

Elaine Lazzaroni Moraes<sup>1,2</sup>, Claudia Garcia Serpa Osorio-de-Castro<sup>3</sup>, Rosângela Caetano<sup>2</sup>

1 - Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde, Brasil

2 - Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Brasil

3 - Departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

## Introdução

O custo mundial com medicamentos para a terapia oncológica, incluindo aqueles de suporte para os cuidados paliativos, atingiu a cifra de US\$ 107 bilhões, aumento de 11,5% em relação a 2014<sup>1</sup>. As novas terapias alvo-dirigidas e aquelas de origem biotecnológica são apontadas como uma das principais causas para o aumento destes custos em todo o mundo<sup>2,3,4</sup>. Especificamente em relação ao Brasil, o relatório do Tribunal de Contas da União<sup>5</sup> apontou que, no ano de 2010, 74,1% dos gastos com o tratamento oncológico no SUS estavam relacionados à realização de quimioterapia. O Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), órgão auxiliar do Ministério da Saúde (MS) na estruturação e implantação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no país, se destaca como importante comprador de tecnologias no mercado brasileiro.

## Objetivo

Examinar os antineoplásicos de maior impacto financeiro para a instituição, em termos de seus gastos, processos de incorporação e preços praticados pelo INCA entre os anos de 2007 e 2014.

## Método

Foram analisadas as compras de medicamentos realizadas pelo INCA entre janeiro/2007 e dezembro/2014, por meio de dados secundários, de acesso público, extraídos do sistema de compras do governo federal (SIASG). Foram analisados o número de compras, quantidades adquiridas, preços praticados e gastos relacionados. Os medicamentos adquiridos foram categorizados de acordo com a Classificação Anatómica Terapêutica Química, disponível na página eletrônica da *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Os antineoplásicos de maior impacto financeiro foram identificados a partir de ponto de corte de 50% dos gastos contratados anualmente. Preços foram corrigidos pelo IPCA/IBGE para dezembro/2014 e os valores convertidos para dólares americanos pela paridade do poder de compra relatado pelo Banco Mundial para 2014 (1 US\$ = R\$ 1,69). Para os medicamentos com mais de uma compra realizada por ano, foram estimados os preços médios unitários ponderados pela quantidade (PMP). Análises de tendência do comportamento histórico dos preços praticados foram realizadas pelo método dos mínimos quadrados. Todas as análises foram conduzidas utilizando-se o *software* Microsoft Excel<sup>®</sup>.

## Resultados

O INCA gastou US\$ 545,665,500.30 entre os anos de 2007 e 2014 em compras de medicamentos, destacando dezesseis antineoplásicos com maior impacto financeiro (Tabela 1). Trastuzumabe 440mg frasco-ampola (L01XC03), foi primeiro item de gastos, ultrapassando US\$ 73 milhões contratados (13,4% do total do período). O mesilato de imatinibe, 100mg e 400mg (L01XE01), com 8,8% do total, figurou como primeiro item de compra nos dois primeiros anos. O docetaxel 80mg frasco-ampola (L01CD02) apareceu como o terceiro item com 3,4%, seguido do rituximabe 500mg frasco-ampola (L01XC02) com 3,2% do total. Estes cinco medicamentos totalizaram US\$ 157 milhões em compras por licitação, envolvendo laboratórios detentores de suas patentes em boa parte do período. Apesar da tendência de redução em seus preços de compra no período (Figura 1), observou-se descontos apenas na proximidade da expiração das patentes ou após negociação de preço junto ao Ministério da Saúde para inclusão em protocolos clínicos. No caso do trastuzumabe, por exemplo, o INCA não se beneficiou da redução de preços negociada para incorporação deste antineoplásico no SUS no ano de 2012. Por outro lado, o INCA obteve redução no preço para o imatinibe antes mesmo da realização de sua primeira compra centralizada conduzida pelo MS em 2011, como também para o rituximabe, quando este foi incluído no protocolo clínico para o tratamento de certos tipos de linfomas em 2012 e 2013. Quanto ao docetaxel, significativa redução de preços foi observada apenas com a compra do genérico argentino ocorrida em 2014.

Tabela 1 - Antineoplásicos de maior impacto financeiro, segundo sua classificação ATC, gastos totais no período e proporção dos gastos contratados (em US\$\*), INCA, 2007-2014

Medicamentos	ATC	Total (US\$)	% dos Gastos totais
trastuzumabe, 440 mg, inj. f/a	L01XC03	73.217.788,68	13,4
mesilato de imatinibe, 400 mg, comp.	L01XE01	30.980.503,56	5,7
docetaxel, 40 mg/mL, inj. f/a 2 mL	L01CD02	18.697.329,20	3,4
rituximabe 10 mg/mL, inj. f/a 50 mL	L01XC02	17.540.620,50	3,2
mesilato de imatinibe, 100 mg, comp.	L01XE01	16.894.978,56	3,1
capecitabina, 500 mg, comp.	L01BC06	13.997.291,04	2,6
sunitinibe maleato, 50 mg, cap.	L01XE04	7.342.284,00	1,3
bortezomibe, 3,5 mg, inj. f/a	L01XX32	5.706.120,99	1,0
bevacizumabe, 25 mg/mL, inj. f/a 16 mL	L01XC07	4.074.548,83	0,7
dasatinibe, 50 mg, comp.	L01XE06	2.153.253,36	0,4
cetuximabe, 5 mg/mL, inj. f/a 20mL	L01XC06	1.145.909,78	0,2
decitabina, 50 mg, inj. f/a	L01BC08	1.057.528,40	0,2
tartarato de vinorelbina, 30 mg, cap.	L01CA04	818.797,41	0,2
carboplatina, 450 mg, inj. f/a	L01XA02	564.579,33	0,1
tartarato de vinorelbina, 20 mg, cap.	L01CA04	427.802,93	0,1
anastrozol, 1 mg, comp.	L02BG03	388.148,29	0,1
<b>Total contratado 2007-2014</b>		<b>545.663.500,30</b>	<b>100,0</b>

Legenda: ATC — Classificação Anatómica Terapêutica Química; cap. — cápsula; comp. — comprimido; inj. — injetável; f/a — frasco-ampola; mg — miligrama; mL — mililitro.  
Nota: \* — Valores convertidos para dólar pela Paridade do Poder de Compra relatado pelo Banco Mundial para 2014.

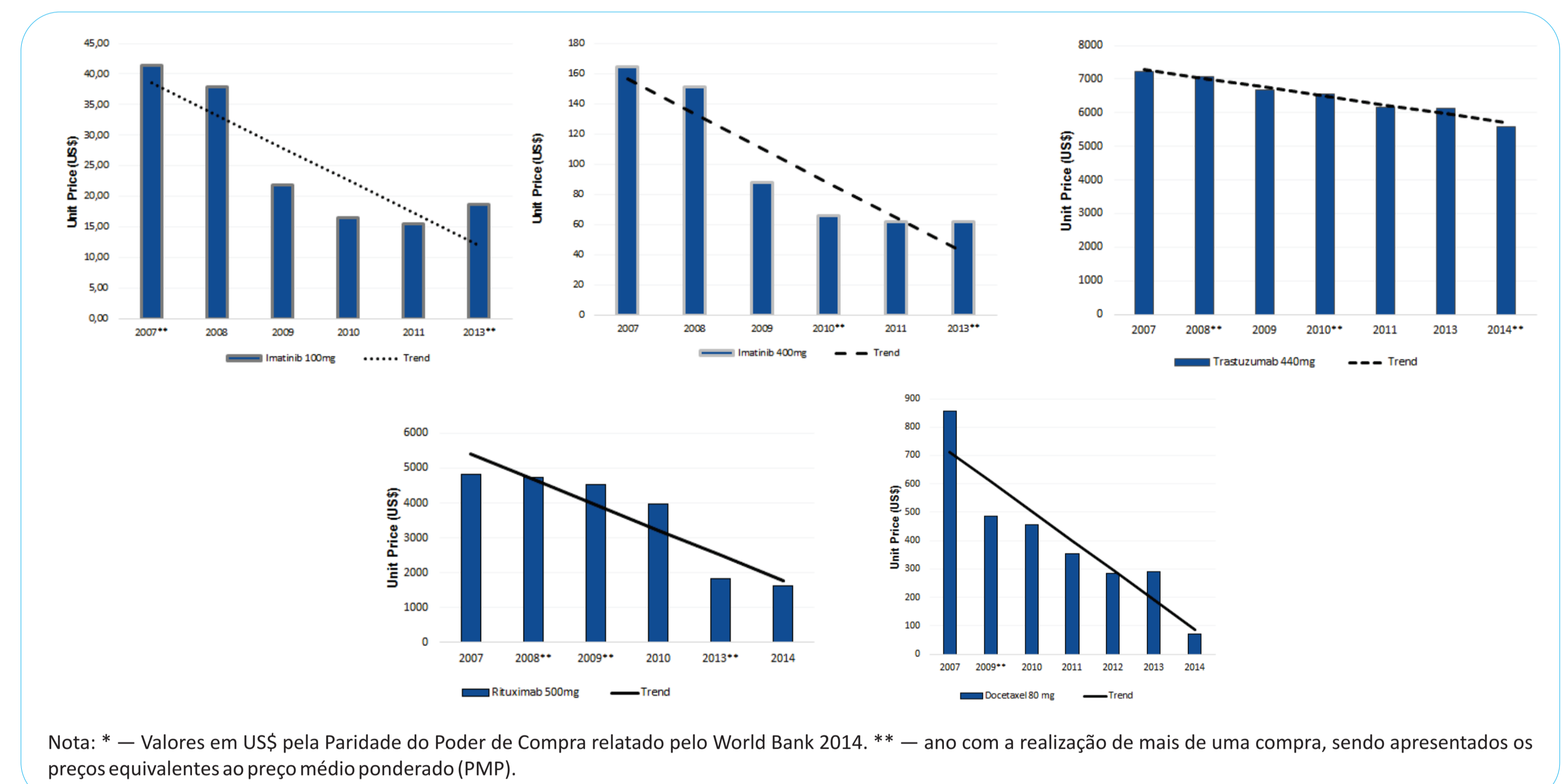


Figura 1 - Evolução dos preços (em US\$\*) de compra dos medicamentos trastuzumabe 440mg, imatinibe 100mg e 400mg, docetaxel 80mg e rituximabe 500mg e suas tendências, INCA, 2007-2014

## Conclusão

Estes achados permitem uma melhor compreensão de dinâmicas da compra pública de medicamentos no Brasil e mostra-se de fundamental importância para a adequada gestão das compras. A identificação dos antineoplásicos de maior impacto financeiro mostra-se crucial para a negociação de preços e redução nos gastos com medicamentos na instituição, destacando a importância da análise das compras públicas de medicamentos para o câncer no Brasil, haja vista a representatividade nacional do INCA.

## REFERÊNCIAS

- 1 - IMS HEALTH. Global oncology trend report a review of 2015 and outlook to 2020. 2016. Available from: <<http://www.imshealth.com/en/thoughtleadership/quintilesinstitute/reports/globaloncologytrendreportareviewof2015andoutlookto2020#form>>. [Accessed February 10, 2017].
- 2 - Faden RR, Chalkidou K. Determining the value of drugs: the evolving british experience. *N Engl J Med.* 2011;364:14.
- 3 - Fojo T, Grady C. How much is life worth: cetuximab, non-small cell lung cancer, and the \$440 billion question. *J Natl Cancer Inst.* 2009;101:1044-48.
- 4 - Kantarjian HM, et al. Cancer Drugs in the United States: Justum Pretium—The Just Price. *Journal of Clinical Oncology.* 2013;31(28):3600-04.
- 5 - Tribunal de Contas da União (Brasil). Acórdão 2.843 de 2011. Auditoria Operacional na Política Nacional de Atenção Oncológica. Available from: <[http://portal3.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas\\_governo/areas\\_atuacao/saude/Rel\\_Oncologia.pdf](http://portal3.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo/areas_atuacao/saude/Rel_Oncologia.pdf)>. [Accessed May 10, 2016].