

Só 1/3 dos remédios propostos entram no SUS

Das demandas recentes, 70 medicamentos nem sequer foram avaliados por não preencherem os requisitos básicos para análise

Fabiana Cambricoli

Desde 2011, quando o Ministério da Saúde criou uma comissão para definir quais medicamentos e tecnologias seriam incorporados à lista da rede pública, apenas 30% dos pedidos de incorporação apresentados ao órgão foram aprovados. Em pouco mais de quatro anos, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) recebeu 419 pedidos de inclusão de novos insumos, dos quais 127 foram aceitos pela pasta.

Das demandas restantes, 70 nem sequer foram julgadas porque não preencheram os requisitos básicos para análise, 65 tiveram a incorporação negada e outras 65 ainda estão em análise. De acordo com a Conitec, estão entre os motivos para a recusa de incorporação a insuficiência de evidência de eficácia e superioridade em relação às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, avaliação econô-

mica inadequada e impacto orçamentário muito elevado.

Embora apenas um terço das propostas de incorporação tenham sido aceitas, o Ministério da Saúde afirma que o número médio de tecnologias incluídas na lista do SUS por ano é quase três vezes maior após a criação da Conitec. Enquanto de 2011 até 2014, foram incorporados, em média, 31 novos insumos por ano, antes da criação da Conitec, a média de inclusões anuais era de 12 tecnologias.

Os dados do ministério mostram ainda que a oncologia foi a especialidade com o maior número de pedidos de incorporação, com 15% das solicitações. Em seguida, com 12% das solicitações cada uma, estão as áreas de reumatologia e infectologia.

É na área de tratamento contra o câncer em que se concentram as maiores críticas à Conitec. De acordo com especialistas, medicamentos inovadores com estudos que comprovam a

sua eficácia ainda não estão disponíveis para os pacientes da rede pública.

“Uma das maiores lutas que tivemos foi a incorporação do trastuzumabe, indicado para câncer de mama, e que mesmo com mais de dez anos de evidência científica só foi incorporado pelo SUS em 2012, ainda deixando de fora as pacientes com o tumor do tipo metastático”, reclama a mastologista Maira Caleffi, presidente da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama).

Para a especialista, há pouca participação da classe médica na estrutura da comissão. Entre os órgãos que integram a Conitec, a maioria são instâncias governamentais, como as secretarias do Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e os conselhos de secretários municipais e estaduais de saúde. A única entida-

● Indignação

“Essa comissão (Conitec) não tem credibilidade com as sociedades de especialidades. A gente apresenta pareceres científicos durante a consulta pública e eles nem consideram esses documentos.”

Maira Caleffi

PRESIDENTE DA FEMAMA

de médica a ter assento na Conitec é o Conselho Federal de Medicina (CFM). “Essa comissão não tem credibilidade com as sociedades de especialidades. A gente se mobiliza, apresenta pareceres científicos durante o período de consulta pública e eles nunca consideram esses documentos”, reclama Maira.

Diretor do centro oncológico Antonio Ermírio de Moraes – Beneficência Portuguesa, o médico Fernando Cotait Maluf

afirma que outras drogas para câncer também estão fora da lista de cobertura do SUS, como pertuzumab e T-DM1, para o câncer de mama, e abiraterona e enzalutamida, para o de próstata. Ele afirma que os remédios dão um ganho maior de sobrevida aos pacientes com a doença avançada. “Não tenho dúvida que os pacientes do SUS hoje têm menos recursos de tratamento do que os de convênios e particulares. Entendo que os recursos financeiros do governo são limitados, mas seria importante que outras entidades, que reúnem médicos e pacientes, participassem da discussão do que é prioritário incorporar”, defende o oncologista.

Diagnosticada com câncer de mama em 2000, a aposentada Eny Rodrigues, de 58 anos, descobriu uma metástase em 2006 e ouviu dos médicos do hospital onde se tratava, no SUS, que tinha no máximo mais um ano de vida. “Disseram que

não existia mais tratamento para o meu caso. A sorte foi que um dos médicos estava participando de um estudo com um novo remédio e me chamou.”

O medicamento em questão é o pertuzumab, que mantém Eny viva até hoje. “Ele não deixa a doença crescer, mas me revoltava saber que eu só tenho acesso porque participei da pesquisa. Perdi uma amiga recentemente que estava com a mesma doença e não teve essa sorte. Quantas vidas poderiam ser salvas se esse remédio estivesse disponível no SUS?”, questiona ela.

O ministério afirma que as regras da Conitec “garantem as melhores escolhas tecnológicas para a eficiência do sistema público de saúde e a proteção do cidadão”. De acordo com a pasta, a comissão “exige documentos e estudos que comprovem evidência clínica consolidada de eficácia, eficiência e custo-efetividade dos medicamentos ou insumos estratégicos”.