

EVOLUÇÃO DO CUSTO DO TRATAMENTO DO CÂNCER NOS ÚLTIMOS 36 MESES EM UMA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

João Paulo dos Reis Neto; Busch J M

CAPESESP-Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde, Brasil

OBJETIVOS: No Brasil, o câncer além de ser uma das principais causas de adoecimento e morte, representa um dos maiores gastos assistenciais, público e privado. Independente do perfil populacional da operadora de plano de saúde, os custos diretos do câncer representam uma ameaça concreta à sustentabilidade do sistema. O objetivo desse estudo é analisar a evolução da utilização e os custos das terapias farmacológicas, que inclui a quimioterapia, terapia-alvo, hormonioterapia e imunoterapia, em uma autogestão.

MÉTODOS: Estudo de coorte retrospectiva a partir de banco de dados administrativos, que consiste em todos os beneficiários do plano de saúde diagnosticados com câncer e que receberam tratamento farmacológico nos últimos 36 meses (setembro/2019 a agosto/2022). Tendo como base o Período 1 (P1, set/2019 a ago/2020), analisamos a evolução nos demais períodos (P2 e P3, set/2020 a ago/2021 e set/2021 a ago/2022, respectivamente) da taxa de utilização de quimioterápicos e os custos envolvidos (per capita e por paciente tratado). Também acompanhamos a evolução das despesas com antineoplásicos orais e a proporção dessas em relação às demais vias de administração. Avaliamos, ainda, os princípios ativos mais prescritos no período. Microsoft Excel® v2010 e Qlik Sense® v13.21 foram utilizados para frequências relativas e absolutas, médias e desvio padrão (intervalos de confiança de 95%, significância quando $p < 0,05$).

RESULTADOS: No período do estudo, 982 beneficiários (683, 601 e 572, respectivamente em P1, P2 e P3) foram submetidos a tratamento com antineoplásicos (média etária 68 anos, 50,7% mulheres). No P1, 1,6% do total de expostos recebeu algum tipo de quimioterapia. Nos intervalos seguintes, o percentual aumentou: P2=1,7% e P3=2,1%. Embora o custo por paciente tratado tenha aumentado apenas 4,7% em 36 meses, a despesa anual por exposto, ou seja, toda a carteira do plano e não somente os diagnosticados com câncer, aumentou 40,5%. Cabe ressaltar que a variação ocorrida no P2 em relação ao P1 foi de 7,8%, porém, no P3 em comparação ao P2, 30,3%. A proporção de pacientes recebendo antineoplásicos orais em relação aos tratados se manteve relativamente estável (P1=53,6%, P2=54,7% e P3=52,3%). Os dez princípios ativos de maior consumo financeiro e correspondente a mais da metade do total de despesas foram: nivolumabe, daratumumabe, bevacizumabe, trastuzumabe, pembrolizumabe, pertuzumabe, enzalutamida, atezolizumabe, paclitaxel e brentuximabe vedotina.

CONCLUSÕES: As terapias moleculares e imunológicas revolucionaram o tratamento do câncer e melhoraram os resultados e a sobrevida dos pacientes, porém, o advento dessas novas opções de tratamento representa um desafio adicional para o sistema de saúde. Apenas nos últimos 36 meses, como demonstrado nesse estudo, o custo per capita do tratamento do câncer aumentou cerca de 40%, com destaque para o último período, que coincide com a ampliação do rol de coberturas obrigatórias e a retomada de procedimentos em decorrência do controle da pandemia pelo novo coronavírus. No período, a proporção de pacientes recebendo drogas orais na oncologia se manteve, e, apenas uma dessas moléculas está entre os dez medicamentos de maior consumo financeiro. Minimizar o impacto financeiro das novas tecnologias usadas para o tratamento do câncer, através de uma gestão responsável voltada para o paciente e pautada nas melhores evidências científicas, é fundamental para manutenção da sustentabilidade do sistema, em particular, nas autogestões, cujo perfil etário populacional é o mais elevado de todos os segmentos da saúde suplementar.

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2022.

