



Oncoguia

Com você. Por você.

Atraso na disponibilização de medicamentos oncológicos no SUS

Comissão de Saúde

Junho de 2024

*Todos os direitos reservados ao Oncoguia



Oncoguia

Com você. Por você.

Pacientes estão perdendo a chance de Viver Mais, Viver Bem e de se Curarem!

Comissão de Saúde

Junho de 2024

*Todos os direitos reservados ao Oncoguia

Por que estamos aqui, **de novo?**

Os pacientes do SUS **AINDA NÃO** estão
recebendo os tratamentos incorporados
pela Conitec

Após a avaliação e incorporação de uma tecnologia pela Conitec, ela **DEVERIA** ser disponibilizada em todos os hospitais, **PARA TODOS OS PACIENTES QUE PRECISAM**

NA REALIDADE

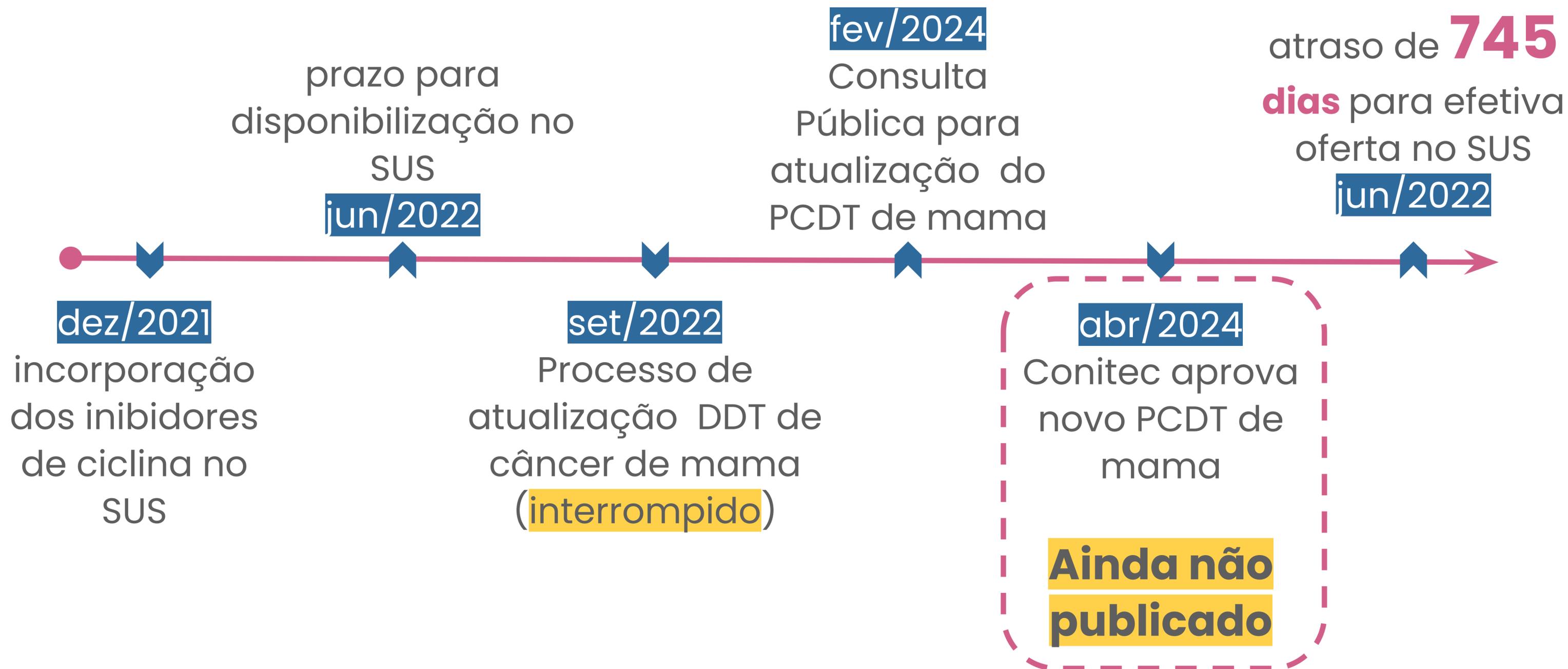
Mesmo após incorporados, os medicamentos **não** **são disponibilizados** e ficam apenas como **recomendação** para os hospitais

OU SEJA, muitos
pacientes **não têm**
acesso aos
medicamentos que
deveriam, gerando
ainda mais
desigualdade no SUS.

“ **MEU SUS É**
DIFERENTE
DO SEU SUS ”

O caso dos

inibidores de ciclina para câncer de mama



O caso do

Trastuzumabe Entansina para câncer de mama





em **2024**

mais de **2000 mulheres** estão perdendo a chance de tomar a tratamento mais efetivo para o caso delas, menos tóxico, seguro e perdendo a chance de não viver uma recidiva do câncer e perdendo a chance de se curarem.

é isso que queremos??

São muitos os medicamentos atrasados

3.695 dias de atraso
Erlotinibe e Gefitinibe
para câncer de
pulmão

1.819 dias de atraso
Sunitinibe/Pazopanibe
para carcinoma renal

1.233 dias de atraso
Pembrolizumabe e
nivolumabe para
melanoma

380 dias de atraso
Crizotinibe para câncer
de pulmão

Por que isso **continua** acontecendo?



- As incorporações não são seguidas de **atualização no valor da APAC**, e hospitais não conseguem arcar com os novos custos e ou não há compra centralizada.



- Demora no processo de **migração para o modelo de PCDT, que obriga que a tecnologia seja dada.**

Por que isso **continua** acontecendo?

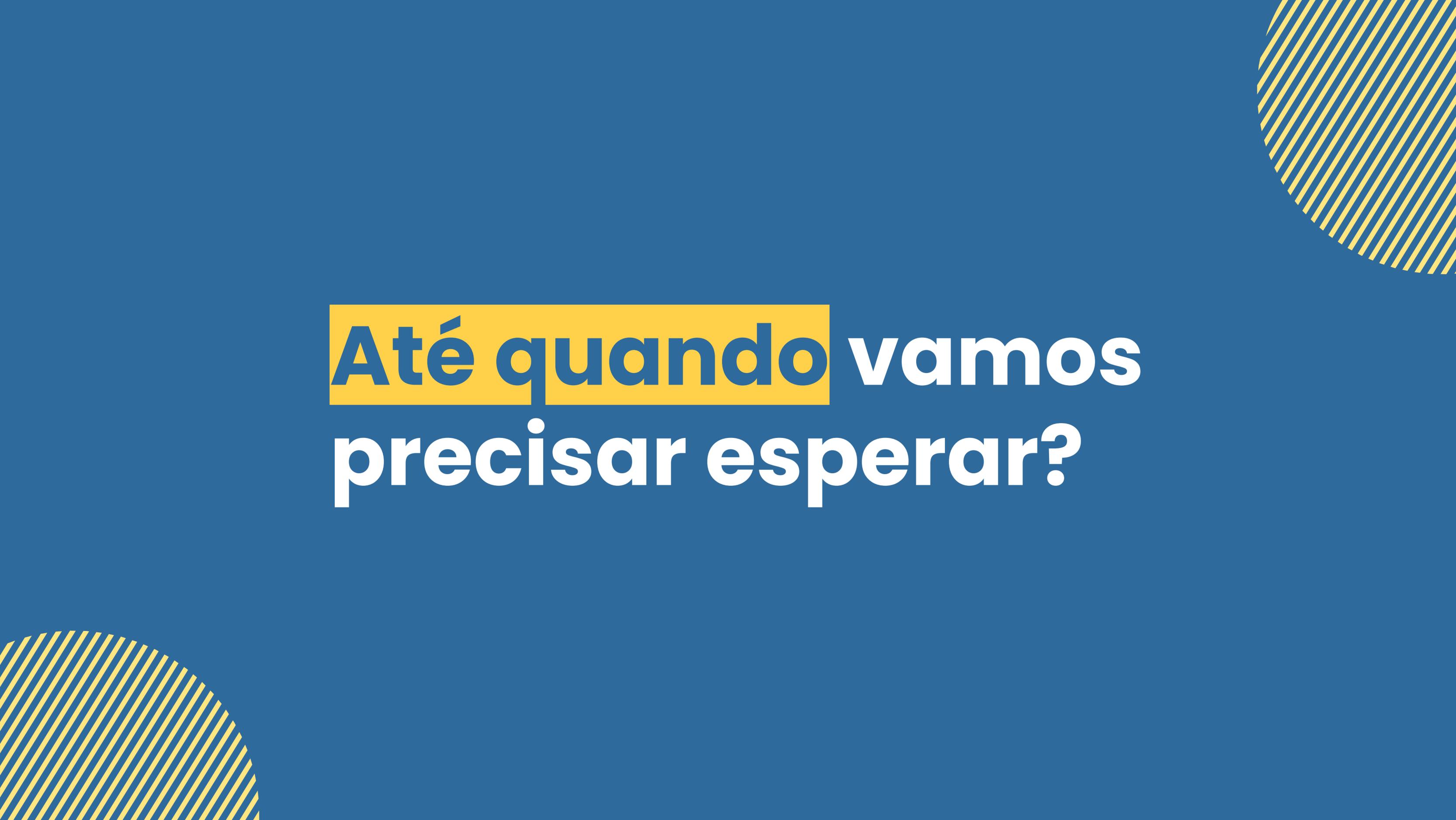
Podemos pensar também que o **financiamento é**
insuficiente para cobrir os custos dos novos
medicamentos incorporados...



Sim, são tecnologias mais caras, mas só pra lembrar!

Elas foram incorporadas pq:

- os desfechos foram considerados bons!
- sim, os dados cumpriram os requisitos de uma avaliação de tecnologia, e
- são desfechos amplamente esperados e valorizados pelas pacientes!!!!



**Até quando vamos
precisar esperar?**

Hoje entra em
vigor a **Política
Nacional de
Prevenção e
Controle do
Câncer**

Lei 14.758/2023

Não podemos
deixá-la ser **mais
uma** Lei que não é
aplicada na
prática!

O que precisa ser feito?



- **Regulamentação** da Lei 14.758/2023 e garantia de efetivação da nova Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer



- Garantia de **financiamento adequado** para a oncologia



- Garantia de **disponibilização de medicamentos incorporados** no tempo estipulado por lei



- Priorização para **publicação de PCDTs em Oncologia**





Oncoguia

Com você. Por você.

que possamos o mais rápido
possível VER
Pacientes Curadas
e Pacientes Vivendo
mais e melhor!

*Todos os direitos reservados ao Oncoguia



Obrigada ;-)

Luciana Holtz de Camargo Barros

Fundadora e presidente

presidencia@oncoguia.org.br

Câncer? Apoio e orientação

0800 773 1666

oncoguia.org.br

 [oncoguia](#)

