

Incorporação de novas tecnologias no Sistema Único de Saúde

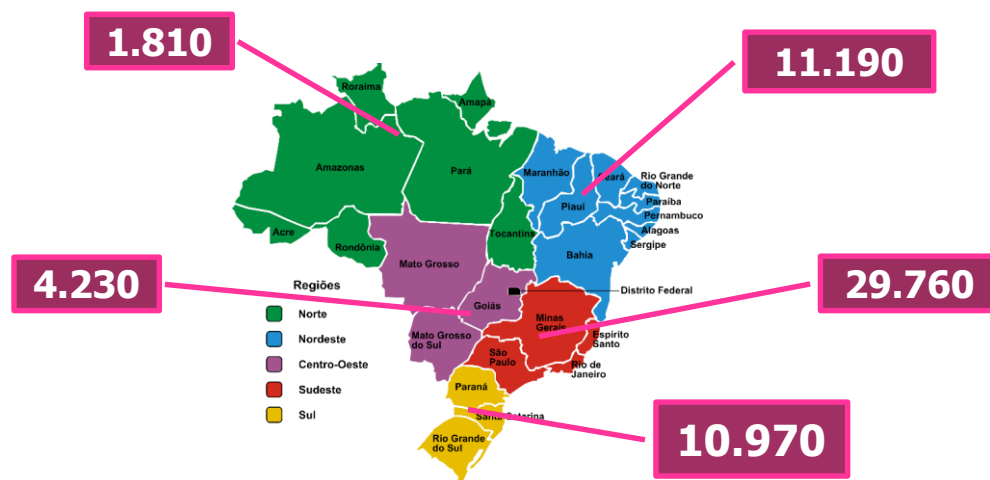
Joana Jeker

Associada e Representante FEMAMA

Presidente da RECOMEÇAR



O cancer de mama no Brasil



57.960
novos casos
INCA 2016

+ 50%
dos casos SUS



**diagnósticos em
estágios avançados
(III e IV)**

Tribunal de Contas da União, 2011

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL - Política Nacional de Atenção Oncológica

A mortalidade no SUS de pacientes HER2+

Estudo com participação Dr. Carlos Barrios, Dra. Maira Caleffi e outros, sobre mortes prematuras no SUS por falta de acesso à terapia anti-HER2 para câncer de mama avançado, com 2008 mulheres e após 2 anos de tratamento.

Câncer de Mama HER2 positivas – ano base 2016	Vivas em 2 anos	MORTES EVITADAS
Casos tratados com QT (PADRÃO SUS)	808	-
Casos tratados com QT + Trastuzumab	1408	600
Casos tratados com QT + Trastuzumab + Pertuzumab	1576	768

Debiase et al, JGO.2016.005678

De 2.008 pacientes, apenas 808 estariam vivas em 2 anos no SUS

As pacientes do SUS vivem menos e com pior qualidade de vida

Em 2017 a CONITEC lançou consulta pública para a incorporação do Trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama metastático em primeira linha de tratamento pelo SUS, com parecer favorável.

CONSULTA PÚBLICA Nº 14

Publicada no [DOU 11/04/2017](#)

Início: 12/04/2017

Término: 02/05/2017

Trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento

Relatório CONITEC



[Relatório Técnico](#)



[Relatório para a Sociedade](#)

Contribuições



[Técnico-científica](#)



[Experiência ou Opinião](#)

Aprovação do Trastuzumabe – prazo para incorporação: 180 dias

Data limite para
incorporação
28/01/2018

PORTARIA Nº 29, DE 2 DE AGOSTO DE 2017

Torna pública a decisão de incorporar o trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e com base nos termos dos art. 20 e art. 23 do Decreto 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Fica incorporado o trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto 7.646/2011, o prazo máximo para efetivar a oferta ao SUS é de cento e oitenta dias.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCO ANTONIO DE ARAUJO FIREMAN

Em resposta aos ofícios enviados às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde foi verificado que em pelo menos cinco estados o medicamento ainda não está sendo ofertado (DF, RS, SC, SP e SE).

O que diz a CONITEC?

O prazo de 180 dias são contados a partir da data de publicação da decisão da DOU e contempla os trâmites de negociação de preço, distribuição e elaboração de protocolo clínico para orientação de uso racional*.

Ou seja, em 29 de janeiro hospitais e clínicas do SUS já deveriam estar prontos para atender os pacientes que fazem uso da terapia.

*Disponível em: <http://conitec.gov.br/perguntas-frequentes> (Acesso em 06/03/2018. Pergunta 14).

As DDT (Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas) só foram lançadas pelo Ministério da Saúde no dia 23 de fevereiro de 2018. Os pedidos para aquisição de medicamentos são feitos de forma trimestral, com a liberação desta DDT apenas no final do mês de janeiro foi perdido o prazo para distribuição do medicamento em fevereiro. A previsão é de que o novo pedido seja feito em março e a entrega para distribuição aos usuários no mês de abril.

AÇÃO TRASTUZUMABE – WCD 2018

Em celebração ao Dia Internacional Mundial do Câncer a FEMAMA realizou ações de Advocacy, onde suas ONGs associadas enviaram **ofícios** às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde sobre a situação de oferta, abastecimento e distribuição do medicamento no SUS.



ONGs Associadas à FEMAMA que realizaram entrega de ofícios:

- **Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeiro do Itapemirim (ES)** – Grupo de Apoio aos Portadores de Câncer de Cachoeiro de Itapemirim (GAPCCI);
- **Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel (PR)** – Associação Cascavel Rosa;
- **Secretaria Municipal de Saúde de Francisco Beltrão (PR)** – Grupo Beltronense de Prevenção ao Câncer (Mão Amiga);
- **Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu (CE)** – Associação de Mulheres Iguatuenses (AMI);
- **Secretaria Municipal de Saúde de Jaraguá do Sul (SC)** – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Jaraguá do Sul (RFCC Jaraguá do Sul);
- **Secretaria Municipal de Saúde de Limeira (SP)** – Associação Limeirense de Cuidado e Carinho (ALICC);
- **Secretaria Municipal de Saúde de Maravilha (SC)** – Rede Feminina de Combate ao Câncer de Maravilha (RFCC Maravilha);
- **Secretaria Municipal de Saúde de São João do Piauí (PI)** – Associação em Educação e Saúde da Mama Jesuína Estrela (AMAJES);
- **Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (PA)** – Associação Amigas do Peito Pará (AAPP).

Até quando vamos
permitir que as
pacientes morram por
falta de acesso?

**Obrigada
JOANA JEKER**