

Audiência Pública: Câncer do colo do útero

Maria Inez Pordeus Gadelha

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Especializada e Temática

28 de junho de 2016



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Conflito de interesses

Declaro-me sem conflito de interesses de qualquer tipo ou natureza.

Interação entre os níveis de atenção

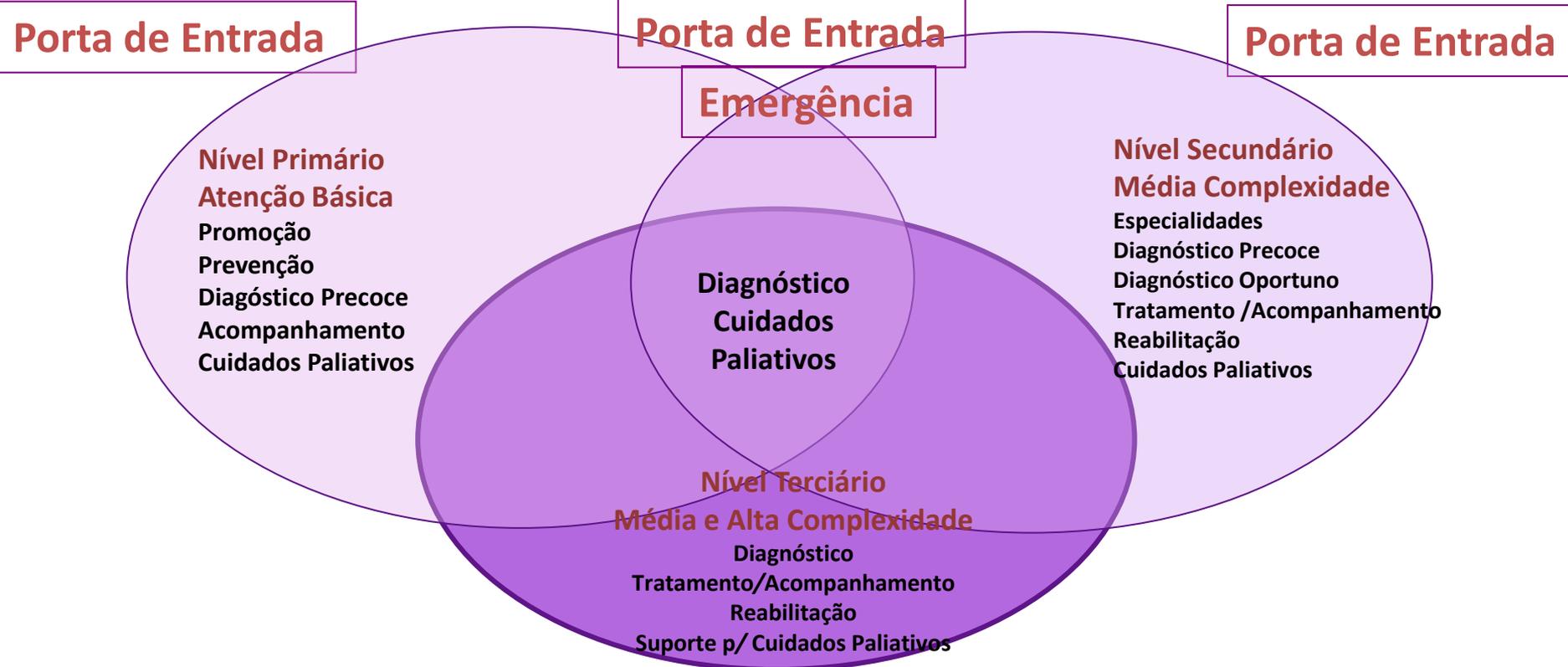


Tabela SUS – Grupos de procedimentos

GRUPOS	NOME
01	AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE
02	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA
03	PROCEDIMENTOS CLÍNICOS
04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
05	TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS, TECIDOS e CÉLULAS
06	MEDICAMENTOS
07	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS
08	AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE

“Oddly, the fund may even have shortchanged cancer patients. It considers only **drugs**.

Surgery and **radiotherapy** need money too, and they respectively account for around **49%** and **40%** of cancer cures; **chemotherapy** accounts for only **11%**.

The Cancer Drugs Fund

Benign or malignant?

A wellmeaning gesture is causing more and more trouble

Jan 24th 2015 | From the print edition

<http://www.economist.com/node/21640343/print>



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Câncer do colo do útero – Procedimentos cirúrgicos

04.09.06.003-8 - Conização

04.09.06.008-9 - Exérese da zona de transformação do colo uterino

04.09.06.010-0 - Histerectomia (por via vaginal)

04.09.06.011-9 - Histerectomia c/ anexectomia (uni / bilateral)

04.09.06.012-7 - Histerectomia subtotal

04.09.06.013-5 - Histerectomia total

04.09.06.014-3 - Histerectomia total ampliada (Werthein-Meigs)

04.09.06.015-1 - Histerectomia videolaparoscópica

Câncer do colo do útero – Procedimentos cirúrgicos

04.06.02.019-1 - Linfadenectomia pélvica

04.06.02.028-0 - Linfadenectomia retroperitoneal

04.16.02.002-0 - Linfadenectomia pélvica em oncologia

04.16.02.022-4 - Linfadenectomia retroperitoneal em oncologia

04.16.02.025-9 - Linfadenectomia ínguino-ilíaca unilateral em oncologia

04.16.06.001-3 - Amputação cônica de colo de útero c/ colpectomia em oncologia

04.16.06.005-6 - Histerectomia c/ ressecção de órgãos contíguos em oncologia

04.16.06.006-4 - Histerectomia total ampliada em oncologia

04.16.06.008-0 - Traquelectomia radical em oncologia

04.16.06.011-0 - Histerectomia com ou sem anexectomia (uni/bilateral) em oncologia

Câncer do colo do útero – Procedimentos radioterápicos

03.04.01.007-3 - Braquiterapia de alta taxa de dose - Por inserção (máximo de 4 por tratamento) RT interna

03.04.01.009-0 - Cobaltoterapia - Por campo

03.04.01.028-6 - Radioterapia com acelerador linear só de fótons - Por campo

03.04.01.029-4 - Radioterapia por acelerador linear de fótons e elétrons - Por campo

Com os procedimentos secundários compatíveis (planejamento/verificação por imagem/colimação personalizada/imobilização/narcolese para BATD).

Câncer do colo do útero – Procedimentos quimioterápicos

FORMAS DE ORGANIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS QUIMIOTERÁPICOS NA TABELA UNIFICADA DO SUS - APAC

03.04.02.xxx-x – Quimioterapia Paliativa – Adulto (tumores sólidos)

03.04.03.xxx-x – Quimioterapia para Controle Temporário de Doença – Adulto (hemopatias crônicas)

03.04.04.xxx-x – Quimioterapia Prévia/Concomitante - Adulto (tumores sólidos)

03.04.05.xxx-x – Quimioterapia Adjuvante - Adulto (tumores sólidos)

03.04.06.xxx-x – Quimioterapia Curativa - Adulto (hemopatias agudas e tumores sólidos curáveis pela quimioterapia)

03.04.07.xxx-x – Quimioterapia de Tumores de Criança e Adolescente (todas as finalidades - tumores sólidos e hemopatias)

Câncer do colo do útero – Procedimentos quimioterápicos

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 02 – QUIMIOTERAPIA PALIATIVA – ADULTO (II)

03.04.02.018-4 - Quimioterapia do carcinoma epidermoide/adenocarcinoma do colo ou do corpo uterino avançado

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 04 – QUIMIOTERAPIA PRÉVIA (CONCOMITANTE) – ADULTO (IV)

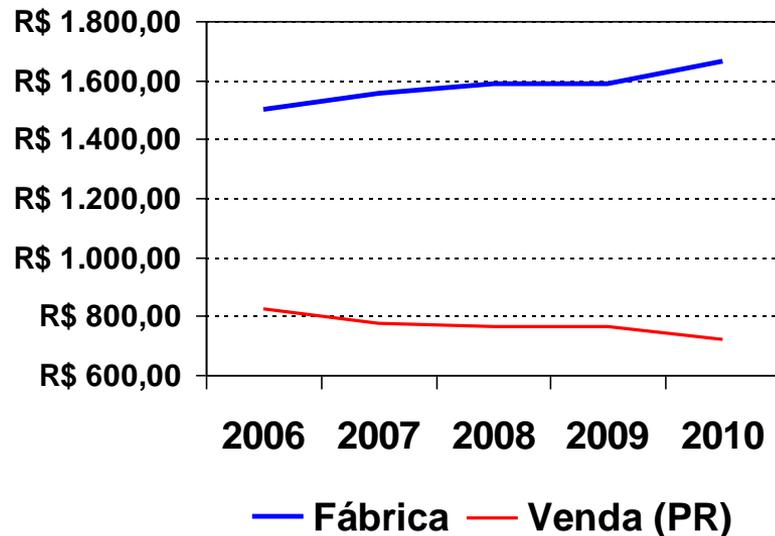
03.04.04.004-5 - Quimioterapia do carcinoma epidermoide/adenocarcinoma do colo uterino

Câncer do colo do útero – Procedimentos quimioterápicos

Os procedimentos quimioterápicos da tabela do SUS não fazem referência a qualquer medicamento e são aplicáveis às situações clínicas específicas para as quais as terapias antineoplásicas medicamentosas são indicadas. Ou seja, os hospitais credenciados no SUS e habilitados em oncologia são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos, que eles livremente padronizam, adquirem e fornecem. Cabe aos hospitais codificar e registrar conforme o respectivo procedimento.

Assim, a partir do momento em que um hospital é habilitado para prestar assistência oncológica pelo SUS, a responsabilidade pelo fornecimento do(s) medicamento(s) antineoplásico(s) é desse hospital, seja ele público ou privado, com ou sem fins lucrativos.

Um exemplo – Paclitaxel/Taxol®

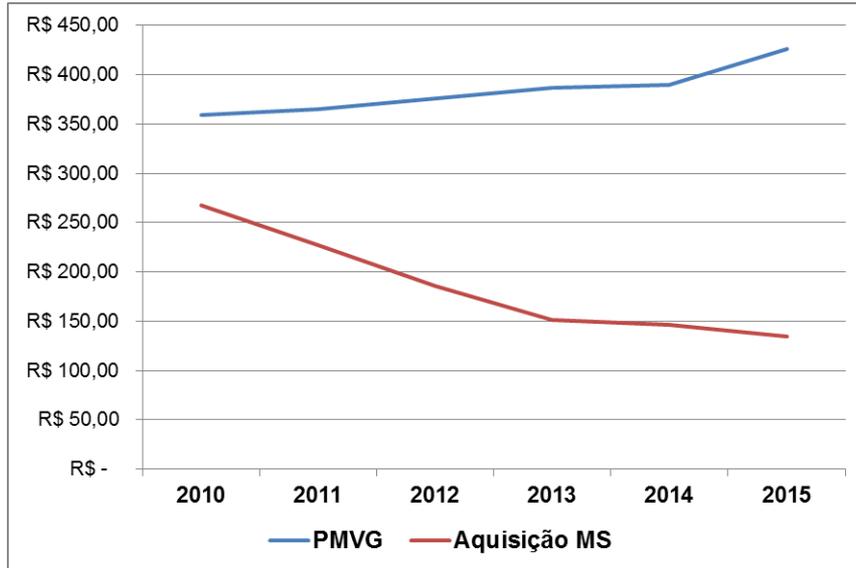


Taxol®, fr.amp. 100 mg

- Preços no Estado do Paraná
- A cada ano...
 - Mais barato para clínicas e hospitais (efeito câmbial + concorrência com similares).
 - Mais caro para a fonte pagadora (governo e planos de saúde).

Fonte: Bristol Meyers-Squib

Outro exemplo – Betainterferona 1 a 22mcg - Esclerose Múltipla



Rebif®, Seringa preenchida

- Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)
- Aquisição pelo MS
- A cada ano...
 - Autorização de preço mais alto pela CMED (efeito câmbial + inflação).
 - Mais barato para a fonte pagadora.

Fonte: DAF/SCTIE/MS

Fontes de financiamento do SUS

- Ressarcimento por produção (tabela)
- Incentivos
- Orçamentos públicos (unidades próprias – municipais/estaduais / federais)
- Investimentos (convênios)
- Beneficência
- Filantropia (inclusive pelo Proadi)
- Captação social (inclusive pelo Pronon)
- Trabalho voluntário
- Dupla porta (SUS e não SUS)
- Isenção de Imposto de Renda (planos e seguros de saúde)

maria.gadelha@saude.gov.br

Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET)

Secretaria de Atenção à Saúde

Ministério da Saúde

www.saude.gov.br/doencascronicas