

Convênio fornece mais remédios inovadores



Inclusão. A aposentada Elfriede Galera luta para ter acesso a um medicamento contra o câncer não disponível no SUS

mais”, diz o oncologista Max Mano, chefe do serviço de câncer de mama do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp), referindo-se aos medicamentos trastuzumab, pertuzumab e TDM-1. Outros remé-

● **Ampliação**
O Ministério da Saúde afirma que, nos últimos quatro anos, os recursos para assistência oncológica no Brasil aumentaram 45%. Em 2014, o investimento na área foi de R\$ 3,3 bilhões.

dios que prolongam a sobrevivência, mas não estão disponíveis no SUS são everolimus e lapatinib, para câncer de mama; panitumumab e cetuximab, para o colorretal; e bevacizumab, para tumores de colo de útero. Os três tipos de câncer matam 27 mil mulheres por ano.

“A Conitec precisa ter critérios mais claros, mas a comunidade científica também se revolta contra os preços abusivos cobrados pela indústria farmacêutica”, diz o oncologista.

Diagnosticada com câncer de mama em 2010, a aposenta-

da Elfriede Galera, de 60 anos, teve metástase no pulmão, fígado e ossos e luta para ter acesso a um medicamento não disponível no SUS. “O próprio hospital entrou com ação administrativa na Secretaria da Saúde de São Paulo pedindo a medicação, mas demorou seis meses para chegar. Fiz duas sessões e agora não estão mais dando de novo”, conta. A secretaria afirmou que o medicamento estará disponível até o dia 15.

Para Mario Scheffer, professor da Faculdade de Medicina da USP, o País deveria ter uma

única instância de decisão sobre a incorporação de medicamentos. “É um absurdo existir dois modelos de incorporação. Isso cria cidadãos de primeira e segunda linha”, diz.

O Ministério da Saúde afirmou que repassa recursos para Estados e municípios, responsáveis por gerenciar as verbas, até mesmo na aquisição de medicamentos. A pasta afirma que as drogas contra o câncer são oferecidas, portanto, por meio dos hospitais oncológicos conforme cada caso e não existe uma lista padrão de remédios.

Ministério da Saúde diz que repassa verba para compra a Estados e municípios

Fabiana Cambricoli

Pelo menos oito medicamentos inovadores utilizados no tratamento dos três cânceres mais incidentes entre as brasileiras – mama, colorretal e colo do útero – só estão disponíveis para os pacientes que têm plano de saúde, o equivalente a 25% da população.

Levantamento feito com oncologistas, Ministério da Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) mostra que, enquanto os medicamentos intravenosos para o câncer entram automaticamente para o rol de cobertura dos convênios assim que obtêm o registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), na rede pública eles não são incorporados mesmo após anos de registro e evidências de eficácia.

Na maioria dos casos, a Co-

missão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec), responsável por avaliar quais medicamentos são oferecidos na rede pública, argumenta que o custo-efetividade dessas drogas não justifica sua inclusão no SUS. Especialistas, porém, afirmam que a motivação para a negativa de incorporação se deve a razões financeiras.

A polêmica está no fato de a maioria desses medicamentos ser cara e indicada apenas para pacientes com doença já em estágio avançado, em que o remédio não traria a cura, mas poderia prolongar a sobrevivência.

“O ministério pode argumentar que o ganho na sobrevivência é pequeno, mas no caso do câncer de mama metastático, pacientes que tiverem acesso a todas as linhas de tratamento, hoje disponíveis só na rede privada, vivem, em média, três anos