

Carta aberta às autoridades da saúde

OPINIÃO

MERULA STEAGALL

Presidente do Movimento Todos Juntos Contra o Câncer (TJCC) e da Associação Brasileira de Linfomas e Leucemias (Abrale)

A mudança de ano é sempre uma oportunidade de repensar. Na área da saúde, há muito a fazer: melhorar a qualidade, rapidez e o acesso ao tratamento, dispor de adequado número de leitos, entre outras necessidades.

Na área de hematologia, oncologia e transplantes de medula óssea, observamos situações que não gostaríamos de ver repetidas em 2018. Há mais de sete anos, são dados alertas sobre o desabastecimento de medicamentos essenciais e baratos, e poucas ações foram tomadas na solução desse problema. A maior causa do desabastecimento é a falta de interesse financeiro, associada a problemas de distribuição, legislação, carga tributária e problemas nas plantas de fabricação. O número de medicamentos essenciais em desabastecimento intermitente ou contínuo só aumenta e citamos alguns:

- » Clorambucil, melfalano endovenoso e oral importantes no tratamento da leucemia linfocítica crônica, do mieloma múltiplo e realização de transplantes de medula óssea;
- » Bleomicina, fundamental no tratamento do linfoma de Hodgkin, desabastecida no mercado;
- » Actinomicina-D, fora do mercado e essencial para o tratamento do tumor de Wilms e de sarcomas;
- » Carmustina com registro suspenso, impossibilitando seu uso num dos melhores esquemas de condicionamento em transplante de medula óssea para os linfomas;
- » L-asparaginase, essencial no tratamento das leu-

cemias linfoides agudas, tem problemas de fornecimento nos últimos anos. Em 2017 foi importada uma L-asparaginase sem comprovação de eficácia ou segurança, contrariando evidências científicas, a legislação, demandas judiciais e apelos de sociedades médicas e de pacientes. Essa importação foi feita, a despeito da existência de alternativas efetivas no mercado internacional.

Observamos, no Brasil, a prática de duas medicinas: de um lado, os pacientes de planos de saúde e particulares e, de outro, os pacientes do **Sistema Único de Saúde** (SUS), que acabam por necessitar de aprovações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), que nem sempre acompanha o desenvolvimento científico.

Basta dizer que o Rituximabe, medicamento fundamental para o tratamento de leucemia linfocítica crônica e diversos tipos de linfomas, é usado de modo restrito no SUS, a despeito de evidências científicas de duas décadas. O Bortezomibe, para o mieloma múltiplo, já tem até formulações genéricas e ainda não pode ser fornecido no SUS. Essa suposta "economia" em medicamentos resulta em pacientes maltratados, com menor chance de cura e com custo maior, se comparados com aqueles tratados corretamente.

No tratamento da leucemia mieloide crônica, o Brasil foi um dos primeiros países a fornecer, no âmbito do SUS, os inibidores de tirosino-quinase e, agora, vivemos um retrocesso, pois, embora o tratamento seja disponibilizado, estamos encontrando dificuldades em realizar os exames de controle.

Tem nos preocupado o lançamento de novos medicamentos com custos que ultrapassam facilmente os R\$ 100 mil por ano. A falta de normas claras e a judicialização crescente fazem com que, muitas vezes, esses medicamentos sejam usados em locais inadequados e com indicações indevidas.

Continuação: Carta aberta às autoridades da saúde

Quanto aos transplantes de medula óssea, é necessária e urgente a publicação de portaria atualizada sobre o uso de imunossupressores, uma vez que as indicações já foram aprovadas pela Conitec, e a publicação de portaria atualizada com as indicações de transplante de medula óssea, com sugestões já encaminhadas há anos.

Propomos

» A criação de um grupo de trabalho, com envolvimento da **Anvisa**, **Ministério da Saúde**, poder Judiciário, indústrias farmacêuticas, sociedades médicas, de farmacêuticos e de pacientes para sanar, de forma efetiva e duradoura, o desabastecimento de medicamentos essenciais.

» Um debate amplo sobre o financiamento e a incorporação de medicamentos de alto custo no SUS envolvendo os grupos já citados acima, com a possível criação de centros de referência públicos e privados para uso correto de medicamentos de alto custo.

» A publicação urgente de portarias relacionadas ao transplante de medula óssea, acima citadas.

» Envolver as sociedades médicas nas discussões da Conitec, que deve utilizar em suas avaliações critérios científicos atualizados, junto aos critérios econômicos de custo e efetividade.

» Que seja respeitada a legislação vigente, quando da necessidade de importação de medicamentos em caráter emergencial, priorizando a qualidade, efetividade e segurança do produto.

Creemos que esta é a hora para uma ação conjunta: associações médicas, associações de pacientes e autoridades governamentais devem se unir para que possam ajudar na melhor prática da oncologia, hematologia e do transplante de medula óssea no Brasil. Nós, médicos e pacientes, estamos unidos nesse propósito. Esperamos que vocês se juntem a nós!

» **Dr. Dante Mário Langhi Jr, presidente da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia; Dr. Sergio Daniel Simon, Presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica; Dr. Vergílio Colturato, presidente da Sociedade Brasileira de Transplantes de Medula Óssea; Dra. Belinda Simões, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Transplantes de Medula Óssea; Dr. Angelo Maiolino, diretor de Comunicação da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia; Dr. Nelson Hamerschlag, presidente eleito da Sociedade Brasileira de Transplantes de Medula Óssea; Dra. Teresa Cristina Cardoso Fonseca, presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica; e Dr. Cláudio Galvão de Castro Jr., ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica.**