

Em debate promovido pelo Instituto Oncoguia, a diretora executiva da FenaSaúde, Vera Valente, alertou que segurança e custo-efetividade precisam ser levados em conta na incorporação de novos medicamentos

Medicamentos oncológicos orais são bem-vindos. Mas devem ser incorporados após análise técnica da ANS que comprove benefícios relevantes para os pacientes, como custo-efetividade, valor em saúde e segurança. Os prazos da ANS para a incorporação, que hoje giram em torno de dois anos, podem e devem ser encurtados. Um projeto de lei, 6.330/2019, aprovado no Senado e em discussão na Câmara, entretanto, determina que esses medicamentos sejam incorporados imediatamente após o registro na Anvisa, o que não seria uma boa solução para a questão, segundo a diretora executiva da FenaSaúde, Vera Valente.

“O projeto 6.330 passou muito aceleradamente no Senado, sem nenhuma audiência pública, sem nenhuma discussão mais técnica. O que pode parecer um ganho para a sociedade na verdade pode trazer mais riscos do que benefícios”, afirmou Vera, no debate “os desafios da incorporação das drogas orais nos planos de saúde”, parte do 10º Fórum Nacional do Instituto Oncoguia.

“É importante deixar claro que ninguém é contra a esse acesso do medicamento, muito pelo contrário. O foco não é a via de administração. Os dois tipos de produtos, antineoplásicos orais ou infusionais, deveriam passar pelo processo de ATS [da ANS], que não visa só questões econômicas, mas questões de segurança. O que é relevante é trazer benefícios e valor em saúde para os pacientes”, complementou Vera Valente.

A Anvisa apenas autoriza a comercialização do produto, não emite nenhuma recomendação de uso. Já a ATS é uma etapa obrigatória e necessária à regulação em todo mercado desenvolvido do mundo. Hoje, já existe acesso aos produtos oncológicos orais na saúde suplementar brasileira. Segundo dados da ANS, são 43 quimioterápicos orais no rol. Também, de acordo com a ANS, há 41 em análise pela agência. Somando entre os em análises e disponíveis são atendidos 93% das indicações terapêuticas oncológicas. Desde 2016 o número de pacientes atendidos pelos planos de saúde com medicamentos oncológicos de uso oral cresceu 56%.

O fundamental é que os prazos da ANS para a incorporação sejam encurtados. “Nós temos uma agência criada por lei, que tem seu papel na regulação do sistema, inclusive na atualização do rol. Esse processo é essencial e fundamental, mas o que precisa fazer é a redução nesse prazo”, disse Vera.

Em sua fala, a diretora da FenaSaúde também buscou esclarecer alguns equívocos sobre o tema, como a ideia de que possa existir uma substituição automática, de maneira que os oncológicos orais evitariam a ida de pacientes a hospitais neste período de pandemia. “Todos que conhecem sabem que isso é falacioso, que não é possível. Criam-se expectativas equivocadas”.

Outra questão que precisa ser debatida é que o projeto aprovado no Senado deixa de fora os pacientes do SUS. Ou seja, agrava a desigualdade. “Se isso for discutido como projeto de lei que traga para seu escopo a discussão do SUS. Que traga eventualmente a existência de uma agência de incorporação de tecnologia, com protocolos bem definidos, e sem essa diferenciação entre sistema pública e privado. Mas nunca se elimine uma etapa essencial para a segurança do paciente”, afirmou Vera.

Também participaram da discussão o presidente do comitê brasileiro da International Society of Pharmacoeconomics and Outcome Research (ISPOR), Stephen Stefani; a diretora executiva do Designing Saúde, Martha Oliveira; o oncologista clínico do hospital Albert Einstein, Rafael Kaliks; o diretor de Acesso e Relações Governamentais da Interfarma, Eduardo Calderari; e o diretor executivo da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Renan Clara. A mediação foi de Luciana Holtz, fundadora e presidente do Instituto Oncoguia e do diretor de advocacy do Instituto, Tiago Matos.

Fonte: FenaSaúde, em 06.08.2020