

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS agradece a sua contribuição.

Em breve, a CONITEC tornará público o resultado desta Consulta Pública. Acompanhe no endereço eletrônico: www.conitec.gov.br/consultas-publicas.

Anote o protocolo

Formulários: Consulta Pública CONITEC/SCTIE Nº 30/2015 - Técnico - Radioterapia de intensidade modulada

Protocolo: **23206.42CH9xnROHBpA**

Consulta Pública CONITEC/SCTIE Nº 30/2015 - Técnico - Radioterapia de intensidade modulada

Identificação do participante

1) Informe o tipo de pessoa:

Pessoa Jurídica

1.7) CNPJ:

11.417.283/0001-98

1.8) Razão social:

Instituto Oncoguia

1.9) Nome:

Instituto Oncoguia

1.10) Classificação da Pessoa Jurídica:

Outra

2) Estado:

São Paulo

2.1) Município:

São Paulo

3) E-mail para contato:

advocacy@oncoguia.org.br

4) Telefone:

(11) 3053-6917

5) Como você ficou sabendo desta Consulta Pública?

Site da CONITEC

Contribuição

Considerando os aspectos do relatório de recomendação indicados a seguir (evidência clínica, avaliação econômica, impacto orçamentário e recomendação inicial da Conitec), especifique sua contribuição.

6) Deseja realizar alguma contribuição relacionada às evidências clínicas?

Sim

6.1) Descreva sua contribuição:

É sabido que a ANS incorporou no rol de procedimentos a radioterapia com IMRT para câncer de cabeça e pescoço a partir de janeiro de 2014, no âmbito da saúde suplementar, tendo em vista um documento escrito com base em evidências clínicas da técnica.

Este procedimento garante a diminuição das sequelas da radioterapia convencional e preserva a saliva do paciente, ponto este de suma importância a ser considerado para a incorporação. A saliva do paciente mantida beneficia sua

digestão, seu paladar, entre outros fatores essenciais, como também evita a desnutrição do paciente e dores locais advindas da boca seca.

No que diz respeito às evidências clínicas quanto aos benefícios da tecnologia, é sabido também que no ano de 2014, oportunidade na qual a Sociedade Brasileira de Radioterapia elaborou um documento para incorporação da IMRT para pacientes do SUS com câncer de cabeça e pescoço, constou deste envio cinco estudos prospectivos e randomizados e uma metanálise realizada por autores brasileiros que comprovam os benefícios da IMRT para pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Destaca-se que a radioterapia IMRT é um avanço tecnológico que permite aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço melhor qualidade de vida durante o tratamento, tendo em vista que várias estruturas normais do paciente são poupadas da radiação, que pode, em elevadas doses, conter potencial para complicação clínica dos pacientes.

7) Deseja realizar alguma contribuição relacionada à avaliação econômica?

Sim

7.1) Descreva sua contribuição:

Entendemos que a análise financeira e de custo realizada pela CONITEC não levou em consideração outros fatores relativos à radioterapia convencional 2D e 3D, quando comparados à IMRT.

Tais fatores como os custos dos tratamentos relativos à toxicidade e das recidivas (cirurgia, quimioterapia e cuidados paliativos) tem necessariamente de serem objeto de análise pela CONITEC no momento de pesar a avaliação econômica entre uma e outra técnica.

8) Deseja realizar alguma contribuição relacionada ao impacto orçamentário?

Sim

8.1) Descreva sua contribuição:

No quesito impacto orçamentário podemos exemplificar os benefícios da incorporação da IMRT a partir do case da própria ANS.

A partir do momento (RN 338/2014) que os planos de saúde foram obrigados a cobrir a radioterapia IMRT aos seus segurados, os próprios planos de saúde se beneficiaram da medida. Isto porque os pacientes tratados com a técnica IMRT apresentam hoje menos complicações oriundas da falta de saliva, como exemplos: tratamentos dentários, cirurgias para correção de trismo e para necrose de mandíbula, reposição nutricional e outros procedimentos. Sendo assim, entendemos que o tratamento com técnica de IMRT para câncer de cabeça e pescoço é custo efetivo, tendo em vista os pontos acima mencionados.

Ainda no tocante ao impacto orçamentário, o Instituto Oncoguia tem conhecimento do estudo que a Sociedade Brasileira de Radioterapia apresentou sobre custo efetividade para incorporação desta tecnologia no Sistema Único de Saúde brasileiro sendo que este estudo demonstrou ser a tecnologia custo efetiva.

9) Deseja realizar alguma contribuição relacionada à recomendação inicial da Conitec?

Sim

9.1) Descreva sua contribuição:

Entendemos que a recomendação inicial da CONITEC por não incorporar a radioterapia IMRT no Sistema Único de Saúde apresenta pontos controversos com a literatura médica e com as questões que dizem respeito ao impacto orçamentário e avaliação econômica, como demonstrado nos itens já mencionados, respectivos a cada tema.

- O primeiro ponto a ser debatido é a falta de cuidado que o relatório traz em relação à importância da perda de saliva (xerostomia) do paciente, que não é verificada quando utilizada a tecnologia IMRT.
- O segundo ponto a ser discutido é a afirmação no relatório da CONITEC que há a possibilidade da tecnologia IMRT causar segundo tumor primário. Desconhecemos na literatura científica qualquer relato ou dado neste sentido, sendo portanto inaceitável tal argumento para a não incorporação da tecnologia.
- Em relação ao tempo despendido para a realização da IMRT, o relatório traz que a duração média da técnica seria de 30 minutos. Na prática, este dado não se confirma, uma vez que é sabido que a duração média da técnica considerando a verificação de posicionamento do paciente com recurso de imagem não ultrapassam 15 minutos.
- O relatório da CONITEC não aborda questões inerentes à qualidade de vida dos pacientes, sendo que julgamos tal ponto fundamental para a decisão ou não da incorporação de uma nova tecnologia.
- Em relação à perda de eficácia causada pela heterogeneidade da dose no segmento irradiado, temos que o relatório cita o estudo Passport, que indica existir maior recorrência local com a IMRT. No entanto, esta diferença não é estatisticamente significativa. Além disso, não há no relatório da CONITEC a menção ao fato que no estudo de Peng houve ganho estatisticamente significativo no controle local e na sobrevida global com o emprego da IMRT em relação a outras tecnologias.
- Por fim, a blindagem para a realização da IMRT é contestada no relatório, sendo que há a afirmação que esta deveria ser reforçada em 14%, onerando assim a implantação da técnica. Tendo em vista que a base científica desta afirmação considerou somente um estudo brasileiro que calculou o efeito do feixe do IMRT, e que não existe serviços com IMRT mundialmente conhecidos que tenham aumentado as espessuras da parede para evitar a saída de radiação na sala, consideramos este argumento sem evidências de potenciais danos com a blindagem atualmente utilizada.

10) Deseja realizar alguma contribuição além dos aspectos citados (evidência clínica, avaliação econômica, impacto orçamentário e recomendação inicial da Conitec)?

Não

11) Em relação ao documento completo, como você considera a qualidade deste relatório de recomendação?

Regular

Criação : 03/11/2015 19:31:18

Atualização : 03/11/2015 19:31:18