

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Braitt Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEER: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25 241

O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA:
UM ESTUDO DE CASO

Janaína Schultz
Jerto Cardoso da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130625

CAPÍTULO 26 256

O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA
EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Lóren-Lis Araújo
Letícia Rebeca Soares Melo
Railan Bruno Pereira da Silva
Pedro Wilson Ramos da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.03019130626

CAPÍTULO 27 268

O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Erica Menezes
Magda Scherer
Marta Verdi
Ana Paula Marques

DOI 10.22533/at.ed.03019130627

CAPÍTULO 28 275

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA
APRENDIZAGEM

Rafaela Tenório Passos
Francisco José Passos Soares

DOI 10.22533/at.ed.03019130628

CAPÍTULO 29 287

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI

Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Bruna Daniella de Sousa de Lima
Maria de Jesus Trindade da Silva
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.03019130629

CAPÍTULO 30 298

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira
Silvina Rodrigues de Oliveira
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Mônica dos Santos de Oliveira
Jardell Saldanha de Amorim
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Evando Machado Costa
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Eliane Vanderlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130630

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Melina Maria Soares Freitas

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Jean Batista de Sá

Superintendência de Assistência Farmacêutica do Estado de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Pollyne Amorim Silva

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Williana Tôrres Vilela

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Maria Joanellys dos Santos Lima

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Stéfani Ferreira de Oliveira

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Aline Silva Ferreira

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

José de Arimatea Rocha Filho

Superintendência de Assistência Farmacêutica do

Estado de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Pedro José Rolim Neto

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

RESUMO: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, com cerca de 22% de novos casos a cada ano. Dessas mulheres, cerca de 25% apresentam superexpressão do receptor HER-2. O tratamento utiliza Trastuzumabe, um anticorpo monoclonal bloqueador do receptor HER-2, como quimioterapia adjuvante. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza o Trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama inicial e localmente avançado pelo Ministério da Saúde (MS) e, para o tipo metastático, é adquirido pelo governo do estado de Pernambuco. Dessa forma, o objetivo do trabalho é avaliar, através de um estudo retrospectivo analítico, o impacto econômico da incorporação desse medicamento ao SUS no Estado de Pernambuco entre junho de 2012 e março de 2015. No período observou-se que com a publicação do protocolo de uso do Trastuzumabe (Portaria 73/2013), a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco pagou aproximadamente cinco milhões de

reais e o MS disponibilizou 36 milhões de reais na compra do medicamento. Houve, portanto, uma economia de aproximadamente 29 milhões de reais no orçamento da saúde pública pernambucana, principalmente, pela diminuição no custo de repasse do medicamento, mostrando que a implementação do Trastuzumabe no tratamento prévio e adjuvante do câncer de mama gera uma economia na União, visto que o MS adquire o medicamento com um custo menor que os estados.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Economia; Incorporação; Pacientes; Trastuzumabe.

ANALYSIS OF THE INCORPORATION OF TRASTUZUMAB IN THE CAST OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

ABSTRACT: Breast cancer is the second most common cancer worldwide and the most common among women, with about 22% of new cases every year. Of these women, about 25% have overexpression of HER-2 receptor. The treatment utilizes Trastuzumab, a monoclonal antibody HER-2 receptor blocker as adjuvant chemotherapy. Currently, the Unified Health System (SUS) provides Trastuzumab for early and locally advanced breast cancer treatment by Ministry of Health (MS) and, for metastatic type, by the government of Pernambuco State. The objective of this work is to evaluate, through a retrospective study, the economic impact of the incorporation of this medicine to the SUS in Pernambuco State between June 2012 and March 2015. During this period, it was observed that with the publication of the protocol for the use of Trastuzumab (Ordinance 73/2013), Health Secretary of Pernambuco State paid approximately 5 million reais and MS has provided 36 million reais in the purchase of the medicine. There was, therefore, a saving of approximately 29 million dollars in the budget of the state public health, mainly, by reducing the cost of transfer of medicine, showing that the implementation of Trastuzumab in early adjuvant treatment of breast cancer raises an economy for the Union, since MS acquires the medicine with less cost than the State.

KEYWORDS: Breast cancer; Economy; Incorporation; Patients; Trastuzumab.

1 | INTRODUÇÃO

O carcinoma mamário é o segundo tipo mais frequente no mundo e o de maior incidência entre as mulheres, correspondendo a 22% dos novos casos por ano. No Brasil, esse tipo de neoplasia acomete 13,1% de toda a população e representa 25,5% de todas as neoplasias malignas na mulher (Ferlay et al., 2012). Segundo o Instituto Nacional de Câncer, estima-se 600 mil casos novos de câncer, entre os anos 2018-2029. Dentre esses casos o câncer de mama em mulheres estará entre as mais frequentes taxas de cânceres, correspondendo a 60 mil casos (Santos, 2018).

Dos pacientes acometidos, cerca de 25% apresentam superexpressão do receptor 2 para o fator de crescimento epidermal (HER-2), casos estes associados

a uma doença de comportamento hostil, com alta probabilidade de recorrência após o tratamento inicial e portanto tem um prognóstico mais particular (Martine, 2006). O HER-2 pertence a uma família de receptores transmembrana de tirosinaquinases, atuando no crescimento, diferenciação e sobrevivência da célula. Dessa forma, o câncer de mama HER-2 positivo é considerado um tipo agressivo com alto índice de recorrência e curto intervalo livre de doença após quimioterapia adjuvante (Brasil, 2014).

O medicamento Trastuzumabe é um anticorpo monoclonal bloqueador do receptor HER-2 (Viani et al., 2007), responsável por reduzir o risco de morte do paciente pela doença em 24%, de acordo com estudos clínicos randomizados (Martine, 2006). Está indicado para o tratamento de pacientes com câncer de mama inicial HER-2 positivo após cirurgia, quimioterapia (neoadjuvante ou adjuvante) e radioterapia; câncer de mama metastático como monoterapia naqueles pacientes que receberam um ou mais tratamentos de quimioterapia ou em combinação com paclitaxel ou docetaxel para a terapêutica daqueles que não receberam quimioterapia (Brasil, 2012b).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza, para o tratamento do câncer de mama inicial, diversos regimes de poliquimioterapia já consagrados em termos de segurança e eficácia (Brasil, 2012a). De acordo com a Federação Nacional de Hospitais foram incluídos pelo Ministério da Saúde (MS) 77 medicamentos no SUS entre 2013 e 2014, mas a categoria de medicamentos oncológicos que lidera as solicitações não acompanhou esse ritmo e apenas oito foram aprovados dos 37 pedidos, dentre estes, o Trastuzumabe (Federação Brasileira de Hospitais, 2015).

O Trastuzumabe foi incorporado à lista disponibilizada pelo SUS, por meio da publicação das Portarias nº 19 e 18, de 25 de julho de 2012. Porém, não foi aprovado para a quimioterapia do câncer de mama metastático mesmo apresentando esta indicação (Brasil, 2012c; Brasil, 2012d). Em Pernambuco, devido à grande demanda judicial, a terapia com Trastuzumabe foi implantada pela Assistência Farmacêutica por meio da Norma Técnica SAF/SES Nº 001/12 (SES-PE, 2012).

A Portaria nº 73, de 30 de janeiro de 2013, válida a partir da competência de fevereiro, trata da inclusão de metodologias na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS além de estabelecer o protocolo de uso do Trastuzumabe nos tratamentos aprovados, sendo um importante avanço na terapia adjuvante desse tipo de neoplasia (Brasil, 2013).

Após a publicação desta portaria em 2013, o MS através de compra centralizada e fornecimento as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), e essas aos hospitais habilitados em oncologia no SUS, passa a atender aos pedidos de usuários que se encaixam nas diretrizes e protocolos de uso estabelecido pela portaria (Brasil, 2013). Porém, os pacientes que utilizam este produto para tratamento de câncer de mama metastático continuam a ser atendidos pelas SES.

Com isso, em março de 2013, o MS adequou o fluxo para distribuição do medicamento aos Hospitais Habilitados em Oncologia no SUS através da Nota Técnica Conjunta nº. 01/2013 e assim as Secretarias Estaduais e gestores municipais atuarão

na avaliação, regulação e controle dos procedimentos, colaborando para o suprimento adequado (CONASS, 2013).

Após a divulgação de todas as regras, continuaram alguns problemas relacionados a este grupo de pacientes que apresentava câncer HER-2 positivo metastático, com prescrição de uso de Trastuzumabe, e sem possibilidade de acesso ao medicamento disponibilizado pelo MS. A situação revelou-se ainda mais complexa, ao se verificar que o único fornecedor não se dispunha a vender à Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) o produto destinado a atender esses casos, pelo mesmo preço de venda negociado com o MS. Essa ocorrência deixa vulnerável os custos do Estado considerando que o SUS/MS compra o mesmo produto a preços tão diferentes. Entretanto, é importante considerar que a patente do medicamento foi expirada no ano de 2013, o que pode levar a uma redução de preço no caso da entrada de algum produto concorrente no mercado (CONASS, 2013).

Dessa forma, o presente trabalho visa avaliar o impacto da implantação do Trastuzumabe pelo SUS/MS na farmacoeconomia do Estado de Pernambuco, levando em consideração a sua antecedente incorporação devido a uma Ação Civil Pública movida pelo Ministério Público Estadual.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada na Superintendência da Assistência Farmacêutica do Estado de Pernambuco através da obtenção dos dados dos sistemas SisGAF® e HÓRUS entre junho de 2012 a março de 2015. A coleta das informações começou em novembro de 2013, onde iniciou-se um estudo retrospectivo analítico com todos os pacientes cadastrados no SisGAF® e a partir da determinação da Portaria nº 73/2013, com aqueles escritos no HÓRUS até a data final do estudo.

As informações obtidas pelos programas geraram tabelas no Microsoft Office Excel 2007, constituindo um banco de dados para cada sistema. Nestes, as seguintes variáveis foram coletadas: idade, sexo, região de residência, local de atendimento, tempo de tratamento, dose utilizada, quantidade de pacientes inscritos nos sistemas e gastos com o medicamento pelo MS e a SES-PE antes e após a divulgação da portaria. Após a análise, com os resultados obtidos, construíram-se gráficos, tabelas e figuras no mesmo programa de computador para elaboração do trabalho.

Os critérios de inclusão foram: pacientes com câncer de mama HER-2 positivo que morem na área de abrangência da pesquisa, indicados para o tratamento prévio, adjuvante ou metastático com Trastuzumabe antes ou após a incorporação do medicamento pelo SUS em Pernambuco.

Para os critérios para exclusão foram: pacientes com câncer de mama que não morem na área de abrangência da pesquisa e não sejam candidatos ao tratamento com o medicamento Trastuzumabe.

Os riscos principais que são observados estão relacionados à própria terapia

medicamentosa, esses devem ser desconsiderados, pois são necessários para realização do tratamento. Como se trata de um estudo retrospectivo não houve intervenção na terapêutica aplicada, apenas a observação e tratamento das informações utilizadas.

Este trabalho foi previamente aprovado pelo CONEP (CAEE: 31998014.2.0000.5200; Parecer: 689.328) respeitando todos os critérios de sigilo pessoal dos participantes, afim de não causar quaisquer constrangimentos. Como se baseou em levantamento de dados dispensou-se o termo de consentimento livre e esclarecido.

3 | RESULTADOS

Antes da incorporação do Trastuzumabe pelo MS, constava no SisGAF® o total de 477 pacientes. Destes, 255 tiveram o tratamento suspenso ou foram a óbito e, por isso, não foram inclusos na contagem atual de pacientes, como demonstra a Tabela 1. Após a Portaria nº 73/2013, ocorreu gradualmente a migração dos pacientes do SisGAF® (cadastro da SES-PE pela NT N° 001/12) para o sistema HÓRUS do MS e da SES-PE. Assim, notou-se que, 35,42% do total de pacientes deixaram de obter o medicamento pela SES-PE e passaram a receber por intermédio do MS através de comprovação do protocolo clínico estabelecido (adjuvante e prévio). E apenas 11,85% dos usuários diagnosticados com câncer de mama na forma metastática e com tratamento paliativo continuaram recebendo o medicamento com recursos da Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco.

Nº de Pacientes	Pacientes Sujeitos à Migração			Pacientes Tratamento Suspenso	Total de Pacientes
	SES-PE	MS	Subtotal		
	53	169	222	255	477

Tabela 1 - Quantitativo de pacientes cadastrados no SisGaf® antes da incorporação do Trastuzumabe (Recife, Pernambuco, Brasil, 2015)

Fonte: Autor próprio

Atualmente, 461 novos pacientes foram cadastrados após a incorporação do Trastuzumabe pelo MS, de acordo com a Tabela 2. Destes 74,18% serão atendidos com o medicamento para o tratamento prévio e adjuvante via MS. Apenas 25,81% são adquiridos via SES-PE. Dessa forma, o Estado de Pernambuco e MS possuem 683 pacientes cadastrados de junho de 2012 a março de 2015, os quais adquiriram o medicamento por diferentes vias para o tratamento do câncer de mama HER-2 positivo. Observou-se um crescente aumento no cadastro dos pacientes para obtenção deste medicamento, porém não podemos dizer se a causa foi à maior incidência do câncer de mama ou a facilitação do seu uso pela sua implementação no SUS.

Órgão que distribui o medicamento	Pacientes oriundos da migração	Pacientes Novos (julho2013 a Março 2015)	Total de pacientes
SES-PE	53	119	172
MS	169	341	510
Subtotal	222	461	683

Tabela 2 - Relação dos pacientes até março de 2015 cadastrados para realizar tratamento com o Trastuzumabe (Recife, Pernambuco, Brasil, 2015)

Fonte: Autor próprio

Devido à falta de informações no preenchimento das planilhas do SisGAF® e HÓRUS não foi possível mencionar as variáveis de idade e estadiamento do tumor para toda a população em estudo. Dessa maneira, a idade foi analisada apenas nos pacientes que recebem o medicamento pela SES-PE. Desses, 79,06 % estão na faixa etária entre 40 e 69 anos.

O Estado de Pernambuco é dividido geograficamente em quatro regiões (região Metropolitana, Zona da Mata, Agreste e Sertão), contando com atendimento especializado para o câncer de mama em todas, através de clínicas oncológicas situadas nos hospitais de referência. Dessa forma, observou-se que a maioria dos pacientes está na região metropolitana do Recife e em seguida aparece o sertão do estado com 18,15 %.

Todos os pacientes cadastrados são atendidos nas oito unidades de oncologia do estado de Pernambuco. O Hospital Dom Malan em Petrolina apresenta o maior número de pacientes atendidos pela SES-PE enquanto o Hospital das Clínicas/UFPE, o menor. Já a maioria do pacientes contemplados com o medicamento fornecido pelo SUS/MS está no Hospital do Câncer de Pernambuco (40,78%), entretanto a Casa de Saúde Nossa Senhora do Perpetuo Socorro em Garanhuns apresenta apenas 2,15 % dos pacientes com essa indicação.

De acordo com todo o processo de solicitação e a necessidade para o tratamento, o Trastuzumabe é liberado para as clínicas oncológicas por trimestre. Assim, quando o paciente encerra o tratamento ou vai a óbito seu nome é retirado das planilhas. A pesquisa mostrou que 47,85 % ainda estão em tratamento com o medicamento fornecido pelo MS e dentre os que terminaram 16,86 % passaram seis meses no esquema de terapia. A duração do tratamento adjuvante nos estudos é variável, abrangendo períodos de nove semanas a dois anos. Entre os pacientes que recebem da SES-PE, o maior percentual (21,6 %) parou o tratamento com três meses, porém, não se pode alegar qual a causa do termino.

Em relação a prescrição da dose do medicamento, de acordo com o protocolo de tratamento estabelecido, o médico leva em consideração, principalmente, o comprometimento do tumor e o peso do paciente para estabelecer a posologia adequada. A compra pela SES-PE ocorre na apresentação de 440 mg/ampola do

medicamento, já o MS adquire o Trastuzumabe de 150 mg/ampola. A estratégia do MS de investir na apresentação de menor quantidade é evitar possíveis desperdícios na administração, pois quando se utiliza os frascos ampolas em um determinado dia eles não servem para armazenamento e uso posterior.

Observa-se que a quantidade de ampolas fornecidas pelo MS é muito superior ao que a SES-PE liberou, porém deve-se considerar a diferença no número de pacientes e a distinta apresentação adquirida por cada órgão (Tabela 3). Além disso, ressalta-se um impasse na compra deste medicamento, pois o fabricante cobra mais que o dobro da miligrama para o Estado, como pode ser visto na tabela abaixo.

	Pacientes	Ampolas	Apresentação	Valor da ampola	Quantidade de mg usadas	Valor de cada mg
MS	510	32502	150 mg	7382,12	4.875.300	7,31
SES-PE	172	693	440 mg	1078,07	304.920	16,77

Tabela 3- Diferença no custo do medicamento para SES-PE e para o MS (Recife, Pernambuco, Brasil, 2015).

Fonte: Autor próprio

Neste contexto, antes da incorporação do Trastuzumabe ao elenco do SUS, a SES-PE liberou 4720 ampolas, mobilizando 34 milhões de reais dos investimentos em Saúde do estado. Entretanto, após esse marco o Estado pagou aproximadamente 5 milhões de reais e o MS arcou com 36 milhões de reais na compra do medicamento até março de 2015 (Figura 1). Considerando que as barras mais escuras da Figura 1 sejam dados hipotéticos, caso esse medicamento não fosse implantado pelo MS, a SES-PE arcaria com mais de 80 milhões de reais para atender todos os pacientes que necessitaram do tratamento até o prazo da pesquisa, ou seja, gastaria um montante de aproximadamente 46 milhões a mais da verba 29 destinada à compra de medicamentos oncológicos, levando a falta de outros fármacos necessários.

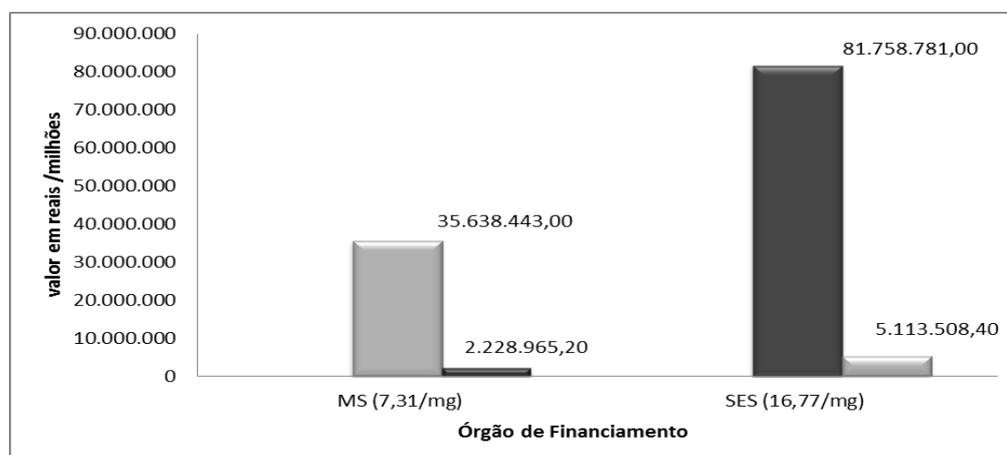


Figura 1 – Despesa (R\$) do MS e da SES-PE com o Trastuzumabe até março de 2015.

Fonte: Autor próprio

Assim, houve uma economia de aproximadamente 29 milhões de reais (Figura 2) em relação ao que a SES-PE investiria caso ainda estivesse dispensando o medicamento para o tratamento prévio e adjuvante do câncer de mama. Este montante poupado pode ter sido investido em outras medicações ou insumos farmacêuticos que seriam necessárias para a população pernambucana.

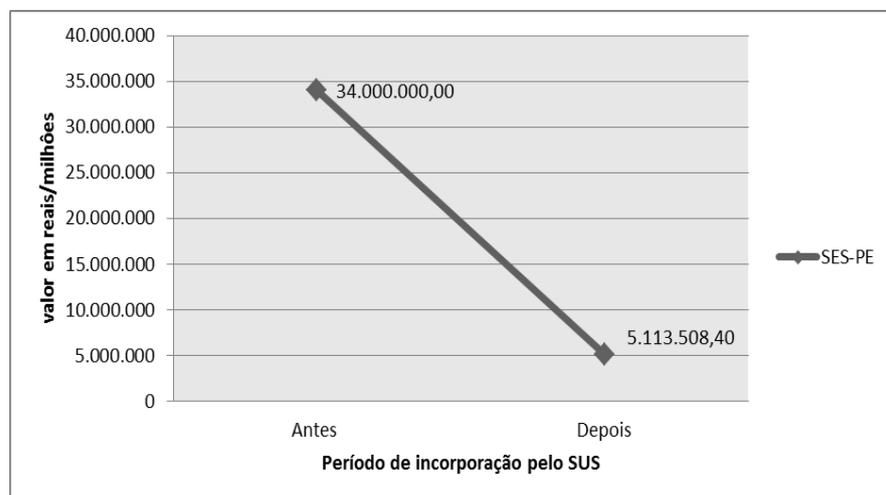


Figura 2 – Economia para a SES-PE após a incorporação do Trastuzumabe pelo SUS.

Fonte: Autor próprio

4 | DISCUSSÃO

A assistência na área de oncologia está entre as mais onerosas na medicina, como consequência do alto valor de testes diagnósticos e medicamentos inovadores. Gestores do setor de Saúde Suplementar no Brasil reconhecem que as despesas com terapia antineoplásica vêm crescendo de modo preocupante e buscam alternativas para minimização de custos. Além da incorporação de novas tecnologias, outras estratégias devem ser vistas pelo MS, como o acesso ao diagnóstico rápido, cirurgia dentro de 30 dias e radioterapia nos casos necessários. Isso iria requerer um fluxo de referência extremamente rigoroso para que todo o benefício temporal conseguido não fosse perdido no intervalo de retorno ao SUS (Slamon et al., 2001).

A pressão por incorporação de novas tecnologias no SUS se manifesta por meios diretos e indiretos, e envolve a ação de produtores, pacientes, prescritores, sociedades médicas, associações de portadores de patologias e do próprio sistema judiciário. O segmento de medicamentos oncológicos (antineoplásicos e terapias hormonais citostáticas) foi um dos mais impactados pela biotecnologia moderna, particularmente com a descoberta dos anticorpos monoclonais (Couto, 2013).

De acordo com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), o Trastuzumabe foi um dos primeiros medicamentos incorporados no SUS a partir da sua criação, justamente, por ser um medicamento líder de demandas judiciais e de gastos no orçamento da saúde dos Estados brasileiros (Instituto Nacional do Câncer,

2012). Exatamente, como ocorreu no local desse estudo. Segundo Alexandre Padilha, ex- ministro da saúde, a aquisição só foi possível devido à economia de custos gerada por inovação tecnológica, parcerias público-privadas, comparação de preços internacionais e a centralização de compras (Instituto Nacional do Câncer, 2012).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (2012) a idade continua sendo um dos mais importantes fatores de risco para o câncer de mama e revela também que as taxas de incidência aumentam drasticamente até os 50 anos e posteriormente, essa ampliação ocorre de forma mais lenta, da mesma forma se apresentou neste estudo.

Devido aos esses serviços de referência serem localizados mais na capital pode-se inferir que esta população está tendo maior acesso ao medicamento, mas vale salientar que nessa região reside a grande parte dos habitantes (Marçal, 2012). De acordo com Machado e colaboradores (2011), a maioria dos usuários de medicamentos disponibilizados pelo SUS em Pernambuco reside em Recife e municípios próximos.

Um ano de tratamento tem sido adotado como modelo terapêutico em diversos centros pelo mundo (Hall & Cameron, 2009). Análises do estudo Herceptin Adjuvant (HERA), que avaliou o uso do Trastuzumab como agente único após quimioterapia e radioterapia adjuvantes, demonstraram, em 2006, uma melhora de 34% na sobrevida global, com uma média de dois anos de seguimento (Haddad, 2010).

Segundo Slamon e colaboradores (2001), pacientes recebendo Trastuzumabe e quimioterapia de primeira linha para doença metastática experimentam redução significativa na taxa de morte em 1 ano. Curiosamente, 37,2 % das solicitações não foram dispensadas, porém a causa dessa alta expressão de reprovação do tratamento para pacientes com câncer de mama no estágio IV não pode ser avaliada neste estudo.

Segundo, Kaliks e colaboradores (2013) a adição de Trastuzumabe ao tratamento quimioterápico neoadjuvante ou adjuvante (pelo período de 1 ano) levaria a um custo total de R\$ 190.000,00. Após sua adição pelo SUS e considerando os valores negociados pelo MS (Brasil, 2012d), o tratamento de 1 ano com a medicação para uma paciente de 60kg sairia, aproximadamente, R\$ 91.000,00. Apesar do alto valor do tratamento, a incorporação deste medicamento é considerada custo-efetiva, pela diminuição do risco de recidiva e mortalidade conferido pela medicação, resultando em menores gastos subsequentes (Macedo et al., 2010).

Nos Estados Unidos, o custo médio por mês do tratamento de uma paciente com câncer de mama metastático é de U\$ 9.788, variando de acordo com o emprego de quimioterapia sistêmica ou oral, chegando a um valor total de U\$ 250.000 por paciente com sobrevida mediana de 2 anos (Montero et al., 2012).

5 | CONCLUSÃO

A incorporação do Trastuzumabe para o tratamento prévio e adjuvante do câncer de mama trouxe uma grande economia dos recursos em saúde para o Estado de

Pernambuco, sabendo que o mesmo estava arcando com todas as despesas das diferentes terapêuticas. Porém, o MS está desobrigado de conceder o Trastuzumabe no tratamento metastático, continuando como responsabilidade de SES-PE a sua aquisição e dispensação.

Há a possibilidade do MS também incorporar o medicamento no caso de câncer de mama HER/2 positivo metastático, pois já existem dados publicados na literatura para esta indicação. Dessa forma, observando-se as vantagens financeiras encontradas no estudo, é possível afirmar que os gastos com este produto seriam de quase três milhões de reais menor, porque a SES-PE não teria a participação deste no seu orçamento e o MS conseguiria amortecer a quantia investida.

Entretanto, a possibilidade de implantação desta nova tecnologia para o tratamento paliativo é válida e não deve ser descartada. São necessários estudos futuros, avaliando outros parâmetros para observar com mais clareza as consequências da incorporação do Trastuzumabe ao SUS nessa fase da terapêutica, visando comprovar sua eficácia e a melhora na qualidade de vida das pacientes relacionada ao seu uso e também analisar se esses pacientes irão apresentar bom prognóstico da doença, o que poderá servir como comprovação científica para inclusão do medicamento pelo MS. Isso iria diminuir o dispêndio da SES-PE em investimentos na saúde, em relação ao Trastuzumabe, e promover uma economia global ainda maior no investimento geral da União, pois o MS adquire o medicamento cerca de 50% mais baratos que os Estados.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Trastuzumabe para tratamento do câncer de mama inicial**. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 07. Brasília, 2012a. 30 p.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Trastuzumabe para tratamento do câncer de mama avançado**. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 08. Brasília; 2012b. 40 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 18, de 25 de julho de 2012. **Torna pública a decisão de incorporar o medicamento Trastuzumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento do câncer de mama localmente avançado**. *Diário Oficial [da] União*. 25 jul. 2012c.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 19, de 25 de julho de 2012. Torna pública a decisão de incorporar o medicamento Trastuzumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento do câncer de mama inicial. *Diário Oficial [da] União*. 25 jul. 2012d.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 73, de 30 de janeiro de 2013. Inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS e estabelece protocolo de uso do Trastuzumabe na quimioterapia do câncer de mama HER-2 positivo inicial e localmente avançado. *Diário Oficial [da] União*. 01 fev. 2013.

CONASS. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. **Nota Técnica 19**: Considerações sobre o medicamento Trastuzumabe. Brasília; 2013. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2013/09/NT-19-2013-Trastuzumabe.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

Couto, R. K. **Regulamentação da Incorporação de Biotecnologias ao SUS. Salvador. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, 2013.**

Federação Brasileira de Hospitais. **Cresce Volume de Remédios Incluídos no SUS.** Brasília; 2014. Disponível em: <<http://fbh.com.br/2014/12/12/noticias-do-setor/cresce-volume-de-remedios-incluidos-no-sus/>>. Acesso em: 25 mai. 2015.

Ferlay, J. et. al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. International Journal of Cancer, United States, v. 136, p. 359-386, 2012.

Haddad, C. F. **Trastuzumab no câncer de mama. Femina, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 74-78, 2010.**

Hall, P. S.; Cameron, D. A. **Current perspective – Trastuzumab.** European journal of cancer, Oxford, v. 45, n. 1, p. 12-18, 2009.

Instituto Nacional do Câncer. **Medicamento de alto custo para câncer de mama será incorporado no SUS. Rio de Janeiro, 2012.** Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2012/medicamento_alto_custo_cancer_mama_sera_incorporado_sus>. Acesso em: 25 mai. 2015.

Kaliks, R. et al. **Pacientes com câncer de mama oriundas do Sistema Único de Saúde tratadas no setor privado: custos de um piloto de parceria público-privada em oncologia.** Einstein, São Paulo, v. 11, p. 23-216, 2013.

Macedo, A. et al. **Cost-effectiveness of Trastuzumab in the treatment of early stages breast cancer patients, in Portugal.** Acta Médica Portuguesa, Portugal, v. 23, n. 3, p. 475-482, 2010.

Machado, M. et. al. **Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

Marçal, K K. **A Judicialização da Assistência Farmacêutica: o caso Pernambuco em 2009 e 2010.** Recife. Dissertação de mestrado, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, 2012.

Martine, J. Adjuvant Trastuzumab therapy for HER2-overexpressing breast cancer: what we know and what we still need to learn. European Journal of Cancer, Oxford, v. 42, n. 12, p. 1715-1719, 2006.

Montero, A. et al. **The economic burden of metastatic breast cancer: a US managed care perspective.** Breast Cancer Res Treat., Netherlands, v. 134, n. 2, p. 815-822, 2012.

Santos, M. O. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, Instituto Nacional do Câncer, v. 64, n. 1, p. 119-120, 2018.

SES-PE. Secretária Estadual de Saúde, Superintendência de Assistência Farmacêutica de Pernambuco. **Norma Técnica nº 001: Medicamento Trastuzumabe passa a ser distribuído pela SES-PE.** Recife, 2012.

Slamon, D. J. et al. **Use of chemotherapy plus a monoclonal antibody against HER2 for metastatic cancer that overexpresses HER2.** The New England Journal of Medicine, United States, v. 344, n. 11, p. 783-92, 2001.

Viani, G. A. et al. **Adjuvant Trastuzumab in the treatment of her-2-positive early breast cancer: a meta-analysis of published randomized trials.** BMC Cancer, England, v. 7, p. 153, 2007.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-403-0

