

Medicamentos diminuem risco de mortalidade no câncer de mama, mas acesso no SUS é limitado

- Kisqali e Verzenios demonstraram melhora da sobrevida, recidiva e metástase em pacientes em estágio inicial
- Sistema público incorpora remédios, mas não atende na prática, diz especialista; custos podem chegar a R\$ 36 mil

Vitor Hugo Batista

São Paulo

Dois estudos recentes ligaram o uso dos medicamentos Kisqali e Verzenios à melhora da sobrevida, diminuição do risco de morte, recidiva e metástase em pacientes com câncer de mama em estágio inicial. Os remédios já tinham comprovação para casos avançados. As pesquisas foram apresentadas em outubro no Congresso da Esmo (Sociedade Europeia de Oncologia Médica), em Berlim, e publicadas na revista científica da sociedade.

O Natalee, estudo da farmacêutica suíça Novartis, avaliou a eficácia do ribociclibe —vendido sob o nome comercial Kisqali— e concluiu que o medicamento reduziu em 28% o risco de recorrência de câncer de mama.

Já o estudo MonarchE, da farmacêutica americana Eli Lilly, demonstrou que dois anos de Verzenios —nome comercial para o composto abemaciclibe— reduziram o risco de morte em 15,8% na população.

Stephen Johnston, oncologista clínico no Royal Marsden NHS Foundation Trust, em Londres, é o investigador principal do MonarchE. "Para pacientes, a sobrevida é o que mais importa. Esses resultados representam um importante passo adiante no tratamento do câncer de mama inicial de alto risco", diz.

Carlos Anjos, oncologista clínico do Hospital Sírio-Libanês, afirma que os resultados representam um avanço importante no desenvolvimento de medicamentos capazes de reduzir o risco do retorno do câncer de mama. Contudo, no Brasil, o acesso a esses tratamentos depende da cobertura dos planos de saúde.

"Em teoria, os medicamentos estão aprovados para serem incorporados no SUS [Sistema Único de Saúde], mas do ponto de vista prático, quase ninguém recebe, porque são muito caros. Os custos estão na ordem de R\$ 15 mil por mês", afirma.

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) aprovou o Kisqali/ribociclibe para pacientes com câncer de mama metastático no Brasil em julho de 2018. Já a aprovação do Verzenios/abemaciclibe, também para pacientes metastáticos, ocorreu em março de 2019.

Em março de 2021, a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) tornou obrigatória a cobertura desses medicamentos pelos planos de saúde para câncer avançado ou metastático. Em dezembro daquele ano, a Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) recomendou a incorporação de ambos ao SUS, também para casos avançados ou metastáticos.

Já a aprovação da Anvisa para uso desses medicamentos em casos de câncer de mama em estágio inicial é mais recente. O Verzenios/abemaciclibe foi aprovado em agosto de 2021 e o Kisqali/ribociclibe, em setembro de 2025.

No sistema público, apenas o Verzenios/abemaciclibe foi oficialmente incorporado para tratamento complementar de câncer de mama. A ANS tem a obrigação de incluir a tecnologia em seu rol, mas com um prazo de 180 dias para se adequar. Já o Kisqali/ribociclibe aguarda decisões tanto da Conitec quanto da ANS para sua incorporação e financiamento no SUS e no sistema privado.

De acordo com Anjos, o paciente não consegue adquirir esses medicamentos diretamente em farmácias. "Quem vai disponibilizar o remédio para o paciente são as operadoras de saúde. Parte delas manda o remédio para casa, parte delas aprova a retirada do remédio no local onde ocorre o tratamento."

Existem ainda farmácias especializadas em medicamentos de alto custo ou de administração controlada, em que o paciente apresenta as autorizações do plano e do médico para retirar ou receber a aplicação do remédio. Para os que não possuem plano de saúde, alguns hospitais, como o Sírio-Libanês, em São Paulo, disponibilizam os remédios para venda mediante prescrição.

O preço máximo ao consumidor definido pela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) para uma caixa com 60 comprimidos de Verzenios 200mg é de R\$ 36,6 mil, enquanto uma caixa de Kisqali 200mg com a mesma quantidade tem limite de R\$ 28,5 mil.

Ambos os estudos são de fase 3 (com grande número de participantes) e analisaram o uso de inibidores das proteínas CDK4/6 em combinação com terapia hormonal para câncer de mama inicial do tipo receptor hormonal positivo (RH+) e receptor para o fator de crescimento epidérmico humano tipo 2 negativo (HER2-). As proteínas CDK4/6, quando sobreativadas, podem permitir que as células tumorais cresçam e se dividam de forma rápida.

O estudo MonarchE, do Verzenios/abemaciclibe, incluiu 5.637 adultos em mais de 38 países com risco muito elevado —múltiplos linfonodos acometidos, tumores maiores ou mais agressivos— e com tempo de acompanhamento de 6,3 anos. Já o Natalee, estudo do Kisqali/ribociclibe, incluiu mais de 5.101 pacientes em 20 países com risco alto e moderado, com tempo de acompanhamento de cerca de 4,8 anos.

Ambos demonstraram redução significativa no risco de recorrência do câncer de mama e diminuição do aparecimento de metástases.

Os estudos também indicaram benefícios em termos de sobrevida livre de doença invasiva, embora apenas o MonarchE tenha mostrado ganho estatisticamente significativo em sobrevida global até o momento, enquanto o Natalee ainda precisa de mais seguimento para confirmar esse desfecho, segundo Anjos.

Ferramenta de IA da Folha tirar dúvidas sobre câncer de mama

Em relação ao uso, ambos são comprimidos orais usados em combinação com terapia hormonal. Eles compartilham efeitos colaterais comuns, segundo Anjos, do Sírio-Libanês, como queda leve de células de defesa, aumento do risco de trombose, fadiga e sintomas gastrointestinais, como náuseas e diarreia.

O Verzenios/abemaciclibe é administrado continuamente duas vezes ao dia, a cada 12 horas. O remédio tende a causar mais sintomas gastrointestinais.

Já o Kisqali/ribociclibe é dado em ciclos de 28 dias: três comprimidos por dia por 21 dias, seguidos de 7 dias de descanso. Ele apresenta maior risco de queda das células de defesa.

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2025/10/medicamentos-diminuem-risco-de-mortalidade-no-cancer-de-mama-mas-acesso-no-sus-e-limitado.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo