

III SEMINÁRIO POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Câmara dos Deputados
20 de março de 2007

Dr. Luiz Antonio Santini
Diretor Geral
Instituto Nacional de Câncer



**Ministério
da Saúde**

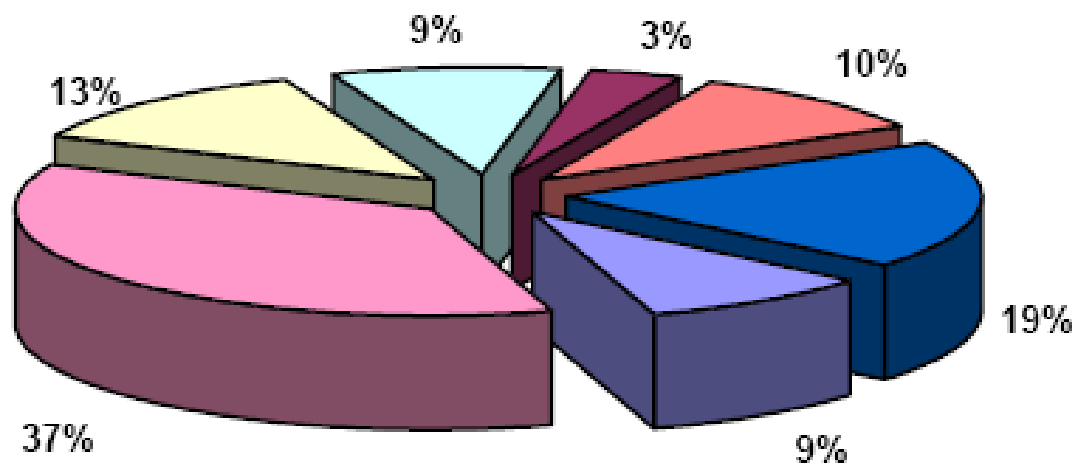


CÂNCER

Desafio para a Política de Medicamentos no Brasil

Maioria das Novas Aprovações são para Drogas em Oncologia

COMP opinions by therapeutic area 2005



- Immunology
- Cardiovascular and respiratory
- Metabolism
- Other
- Oncology
- Anti-infectious
- Musculoskeletal and nervous system

Annual report 2005 EMEA/MB/63019/2006

Câncer

Um Problema de Saúde Pública

MAGNITUDE

Visibilidade

Incidência		472 mil casos novos
Mortalidade		141 mil mortes
Morbidade no SUS	Hospitalar	423 mil internações
	Ambulatorial	128 mil pacientes/mês quimioterapia 98 mil pacientes/mês radioterapia 1,6 milhões de consultas/ano

Câncer

Um Problema de Saúde Pública

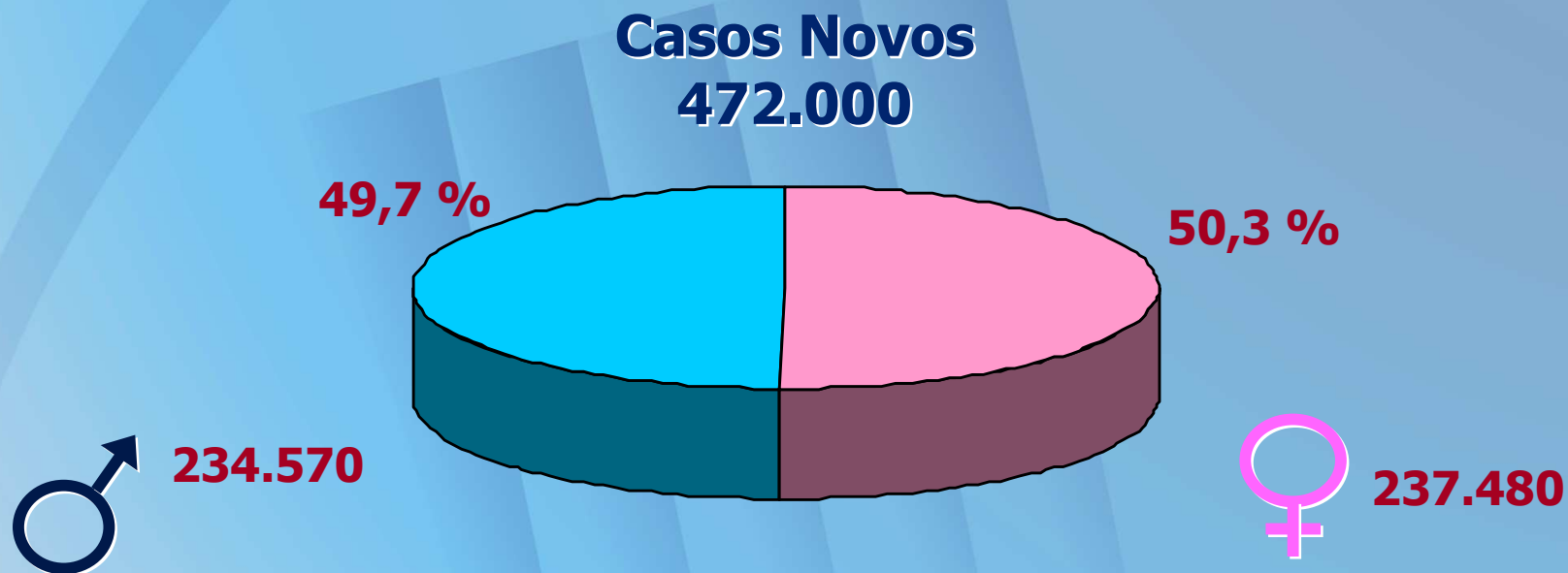
Número de casos novos de **CÂNCER**
em 1 ano é
MAIOR

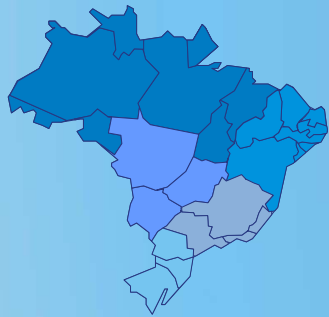
do que o número de casos acumulados
de **AIDS** em 24 anos no Brasil

472.000
casos novos
em 2006

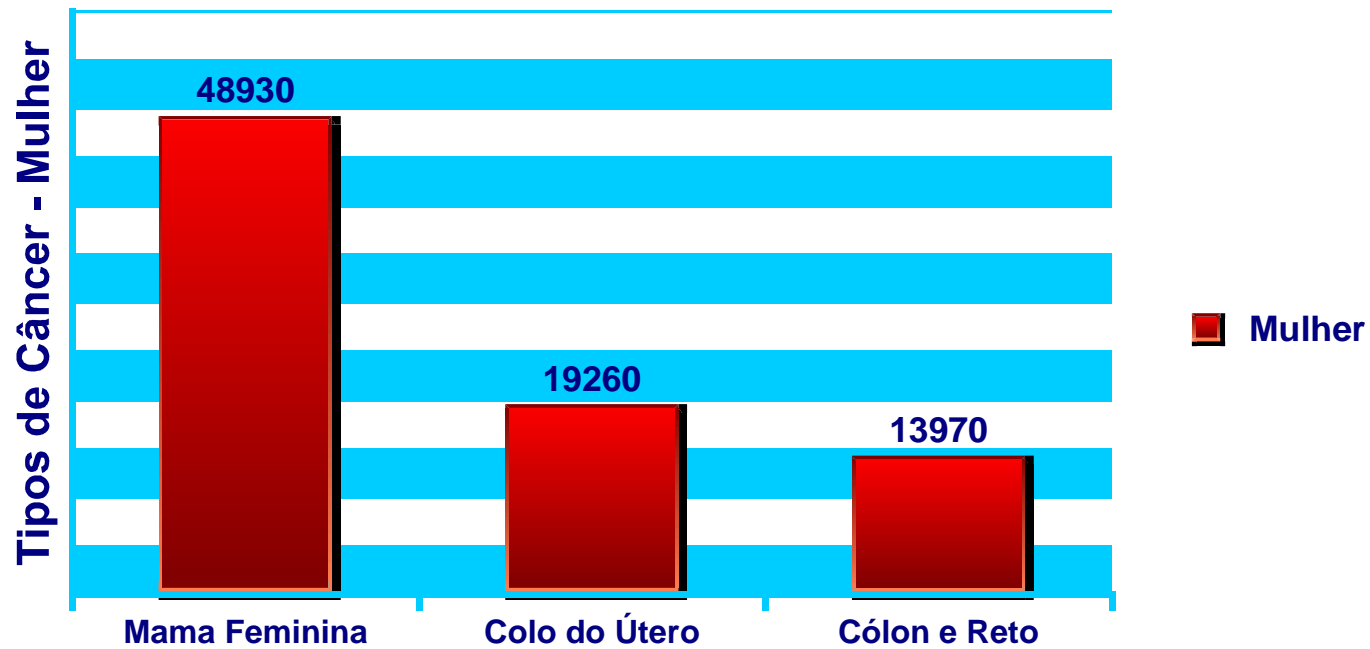
Câncer em Números no Brasil

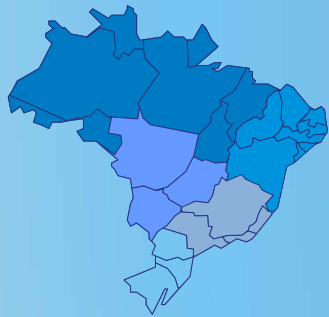
Estimativa do número de casos novos de câncer
para o ano de 2006, homens e mulheres, Brasil



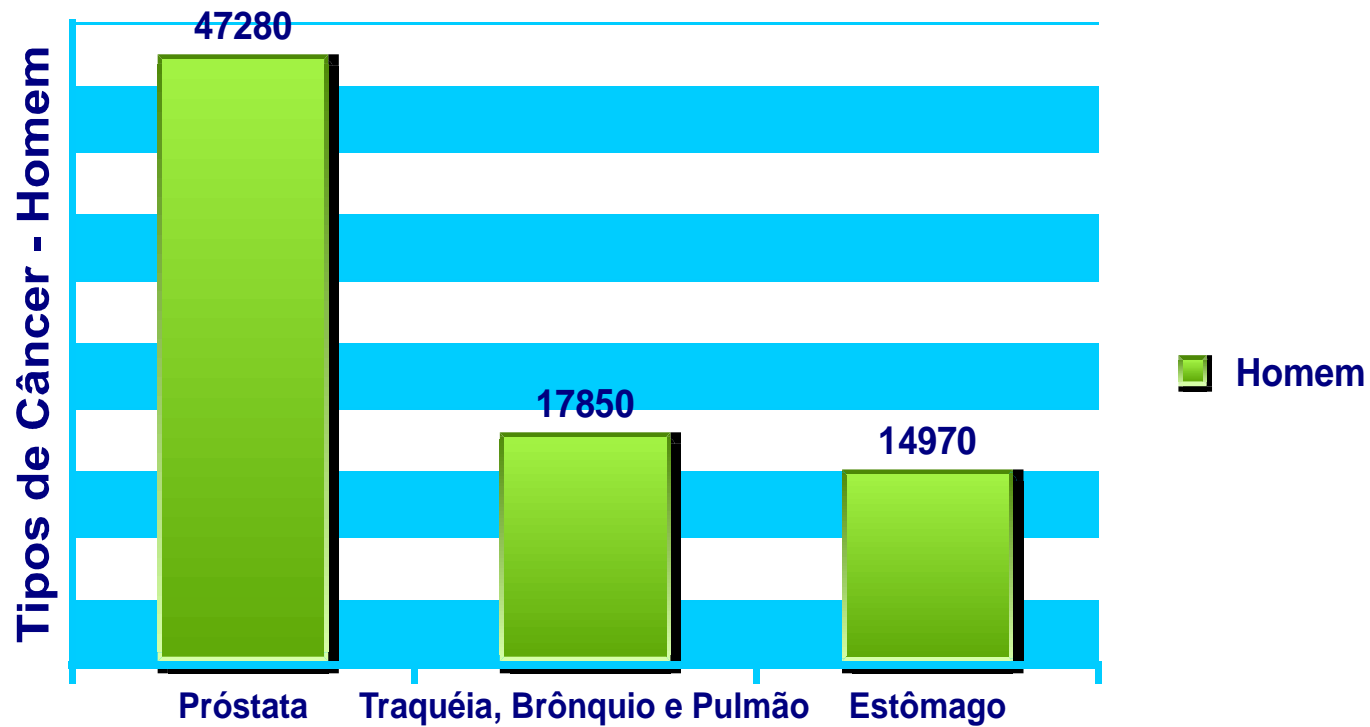


Incidência em Mulheres





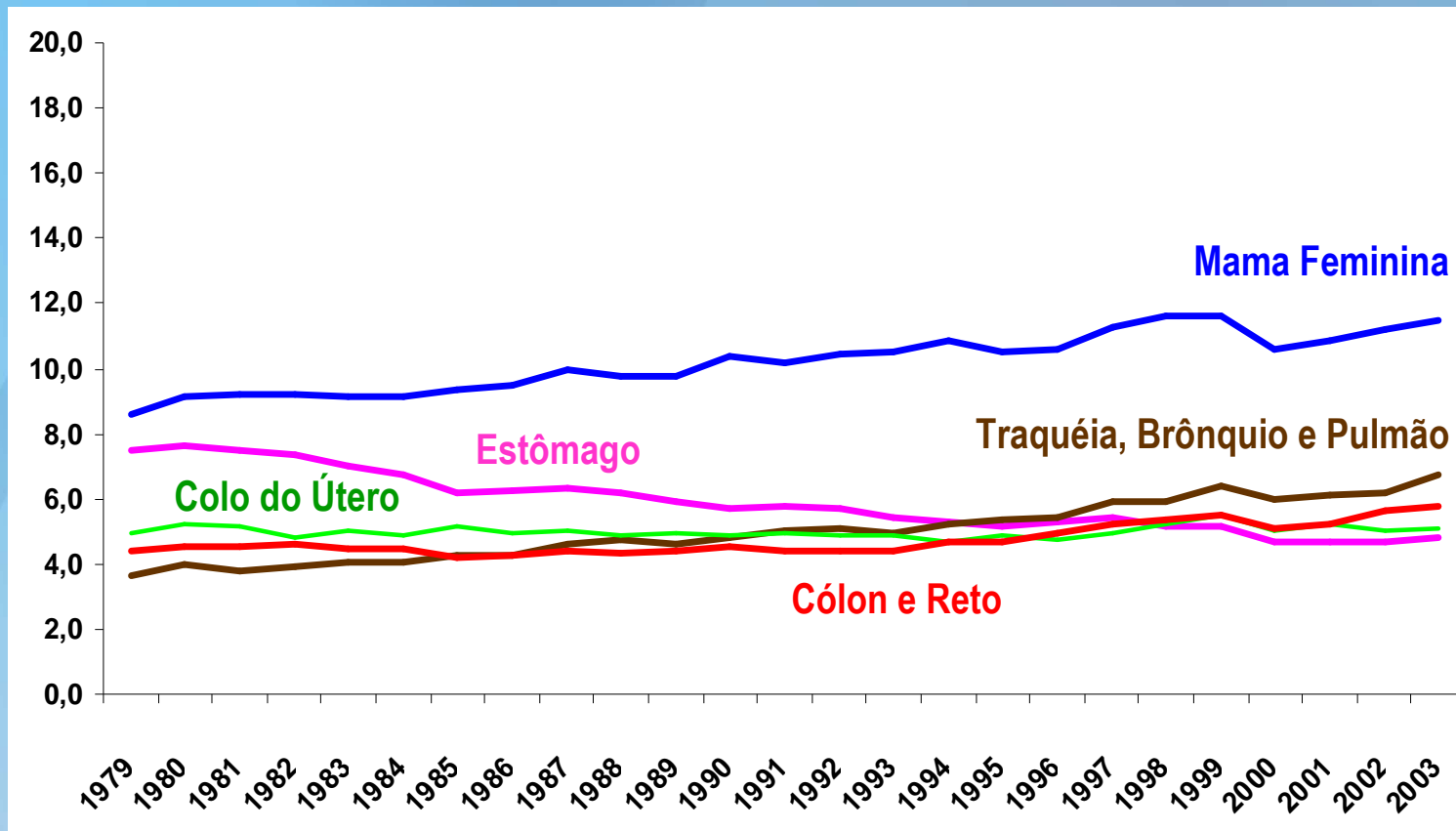
Incidência em Homens



Câncer em Números no Brasil



Evolução temporal da mortalidade* por câncer, Mulheres, Brasil, 1979 a 2003



Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
MS/INCA/Conprev/Divisão de Informação

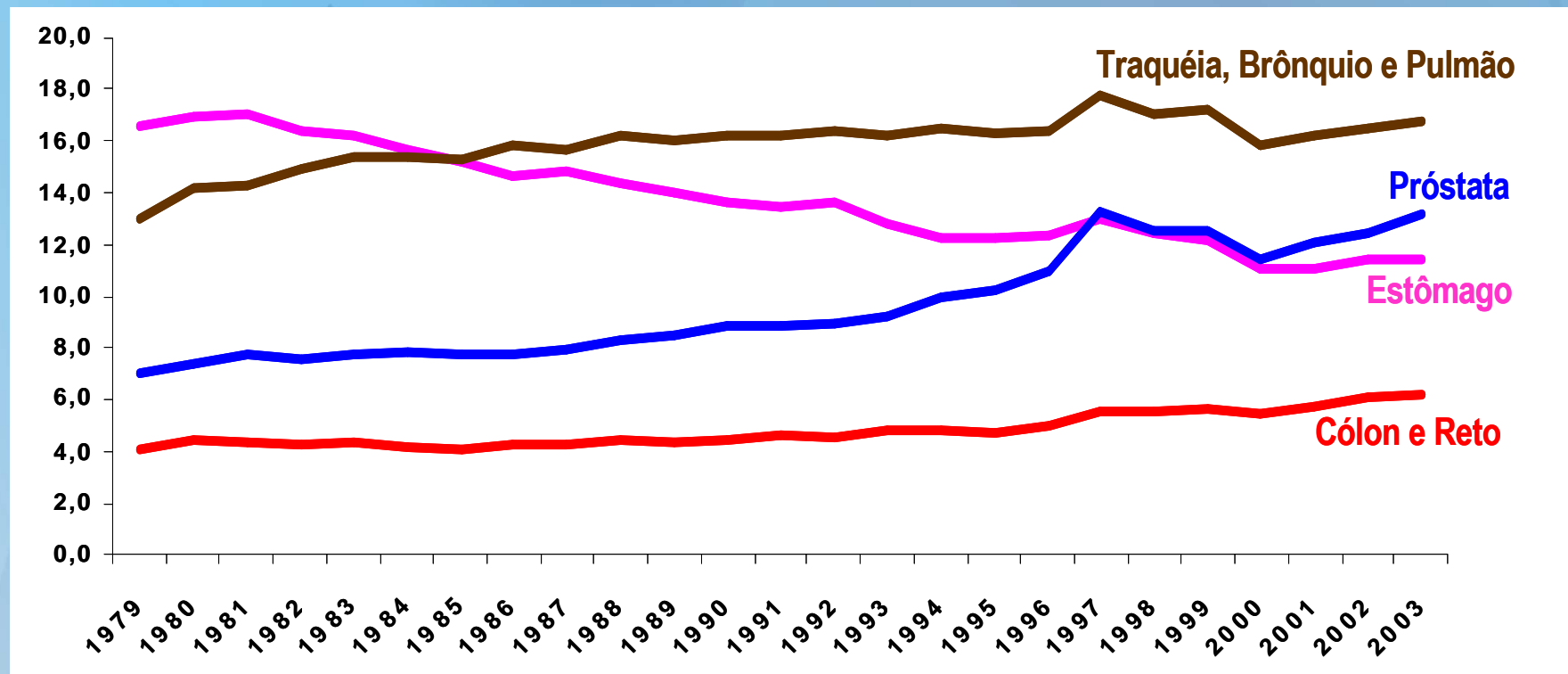
* Ajustada pela População Padrão Mundial, 1960.



Câncer em números no Brasil



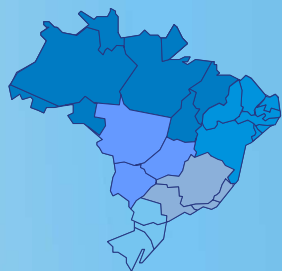
Evolução temporal da mortalidade* por câncer, homens, Brasil, 1979 a 2003



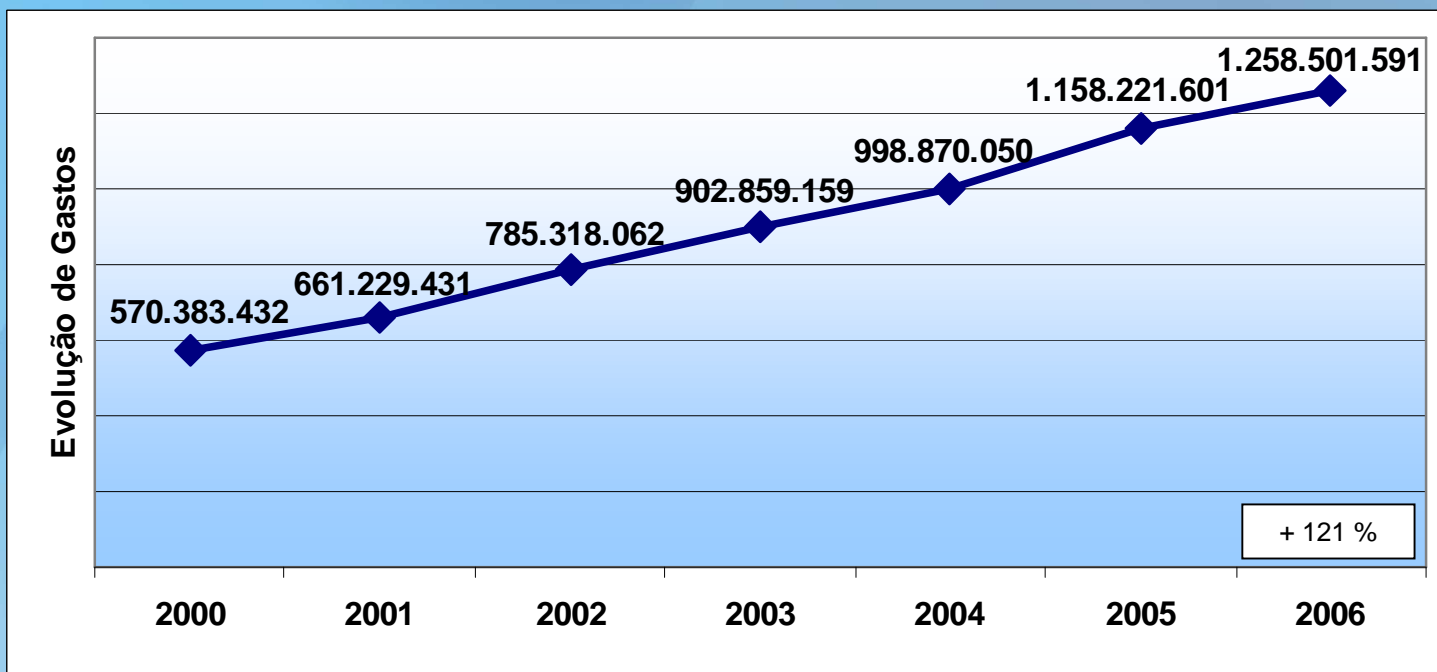
* Ajustada pela População Padrão Mundial, 1960.

Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
MS/INCA/Conprev/Divisão de Informação

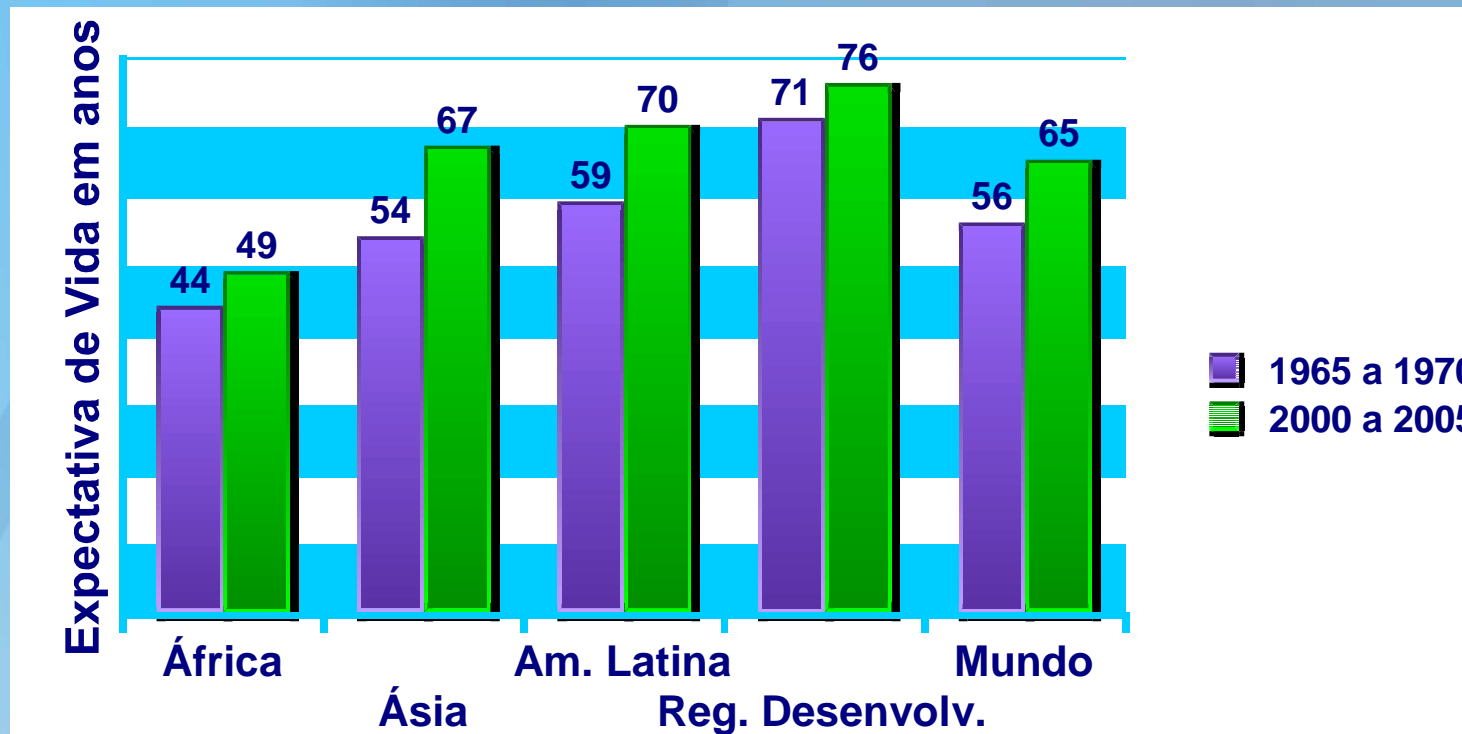




Evolução dos gastos



Aumento da Expectativa de Vida



PROBLEMA: Aumento da Incidência

Câncer em Números no Mundo



**60% DE NOVOS CASOS
EM PAÍSES MENOS DESENVOLVIDOS**

Fonte: Relatório do UICC 2005

Estimativa de Novos Casos de Câncer

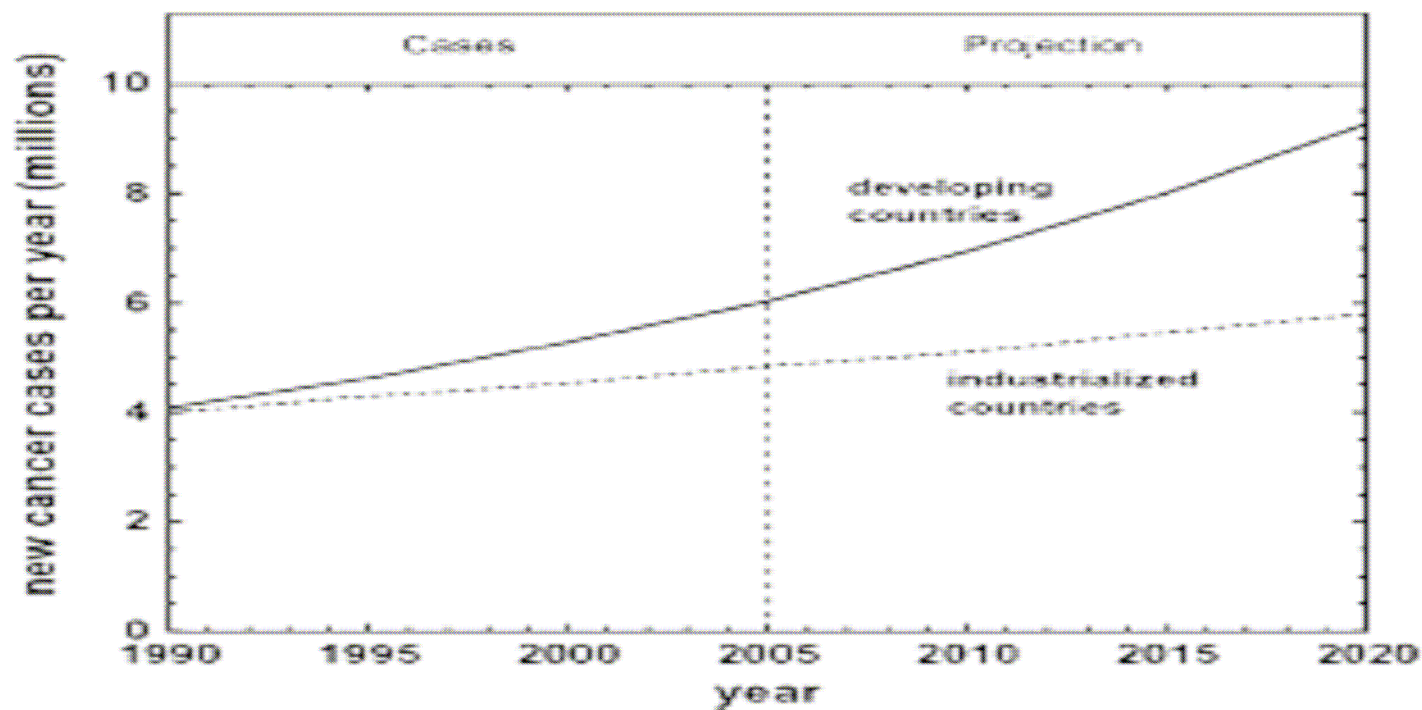
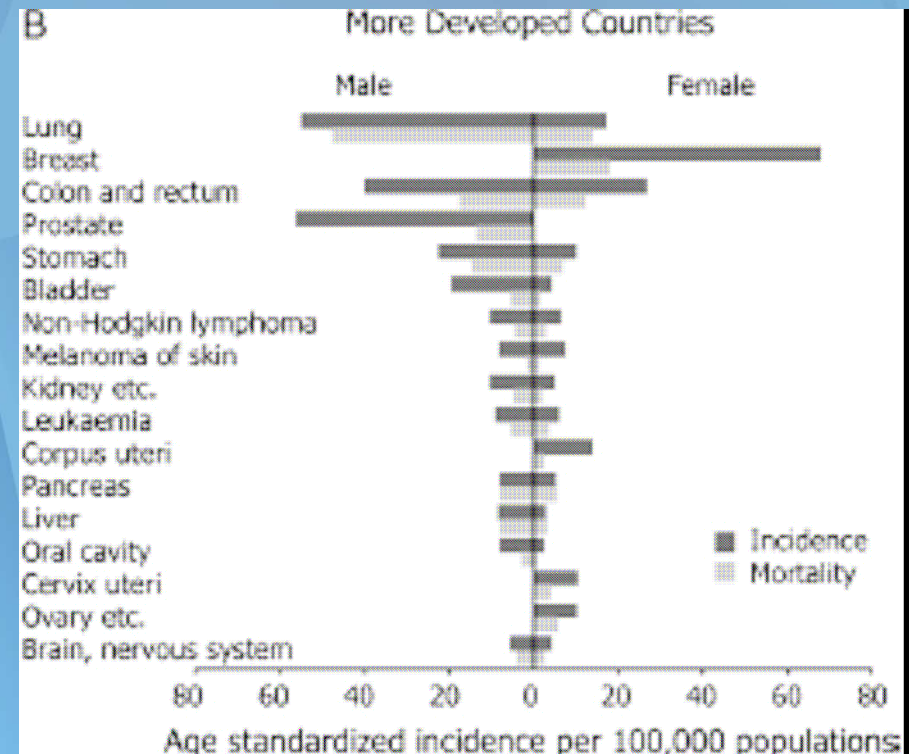
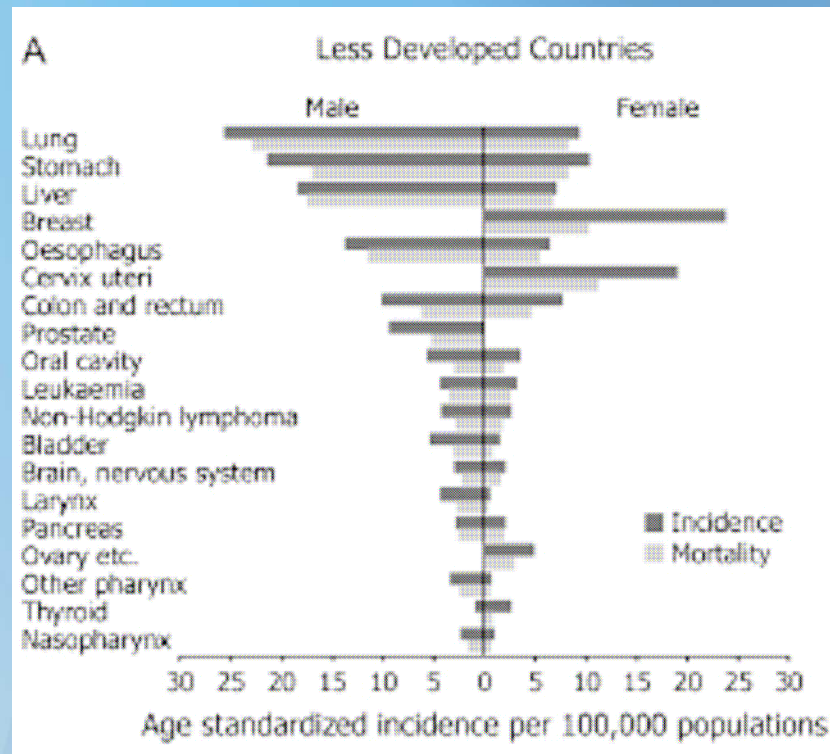


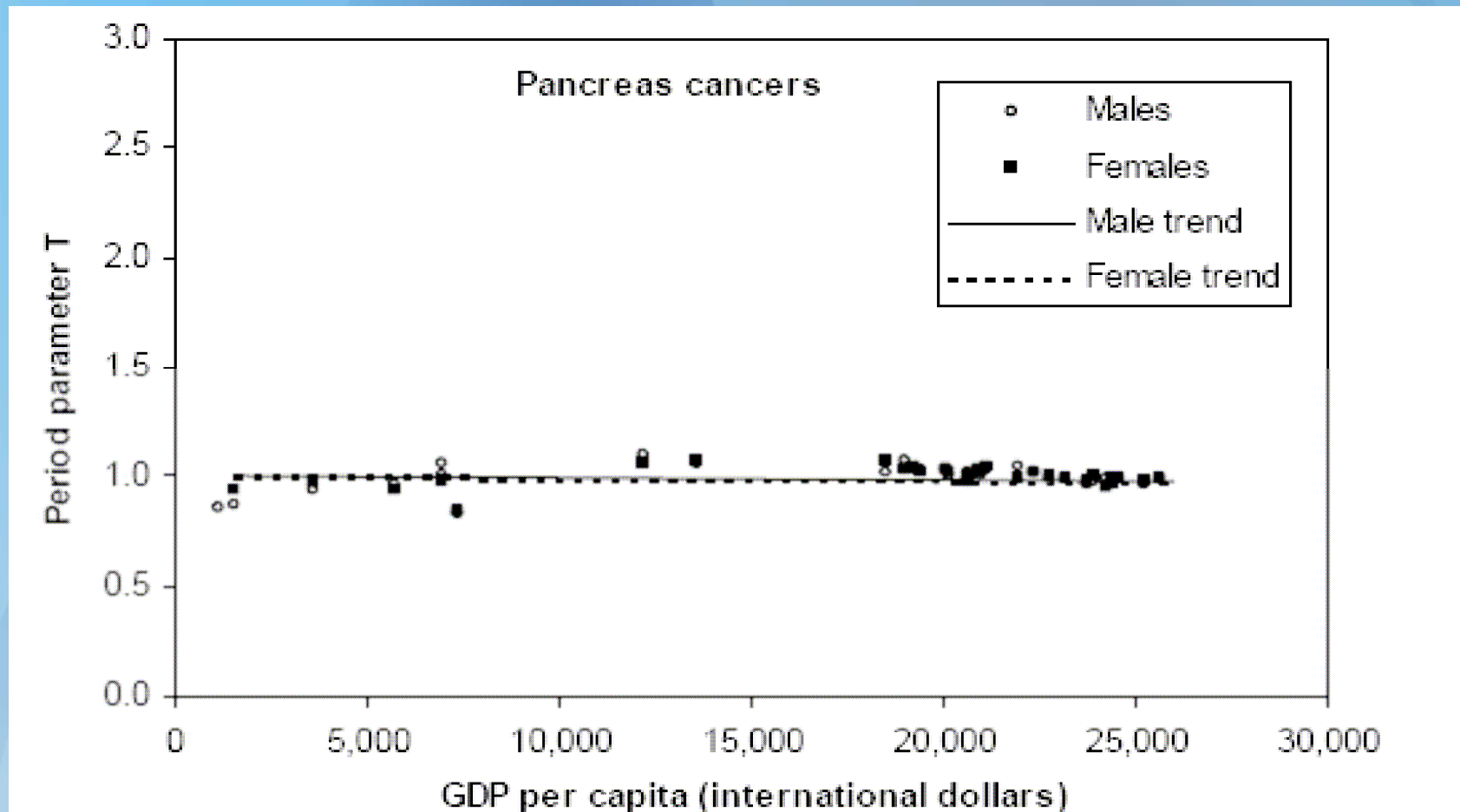
Figure 1. Estimate of predicted cancer incidence in developing and developed countries [2].

Incidência e Mortalidade por Câncer



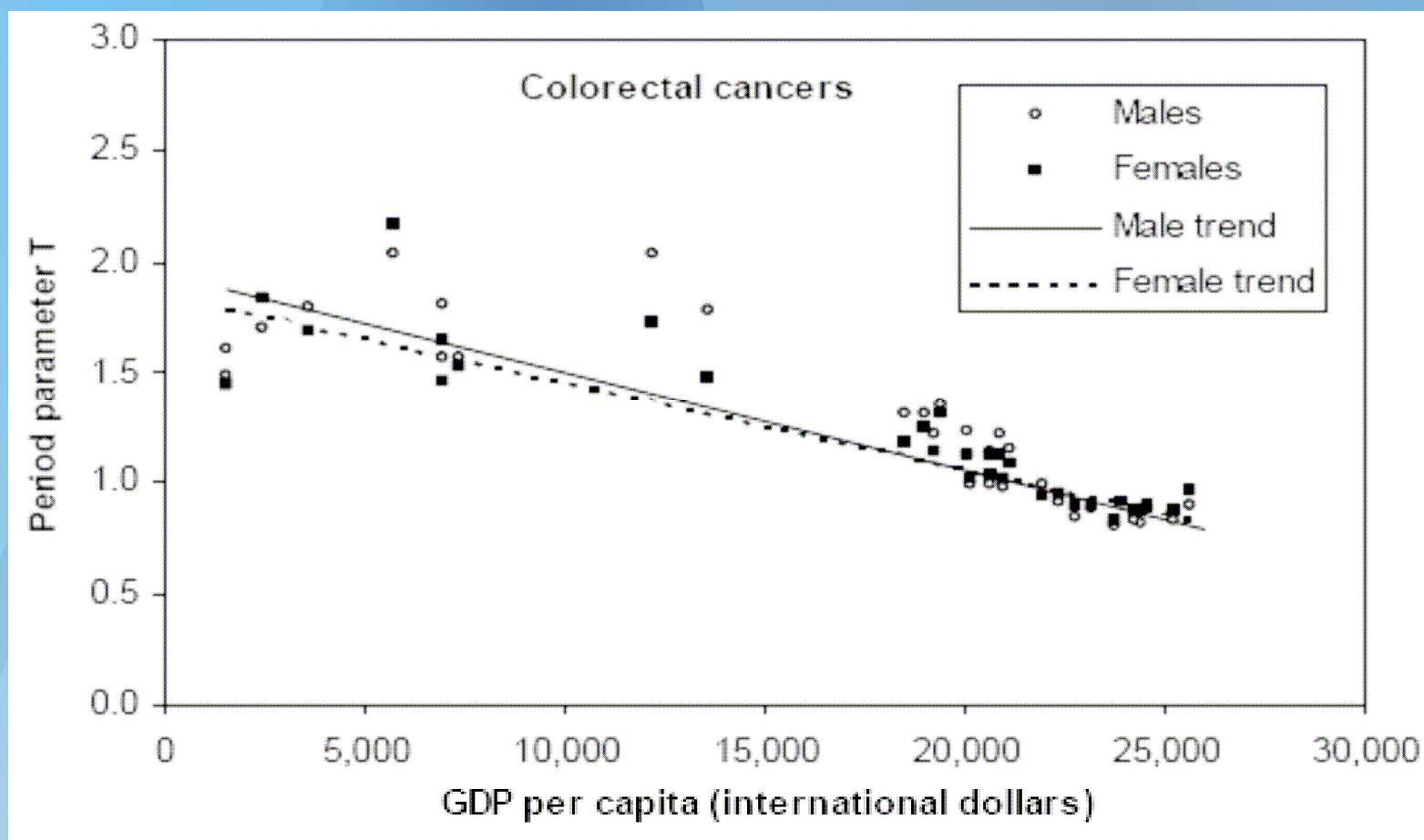
Ann Oncol 2006, 17 Suppl 8

Mortalidade e PIB *per capita*



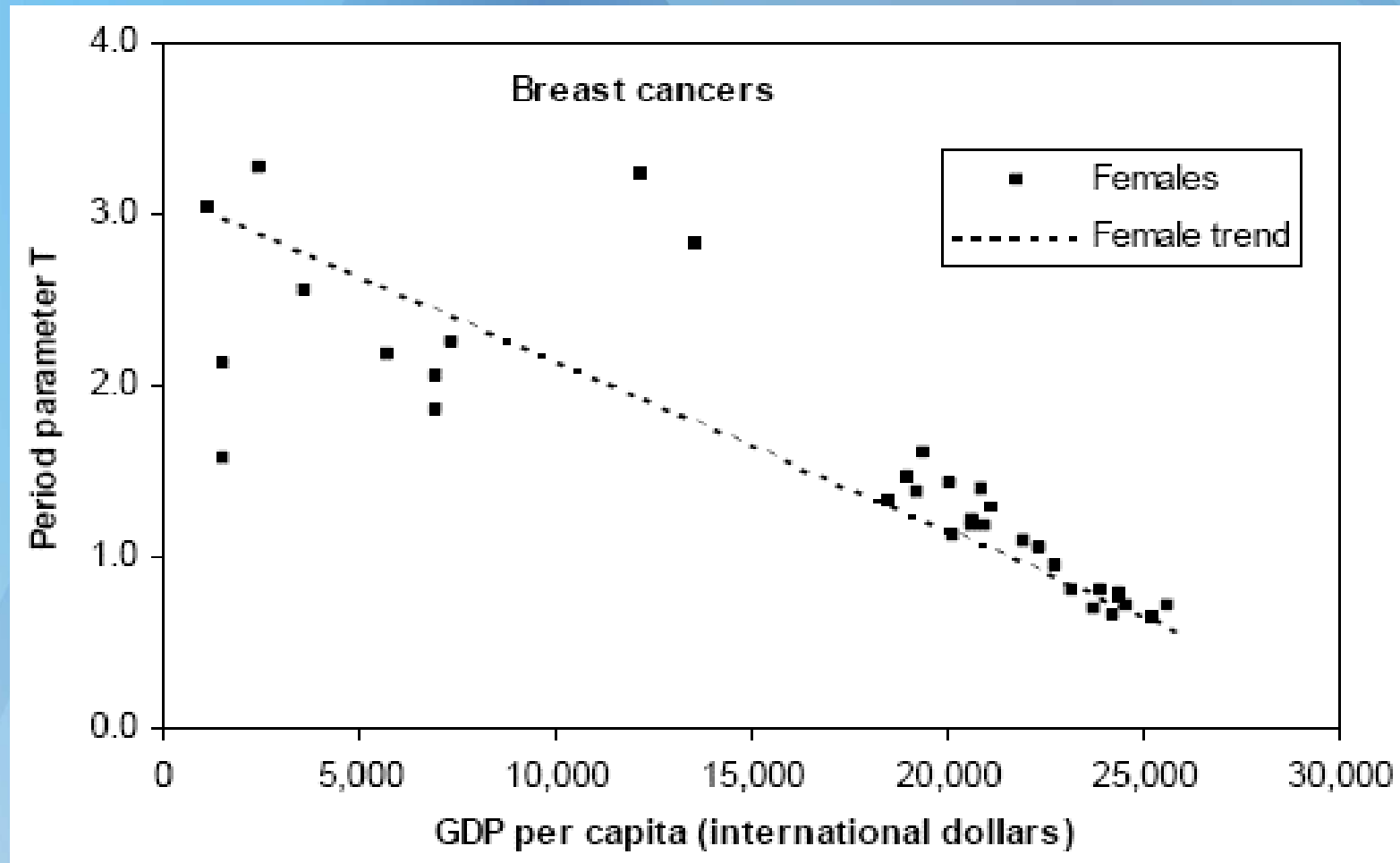
Fonte OMS

Mortalidade e PIB *per capita*



Fonte OMS


Mortalidade e PIB *per capita*



Fonte OMS

Gasto e Sobrevida

**Evolução do custo dos medicamentos
exemplificação com tratamento de câncer cólon retal**

1996

US\$ 500
Sobrevida = 11 meses

2005

US\$ 250.000
Sobrevida = 24 meses

Sobrevida

**EUA, Canadá
e alguns países da Europa – 12 a 16 anos**



Brasil - 2 a 4 anos

**África e alguns
países do Oriente Médio -
menor do que 2 anos**

MEDICAMENTOS

Lista de Drogas “Anti-Câncer” Essenciais da OMS

Bleomicina

Chlorambucil

Cisplatina

Ciclofosfamida

Dacarbazina

Doxorubicina

5Fluorouracil

Ácido Fólico

Etoposido

Metotrexato

Prednisolona

Tamoxifeno

Vimblastina

Vincristina

Actinomicida D

Bussulfano

Carboplatino

CCNU

Citarabina

Daunorubicina

Mercaptopurina

Docetaxel

Eritropoietina

G-CSF, GM-CSF

Gemcitabina

Interferon – Alfa

Irinotecano

Agonista LHRH

Paclitaxel

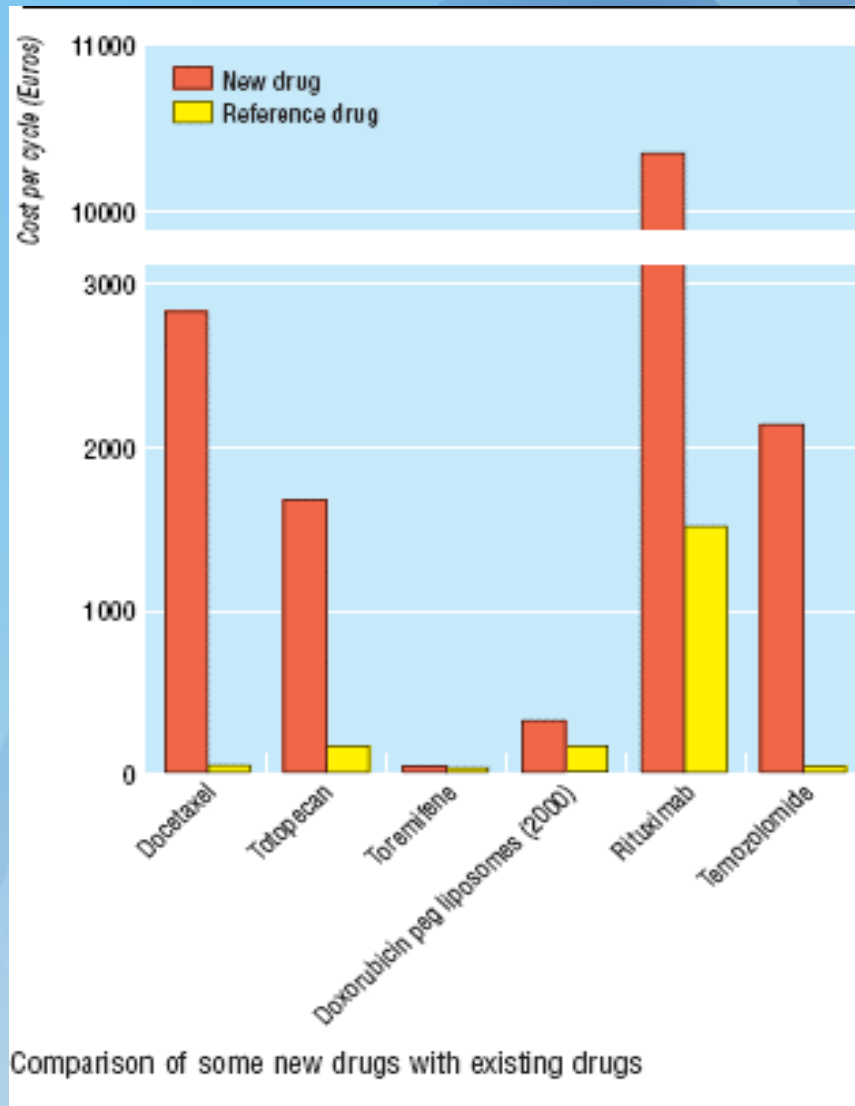
Topotecano

Vinorelbina

Lista de Novas Drogas “Anti-Câncer”: anticorpos e pequenas moléculas chegando e já no mercado

DROGA	SUBSTÂNCIA	PRODUTOR	PREÇO/ANO (£'000s)
Herceptin	Trastuzumabe	Roche	60
Mabthera	Rituximabe	Roche	40
Glivec	Imatinibe	Novartis	50
Erbitux	Cetuximabe	BMS	60
Avastin	Bevacizumabe	Genetech	70
Tarceva	Erlotinibe	Roche	65

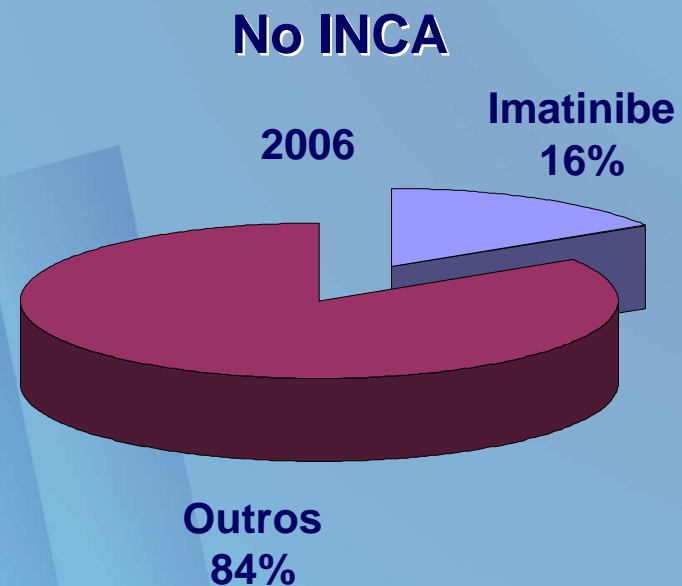
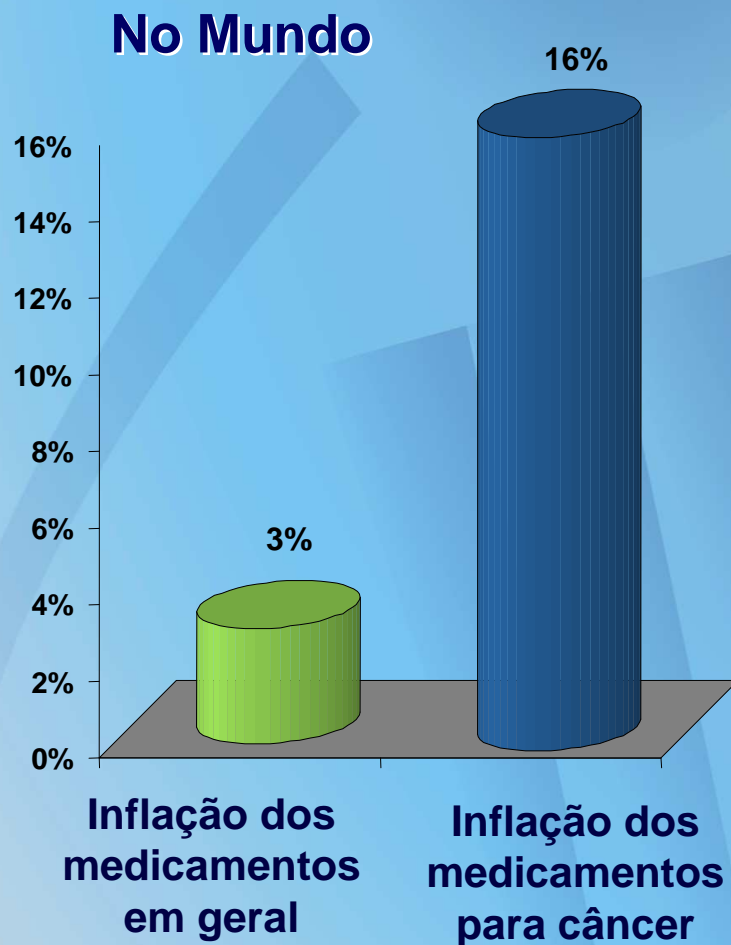
“Novas Drogas & Padrão”



➤ Estudos com novas drogas e as diferenças de custos

BMJ 2002;325:269

Evolução do Gasto Medicamentos



US Today: 2001-2005

Incertezas quanto às Novas Drogas

- Será que as novas moléculas farão grande diferença ou serão apenas uma palição cara?
- Como será o comportamento das grandes “Pharm Co” com a perda da patente de várias drogas em 2008?
- Será que se pode evitar os altos custos da fase final de desenvolvimento de drogas?
- Como serviços sofisticados de diagnósticos moleculares serão disponibilizados?
- Será que surgirão os marcadores indiretos e efetivos e agentes de quimio-prevenção?
- Será que considerações sobre o custo influenciarão as escolhas terapêuticas dos pacientes?

“Drug Marketing Exceeds R&D Costs”



Top 10 US Drug Companies

	% Sales (2002)
R&D	14%
Mktg/Admin	31%
Proffis	17%



Over the last six years (1997-2003)

483 drugs introduced...67 new chemical compounds

Marcia Angell
New England Journal of Medicine
08/04

Desafios para o Futuro

- O aumento da incidência e da prevalência do Câncer representa um grande desafio econômico, político, técnico e ético.
- O aumento dos custos dos tratamentos provoca uma tensão entre os que pagam, os prestadores e a indústria de equipamentos e medicamentos.

Cenários Futuros

Sucesso tecnológico	+	Custos assimiláveis pela sociedade	=	Situação ideal
Sucesso tecnológico	+	Custos não assimiláveis	=	Ineqüidade
Baixo sucesso tecnológico	+	Custos assimiláveis pela sociedade	=	Tratamentos de suporte
Baixo sucesso tecnológico	+	Custos não assimiláveis	=	Ineqüidade, inclusive para o tratamento de suporte

Desafios para uma política de medicamentos em câncer

- Inserir a política de medicamentos em uma política global de controle de câncer.
- Desenvolver protocolos clínicos na busca da melhor evidência.
- Avaliação tecnológica.
- Avaliação de custo-efetividade.
- Melhorar a qualidade da informação à sociedade.
- Melhorar a capacitação dos profissionais de saúde com relação ao câncer.
- Apoiar o desenvolvimento de pesquisas nacionais e cooperação internacional.

Desafios para uma política de medicamentos em câncer

- Implementar a Política de Desenvolvimento da Biotecnologia do Brasil - R\$10 bilhões de investimento em 10 anos (saúde agricultura, indústria e meio ambiente) - investimentos, infra-estrutura e marcos regulatórios.
- Evitar a “judicialização”.
- Estabelecer parcerias com empresas públicas e privadas.
- Promover mobilização nacional e internacional.

III SEMINARIO POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Câmara dos Deputados
21 de março de 2007

Dr. Luiz Antonio Santini
Diretor Geral
Instituto Nacional de Câncer



**Ministério
da Saúde**

