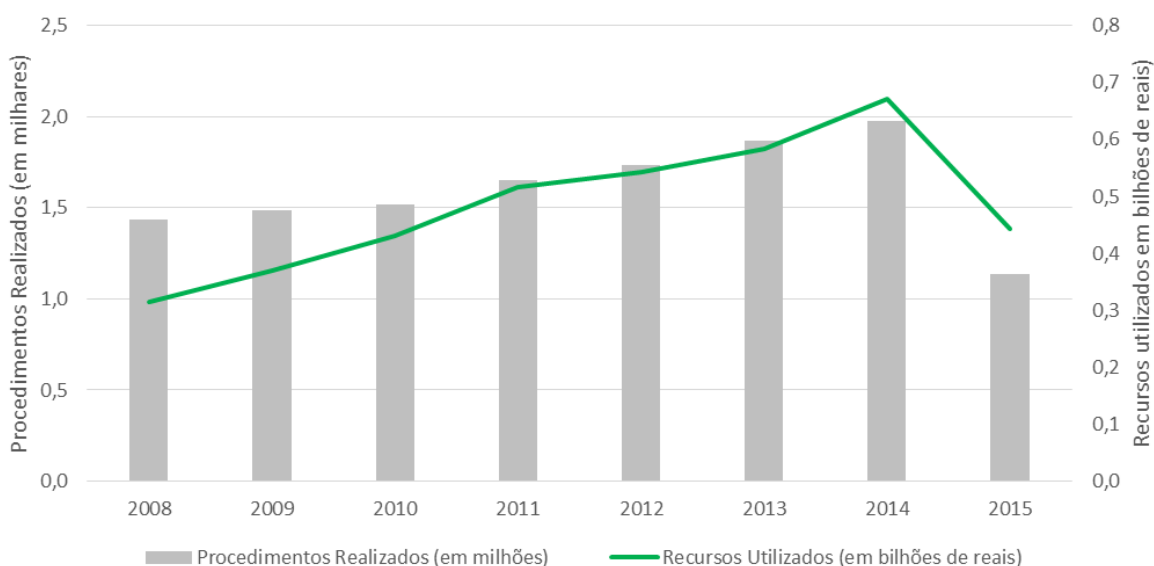


Figura 1 – Evolução, ao longo dos anos, da quantidade de procedimentos realizados e recursos utilizados.

Para obter o recurso utilizado com o medicamento, realizamos uma pesquisa tanto no diário oficial da união quanto no banco de preços em saúde e obtivemos os valores apresentados na Figura 2, consideramos apenas o período entre 2012 a 2015 (apenas primeiro semestre) que corresponde a incorporação do trastuzumabe no SUS. Podemos observar uma curva de conhecimento referente ao novo medicamento, no ano de 2013 tivemos uma quantidade baixa de medicamentos e um custo relativamente alto, uma média de custo de R\$ 1.795,03. No ano

de 2014 podemos observar um aumento de aproximadamente 230% na quantidade dispensada e aproximadamente 70% no recurso utilizado. Já no ano de 2015, até junho, o sistema já adquiriu aproximadamente a mesma quantidade utilizada no ano de 2014, referente ao recurso utilizado podemos observar que o valor médio está mais alto que o ano anterior.

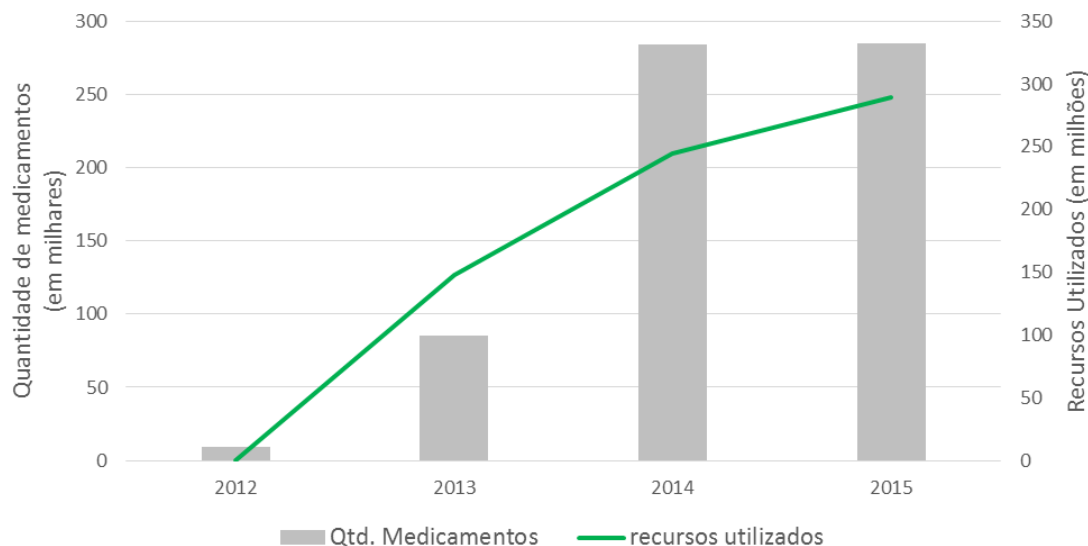


Figura 2 – Quantidade dispensada e recurso utilizado com a tecnologia Trastuzumabe.

Abordaremos agora o impacto orçamentário nesse contexto. Para isso consideraremos os recursos utilizados até 2012 e através de uma projeção linear analisamos o quão diferente foi à quantidade de recursos utilizados nesse contexto, a partir de 2013 consideraremos também os custos do medicamento trastuzumabe.

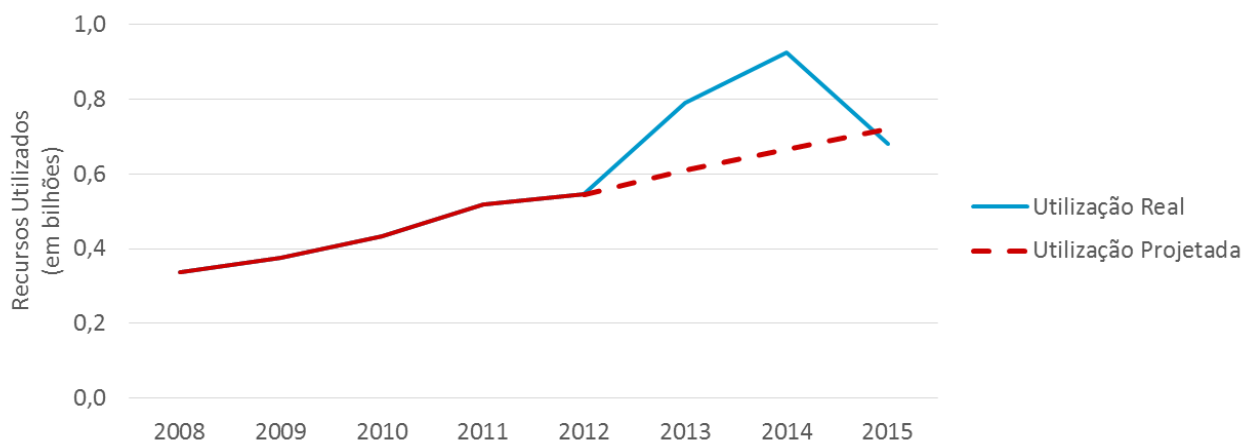


Figura 3 – Recursos utilizados projetos e real.

Podemos observar que em relação à linha de tendência temos um aumento de aproximadamente 181 milhões em 2013 e 261 milhões em 2014, desses valores em média 88% corresponde ao recurso utilizado com o medicamento e provavelmente o ano de 2015 também irá superar o valor projetado, podemos perceber que considerando apenas até junho de 2015 já temos um valor bem próximo do projetado.

Quando analisamos os grupos de procedimentos, podemos observar a predominância de procedimentos clínicos, que corresponde a aproximadamente 88% do total realizado ao longo dos anos. É importante lembrar que aqui não consideramos os medicamentos, pelo motivo já descrito acima, como esses são contabilizados junto aos procedimentos clínicos, não conseguimos separá-los em medicamentos e devido a esse fato podemos ter um viés, afinal procedimentos clínicos se repetem devido ao tratamento contínuo.

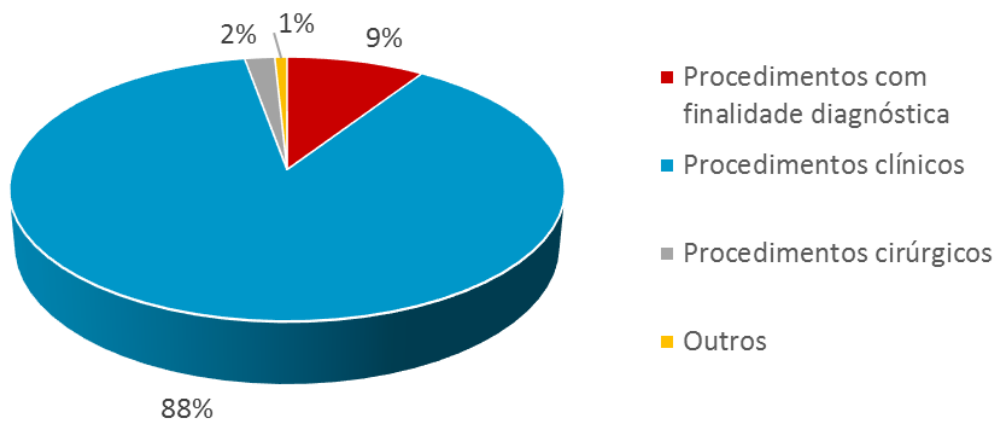


Figura 4 - Divisão pela quantidade total dos grupos de procedimentos

Analisando as quantidades realizadas e também os recursos utilizados podemos observar que em relação à quantidade, exceto grupo de procedimentos clínicos, todos os outros grupos ou apresentaram uma diminuição ou se mantiveram sem maiores variações, já em relação aos valores podemos notar que o ticket médio dos procedimentos cirúrgicos aumentou, já que sua quantidade permaneceu constante, porém o recurso utilizado foi maior.

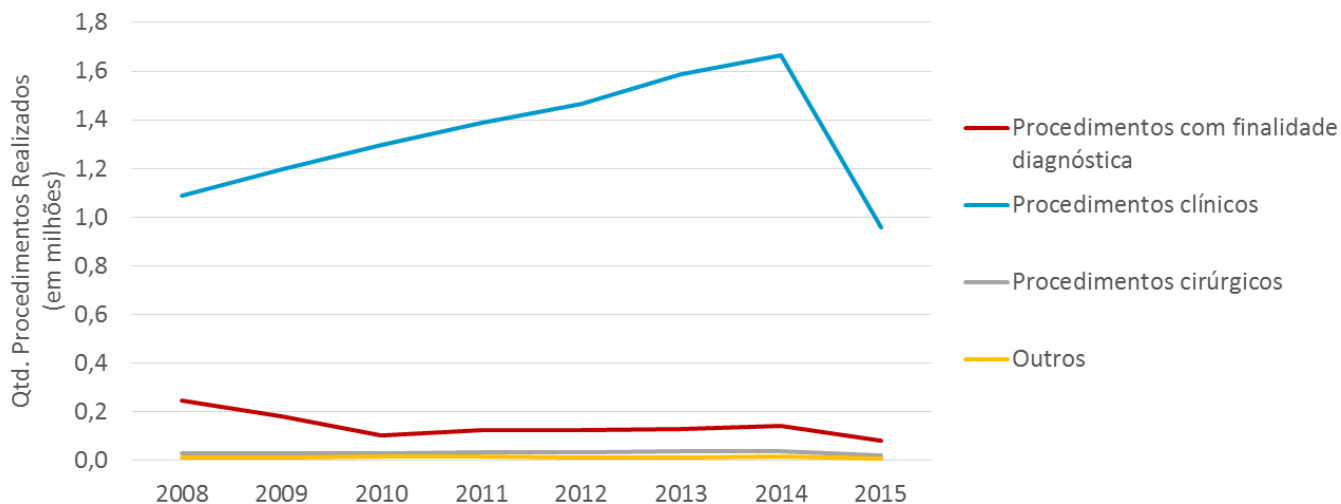


Figura 5 - Progresso de procedimentos realizados agrupado por grupo de procedimento.

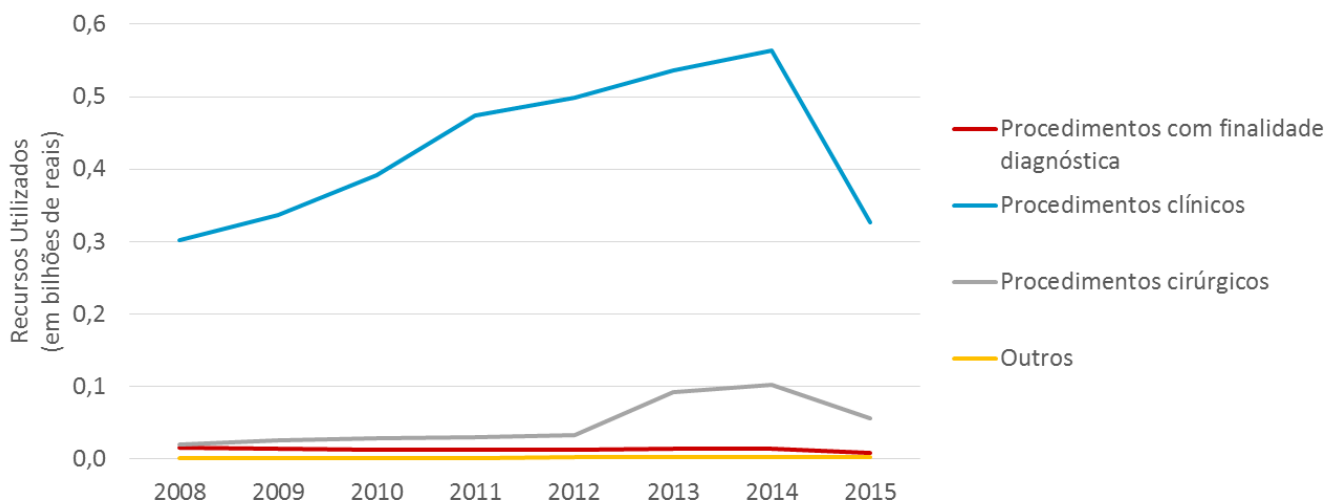


Figura 6 - Progresso do recurso utilizado agrupado por grupo de procedimento.

Para realizarmos uma análise mais detalhada, vamos considerar os novos procedimentos inseridos ou alterados com Portaria nº 73, de 30 de janeiro de 2013, para essa análise utilizaremos apenas os anos de 2013, 2014 e 2015 (até junho).

Podemos notar que a monoterapia em estágio III foi a mais utilizada nesse período de tempo, o que pode indicar um diagnóstico tardio ou ainda que após a incorporação do medicamento, muitos dos pacientes já se encontravam com a doença avançada. Porém em relação aos recursos gastos observamos que pacientes que utilizaram a poliquimioterapia prévia a cirurgia ou a radioterapia tiveram a maior quantidade de recursos utilizados.

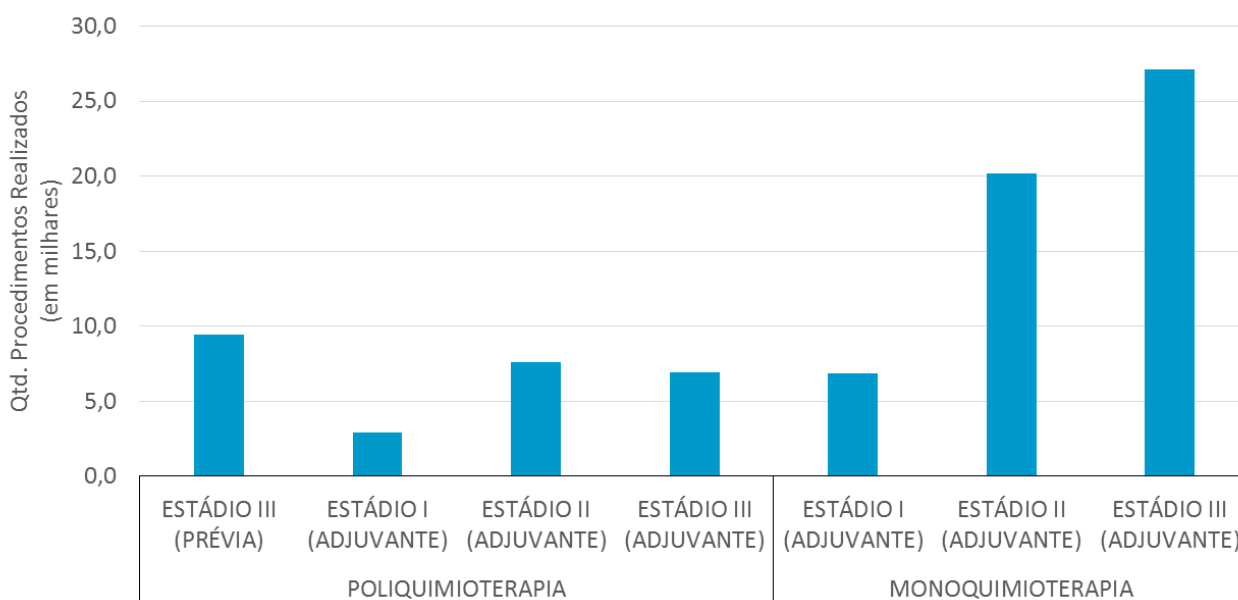


Figura 7 – Somatório da quantidade de procedimentos específicos realizados de 2013 a 2015.

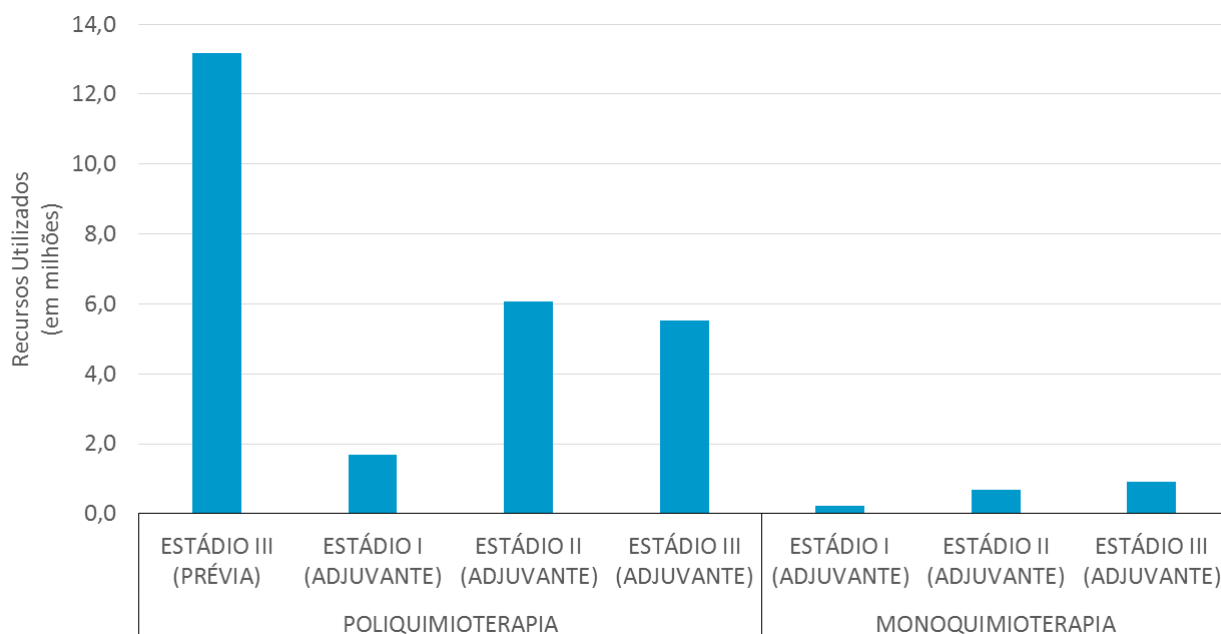


Figura 8 – Somatório dos recursos utilizados de procedimentos específicos realizados de 2013 a 2015.

Através das Figura 7 e 8 podemos calcular o ticket médio dos procedimentos apresentados, podemos observar na Tabela 1 que o estágio III (prévia) possui um ticket médio de BRL 1.400,00 enquanto que do estágio III (adjuvante) possui ticket médio de BRL 34,10.

Tabela 1 – Ticket Médio (em reais)

| Tipo Quimioterapia | Estádio | Ticket médio (em reais) |
|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| Poliqumioterapia | Estádio III (Prévia) | 1.400,00 |
| | Estádio I (Adjuvante) | 571,50 |
| | Estádio II (Adjuvante) | 800,00 |
| | Estádio III (Adjuvante) | 800,00 |
| Monoquimioterapia | Estádio I (Adjuvante) | 34,10 |
| | Estádio II (Adjuvante) | 34,10 |
| | Estádio III (Adjuvante) | 34,10 |

Também achamos pertinente analisar por estado (unidade de federação) e podemos observar que os três estados que mais realizaram procedimentos referentes ao câncer de mama foram SP, MG e RS correspondendo a aproximadamente 51% dos procedimentos realizados e 48% dos recursos utilizados. Abaixo podemos visualizar a tendência desses estados ao longo do período analisado.

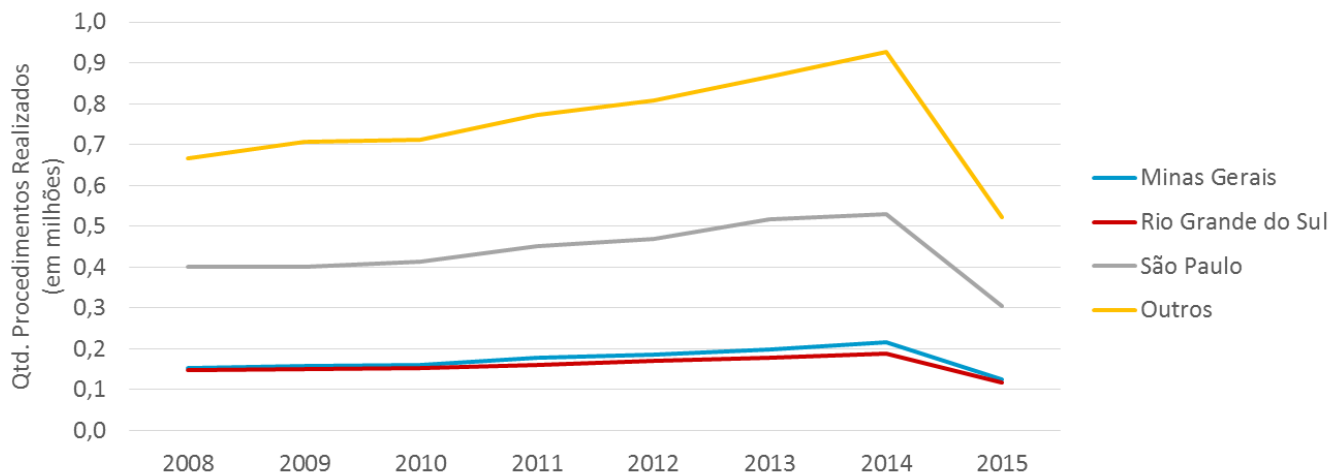


Figura 9 – Quantidades de procedimentos realizados (em milhões) ao longo do tempo.

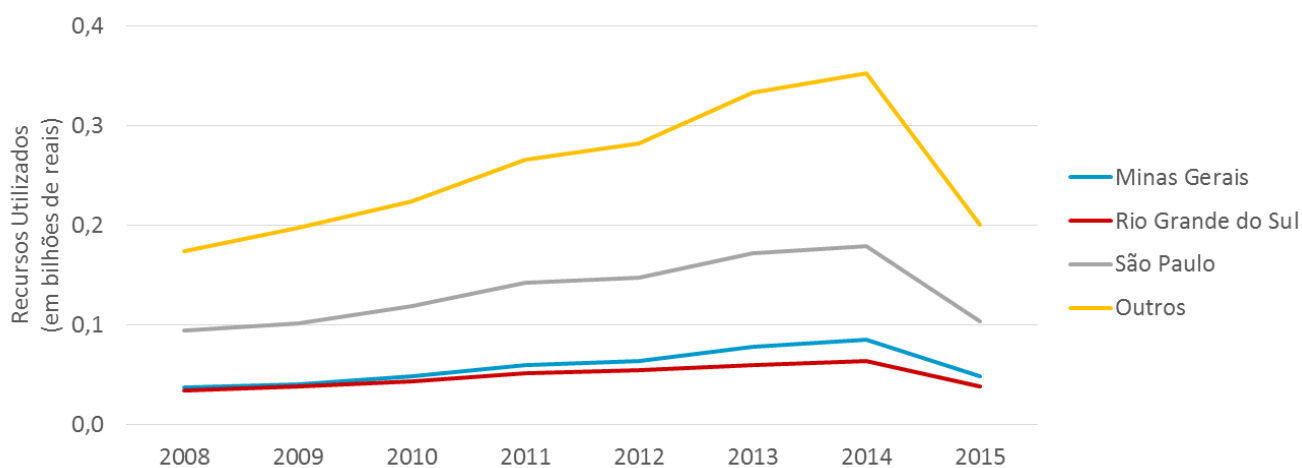


Figura 10 – Recursos utilizados (em bilhões de reais) ao longo do tempo.

Outra variável que achamos interessante analisar foi em relação à idade dos pacientes, podemos observar que em ambas as categorias, procedimentos realizados e recursos utilizados, temos os picos entre 46 e 55 anos. Esses mesmos picos estão coerentes com os apresentados nos relatórios de recomendação de incorporação (acesse [aqui](#) e [aqui](#)).

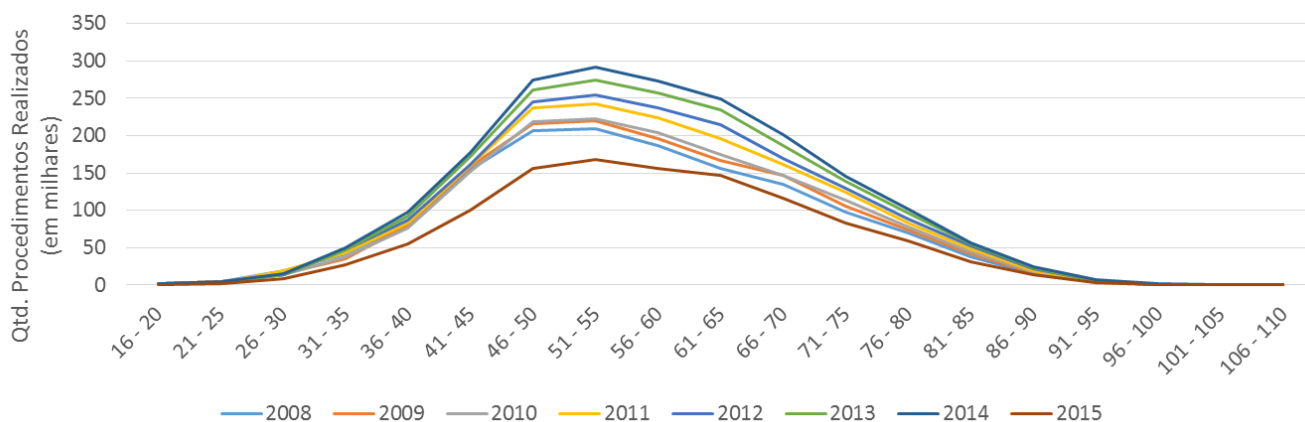


Figura 11 – Quantidade de procedimentos realizados (em milhões) agrupados por idade.

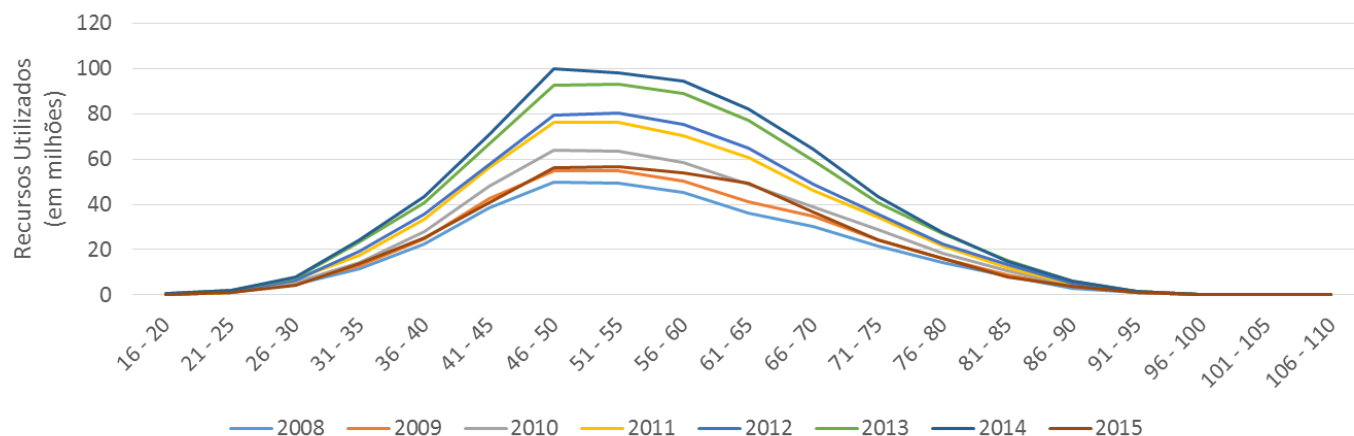


Figura 12 – Recursos utilizados (em milhões) agrupados por idade.

Os dados aqui apresentados foram extraídos do DATASUS no período de janeiro de 2008 a junho de 2015, no caso dos recursos utilizados relacionados aos medicamentos foram extraídos do Diário Oficial da União e Banco de Preços em Saúde. Novamente vale ressaltar que esse documento apresenta apenas números de forma descritiva, e que não temos a pretensão em momento algum de questionar se a tecnologia é ou não eficiente, temos sim a intenção de apresentar como a utilização dos recursos evoluiu ao longo do tempo e algumas distribuições que achamos relevantes.

Referências

1. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Disponível em: < <http://datasus.saude.gov.br>>. Acessado em: 12/12/2015.
2. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS). Disponível em: < <http://datasus.saude.gov.br>>. Acessado em: 12/12/2015.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 73, de 30 de janeiro de 2013. Inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS e estabelece protocolo de uso do trastuzumabe na quimioterapia do câncer de mama HER-2 positivo inicial e localmente avançado. Diário Oficial da União (DOU) nº 22, 31 de janeiro de 2013, Seção 1, página 58.
4. Brasil. Ministério da Saúde. CONITEC. Trastuzumabe para tratamento do câncer de mama inicial. Relatório 07. Brasília, 2012.
5. Brasil. Ministério da Saúde. CONITEC. Trastuzumabe para tratamento do câncer de mama avançado. Relatório 08. Brasília, 2012.