

## Consumo de Antidiabéticos 2000-2013

Uma análise ao consumo e diferenças entre práticas médicas ao nível nacional e internacional

Cláudia Furtado (Gabinete de Informação e Planeamento Estratégico)

Rosália Oliveira (Gabinete de Estudos e Projectos)

Julho 2014

## Sumário executivo

- Entre 2000 e 2013 observou-se um aumento da prevalência da utilização de medicamentos para o controlo da Diabetes Mellitus, tendo duplicado no período em análise (39 DHD em 2000 vs 79 DHD em 2013).
- Quando se analisa a utilização dos antidiabéticos, excluindo as insulinas, verificam-se alterações significativas no padrão de prescrição a partir de 2007 com um aumento das Tiazolidinedionas e dos Inibidores das DPP – 4, isoladas, mas principalmente em associação com as Biguanidas.
- O aumento dos encargos do SNS, que em 2013 ascendeu a 210 M€ foi superior ao aumento da utilização o que significa que se começaram a utilizar alternativas de tratamento mais dispendiosas. Actualmente, correspondem a 18% do total dos encargos do SNS com medicamentos em ambulatório.
- Os Inibidores das DPP-4, isolados ou em associação, representam cerca de 80% dos encargos do SNS com estes medicamentos (excluindo insulinas).
- Da comparação dos padrões de utilização entre países europeus verifica-se que Portugal é dos que apresenta a menor proporção de insulinas e o que apresenta a maior proporção de Inibidores da DPP-4 (isolados ou em associação).
- Numa análise empírica, se Portugal adoptasse o padrão de consumo médio destes países e assumindo os custos médios dos medicamentos em Portugal a poupança potencial seria de 34 M€. Se Portugal adoptasse o padrão de consumo de Inglaterra a poupança potencial seria de 75 M€. Mesmo comparado com a França que é um país com um padrão de consumo mais aproximado ao português conseguir-se-ia obter uma poupança de cerca 39 M€. Destes resultados é possível inferir que se Portugal tivesse um padrão de utilização mais aproximado ao de outros países europeus a poupança com antidiabéticos seria elevada.
- A tendência de uma prevalência crescente da diabetes assim como a introdução de novos medicamentos (uns já aprovados em 2014, como o Liraglutido, outros em fase de avaliação farmacoeconómica) fazem antever uma tendência de aumento da despesa nos próximos anos.

## Enquadramento

O aumento da prevalência da Diabetes e os custos directos e indirectos relativos à doença e às complicações associadas (ex. complicações cardiovasculares, retinopatia, neuropatia diabética) constituem uma preocupação de âmbito internacional<sup>i</sup>. Sem uma estratégia de prevenção primária a epidemia da Diabetes será uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no futuro próximo<sup>1</sup>.

Em Portugal, a prevalência da diabetes mellitus aumentou nas últimas décadas<sup>ii</sup>, decorrente dos estilos de vida mas também do envelhecimento da população. Pelo aumento do número de doentes em tratamento mas também pela introdução de novas classes terapêuticas, os encargos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) com estes medicamentos aumentaram significativamente, ascendendo no ano de 2013 a 210 milhões de euros. Este valor corresponde a 18% do total dos encargos do SNS em ambulatório.

Decorrente do aumento acentuado da utilização e da despesa, importa avaliar a utilização destes medicamentos na população portuguesa e comparar os padrões de consumo observados no nosso país com o existente noutros países europeus.

---

<sup>1</sup> A OMS estima que em 2025 existam 300 milhões de pessoas com diabetes

## Notas Metodológicas

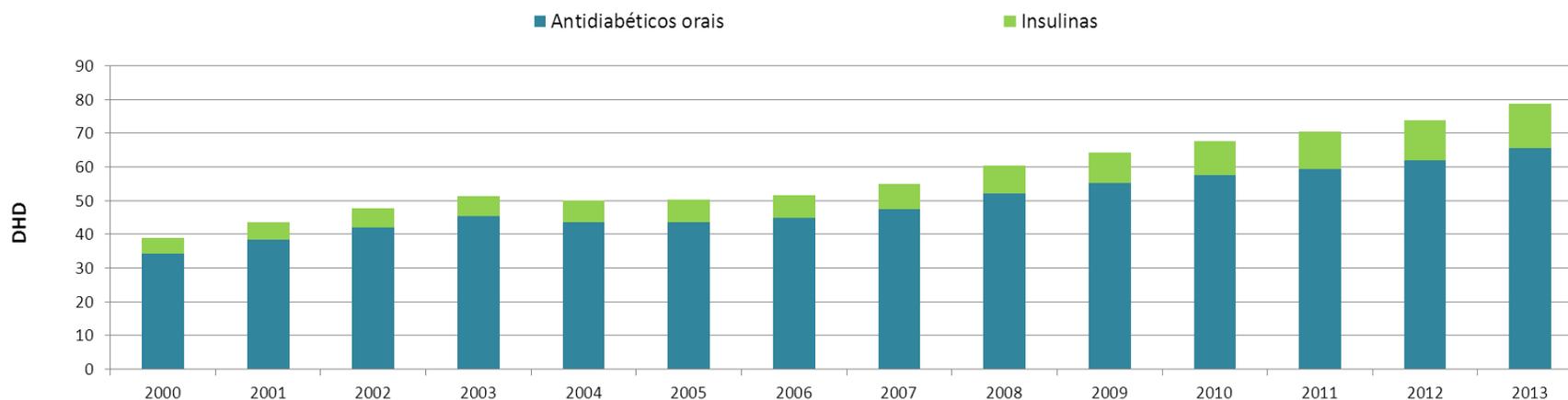
**Fonte de dados:** Medicamentos prescritos e dispensados a utentes do Serviço Nacional de Saúde, obtidos a partir da base de dados resultante da conferência de facturas das farmácias de oficina de Portugal Continental efectuada pela ACSS. Nesta análise não estão incluídos os medicamentos relativos ao internamento hospitalar.

**Indicador de Utilização** - Dados expressos em Doses Diárias Definidas (DDD) por 1000 habitantes Dia. A DDD corresponde à dose média diária de manutenção do fármaco, em adultos, para a sua indicação principal, por uma determinada via de administração e expressa em quantidade de princípio activo (ATC 2014). No caso de medicamentos sem DDD atribuída foi utilizada a posologia média diária para a indicação principal. A DHD é a dose diária definida por 1000 habitantes por dia e indica, em medicamentos administrados cronicamente, a proporção da população que diariamente recebe tratamento com determinado fármaco numa determinada dose média.

**Indicador de Despesa** – Encargos do SNS

## Evolução da utilização de medicamentos com indicação para o controlo da Diabetes mellitus

- Apresentam-se os dados de dispensa de medicamentos para o controlo da Diabetes Mellitus no Serviço Nacional de Saúde, em ambulatório, expressos em Doses Diárias Definidas por 1000 habitantes Dia.

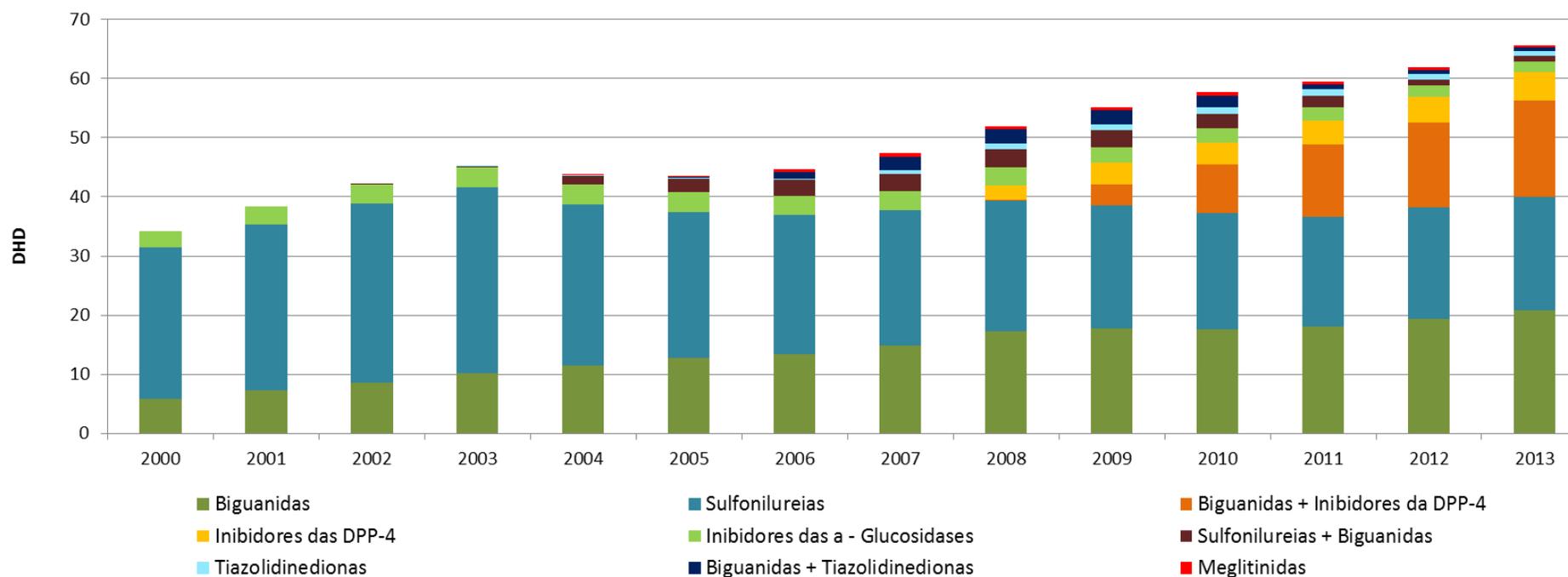


- Entre 2000 e 2013 observou-se um aumento da prevalência da utilização de medicamentos para o controlo da Diabetes Mellitus, tendo duplicado no período em análise (39 DHD em 2000 vs 79 DHD em 2013).

subgrupo	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Varição 2000-13 (%)
<b>Antidiabéticos orais</b>	34	38	42	45	44	44	45	47	52	55	58	59	62	66	94%
<b>Insulinas</b>	5	5	6	6	6	7	7	8	9	9	10	11	12	13	160%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	<b>48</b>	<b>51</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>52</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>64</b>	<b>68</b>	<b>70</b>	<b>74</b>	<b>79</b>	<b>103%</b>

## Evolução da utilização de medicamentos por classe terapêutica (excluindo insulinas)

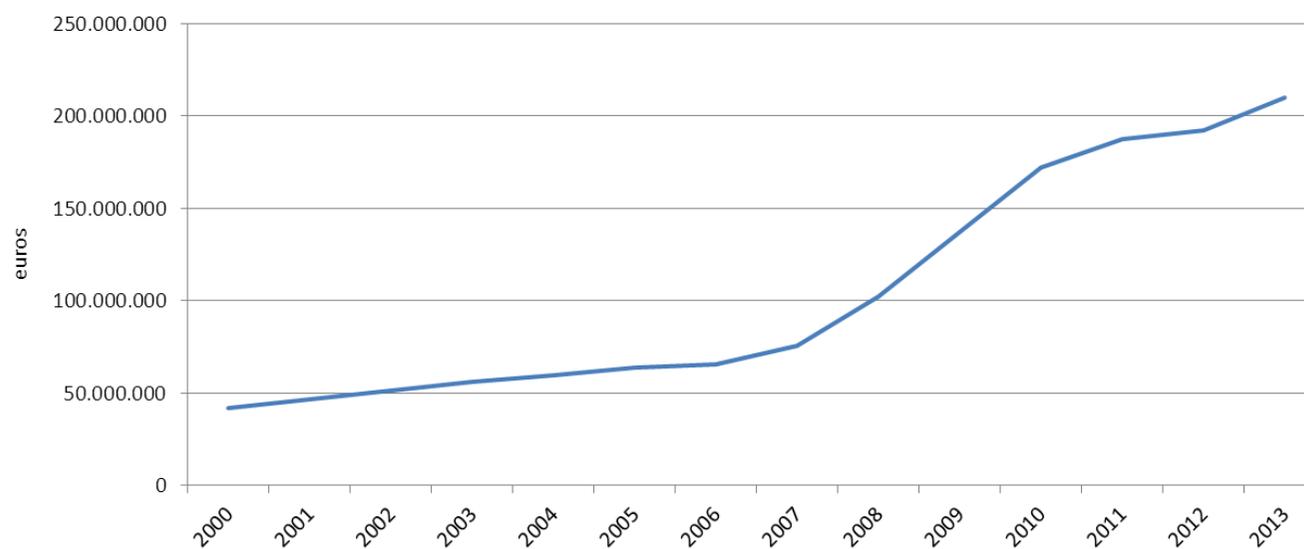
- Quando se analisa a utilização dos antidiabéticos, excluindo as insulinas, verificam-se alterações significativas no padrão de prescrição.
- A partir de 2007 verifica-se um aumento das Tiazolidinedionas e dos Inibidores das DPP – 4, isoladas, mas principalmente em associação com as Biguanidas.



- A Metformina que, segundo a Norma de Orientação Clínica da DGS, é o fármaco de primeira linha no tratamento farmacológico oral da hiperglicemia da diabetes mellitus tipo 2 apresentou desde 2007 uma estabilização no consumo.
- No período em estudo observou-se igualmente um decréscimo das sulfonilureias que em 2000 eram a classe mais prescrita. Segundo a mesma Norma de Orientação Clínica, nas pessoas com intolerância à Metformina ou com contra-indicação para o seu uso deve prescrever-se uma Sulfonilureia, gliclazida ou glimepirida ou glipizida, como primeira opção.
- Se ao fim de 3 meses após otimização de medidas não farmacológicas e confirmação da adesão à terapêutica, o controlo da glicemia for inadequado com a monoterapia, deve considerar-se a adição de um 2º fármaco. A selecção do segundo fármaco depende dos valores de HbA1c (Se HbA1c >9%, adicionar insulina; Se HbA1c <9%, adicionar preferencialmente uma sulfonilureia como 2º fármaco).
- Estas orientações não parecem ter uma reflexão no padrão de utilização.

## Evolução dos encargos do SNS com medicamentos para o controlo da Diabetes mellitus

- A alteração no padrão de prescrição reflectiu-se de modo acentuado nos encargos do SNS, sendo evidente a partir de 2007 um aumento da taxa de crescimento dos encargos do SNS. O aumento dos encargos do SNS foi superior ao aumento da utilização o que significa que se começaram a utilizar alternativas de tratamento mais dispendiosas.

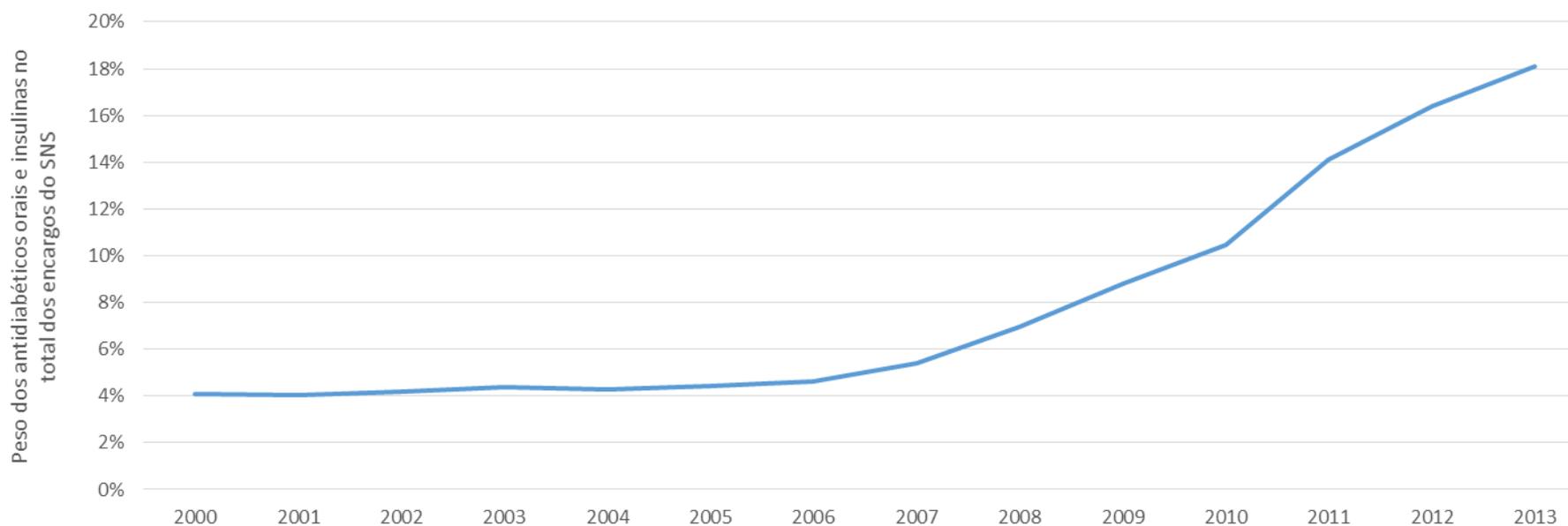


subgrupo	2000	2013	Varição 2000-2013(%)
Antidiabéticos orais	26.869.849	152.724.853	468%
Insulinas	14.850.283	57.242.812	285%
<b>Total</b>	<b>41.720.131</b>	<b>209.967.665</b>	<b>403%</b>

## Evolução do peso dos encargos com medicamentos para o controlo da diabetes mellitus no total do SNS

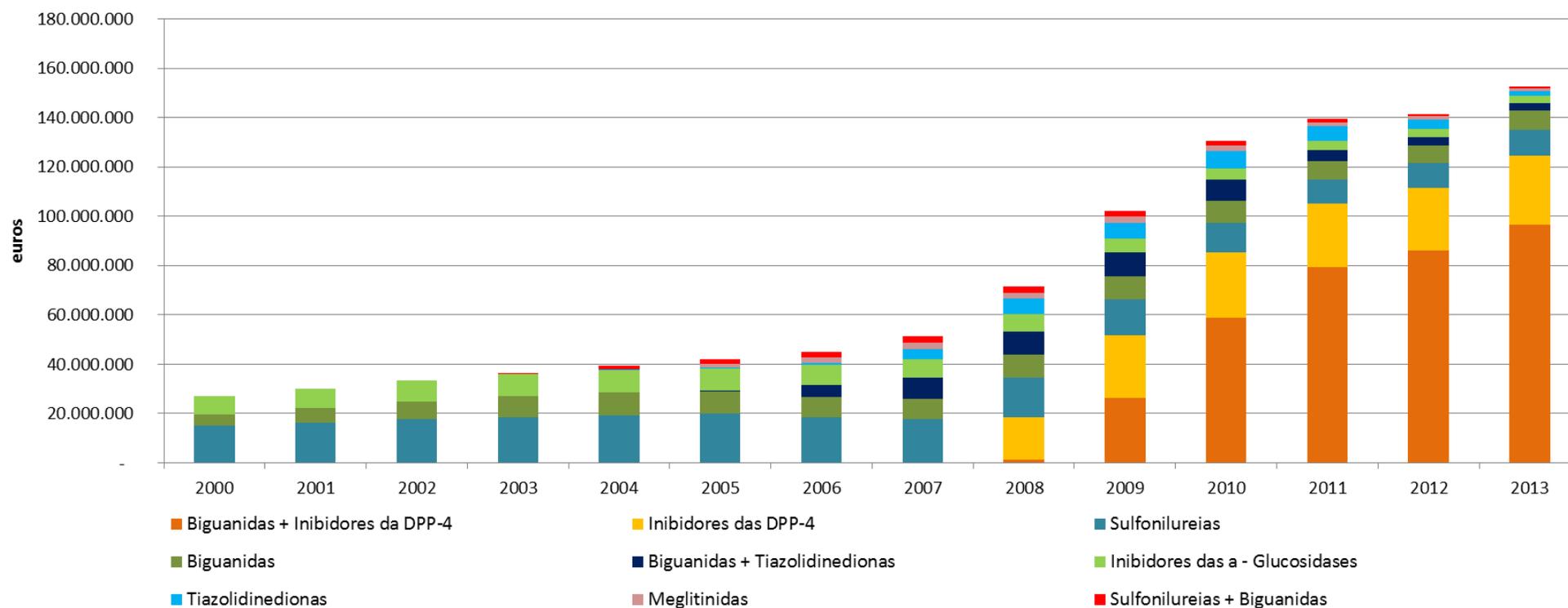
A avaliação da evolução dos encargos com as insulinas e antidiabéticos no total da despesa do SNS com medicamentos permite constatar que a despesa com estes medicamentos aumentou não só em termos absolutos mas também no peso que apresenta no total dos encargos com medicamentos no SNS.

Se no período 2000 a 2006 o peso destes medicamentos rondava os 5%. A partir de 2007 e com a introdução dos inibidores das DPP-4 o investimento aumentou e actualmente corresponde a 18% do total dos encargos do SNS.



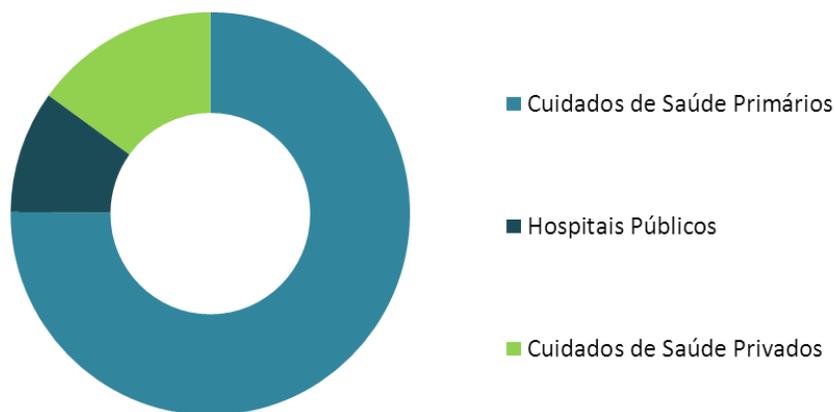
## Evolução dos encargos do SNS com medicamentos por classe terapêutica (excluindo insulinas)

- Quando se analisa a evolução dos encargos com antidiabéticos, excluindo as insulinas, verificam-se alterações significativas a partir de 2008, com a introdução dos Inibidores das DPP-4. Esta classe, isolada ou em associação com as biguanidas, representa cerca de 80% dos encargos do SNS com estes medicamentos (excluindo insulinas).

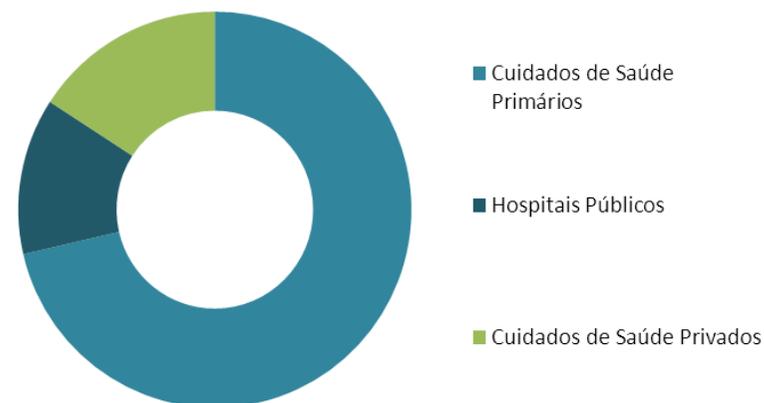


## Variações nos padrões de prescrição entre práticas médicas: Cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares públicos e cuidados privados

Distribuição de DDDs por local de Prescrição (2013)



Distribuição de Encargos SNS por local de Prescrição (2013)

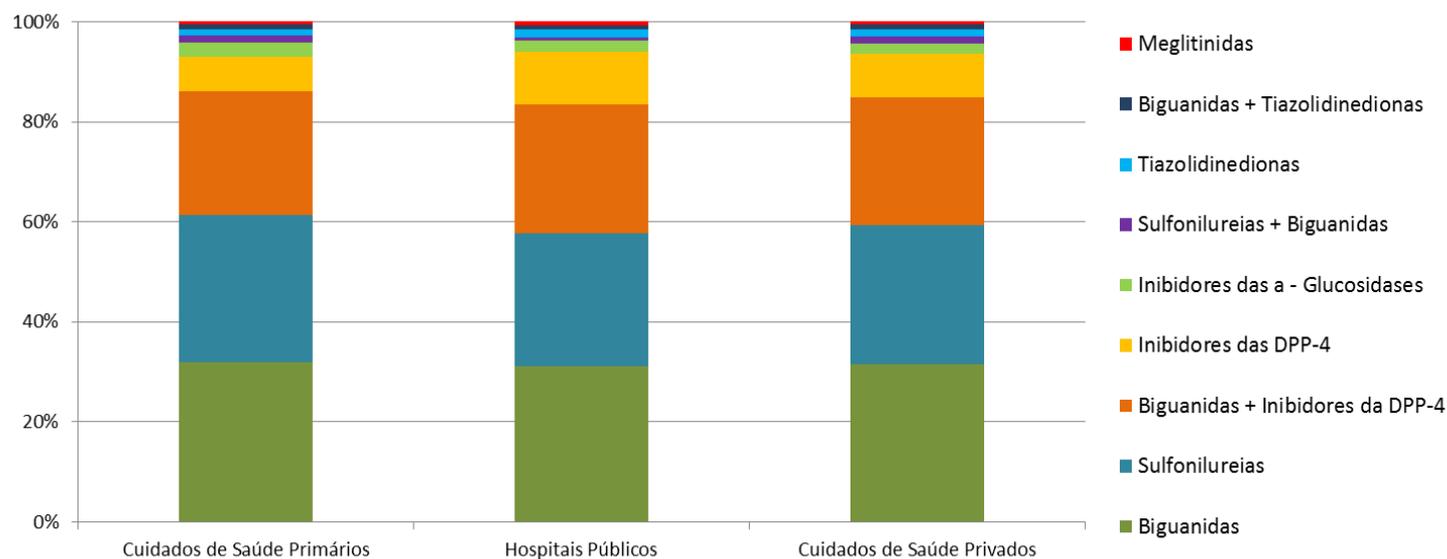


- Verifica-se que a maior parte da prescrição efectua-se nos cuidados de saúde primários e representa cerca de 75% da utilização.
- Quando se compara a quota por utilização com a quota por despesa verifica-se que a proporção dos encargos nos hospitais públicos e cuidados de saúde privados aumenta ligeiramente quando comparado com a utilização. Isto significa que para a mesma unidade de utilização o custo de tratamento é ligeiramente superior nesses locais de prescrição.

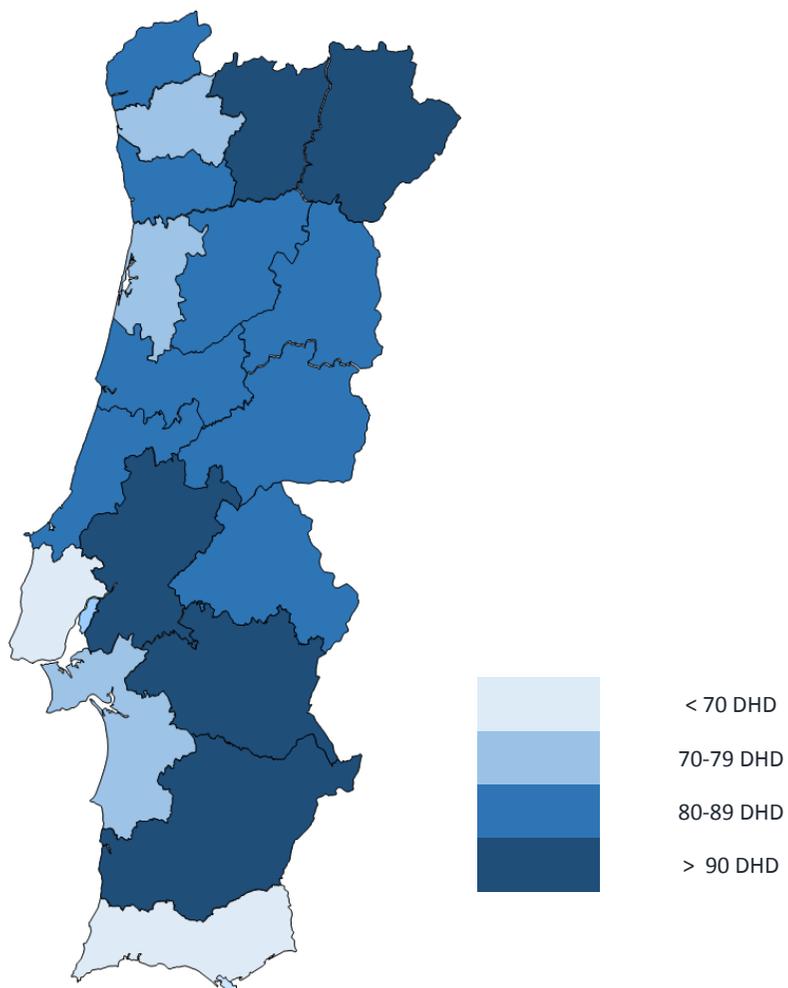
## Variações nos padrões de prescrição entre práticas médicas: Cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares públicos e cuidados privados

- Quando se compara a evolução do padrão de utilização de antidiabéticos, excluindo insulinas, verifica-se que as alterações aos padrões de prescrição foram comuns aos cuidados de saúde primários, hospitais públicos e cuidados de saúde privados.
- Embora com diferenças pouco significativas os cuidados de saúde primários são os que apresentam uma proporção mais elevada de prescrição de biguanidas e sulfonilureias em 2013.

Dados relativos à prescrição para utilização em ambulatório (2013)



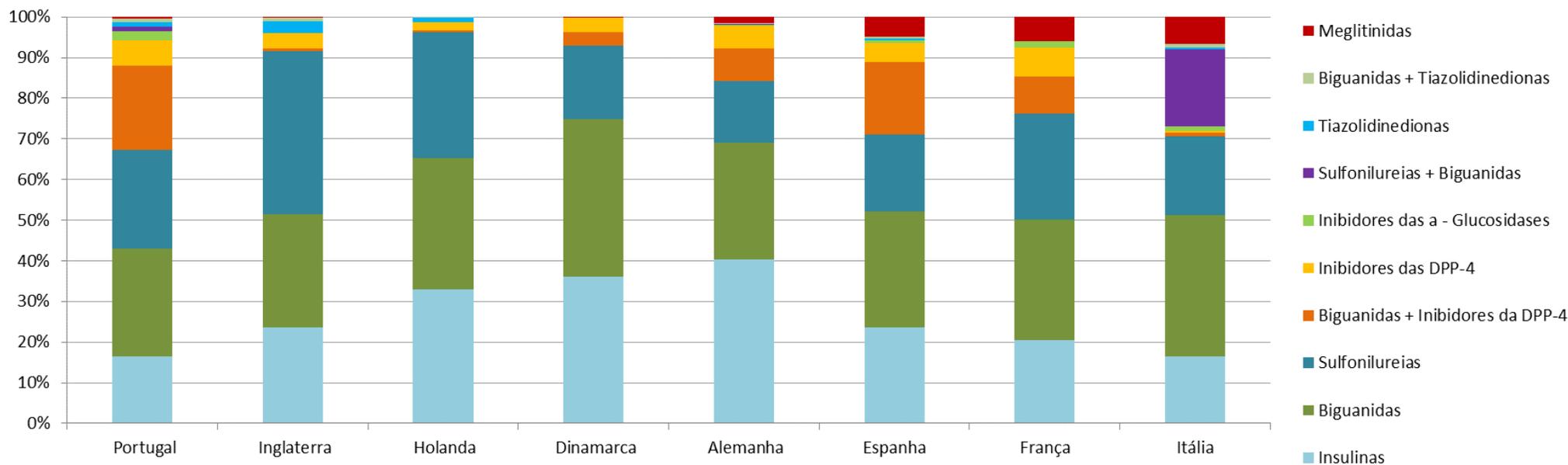
## Variações regionais nos padrões de prescrição



- Pela observação do mapa verifica-se que existem diferenças nos níveis de utilização entre os diferentes distritos em Portugal.
- A região de Trás-os-Montes e Alto Douro assim como os distritos de Santarém, Évora e Beja são as regiões com um maior nível de utilização por 1000 habitantes Dia.

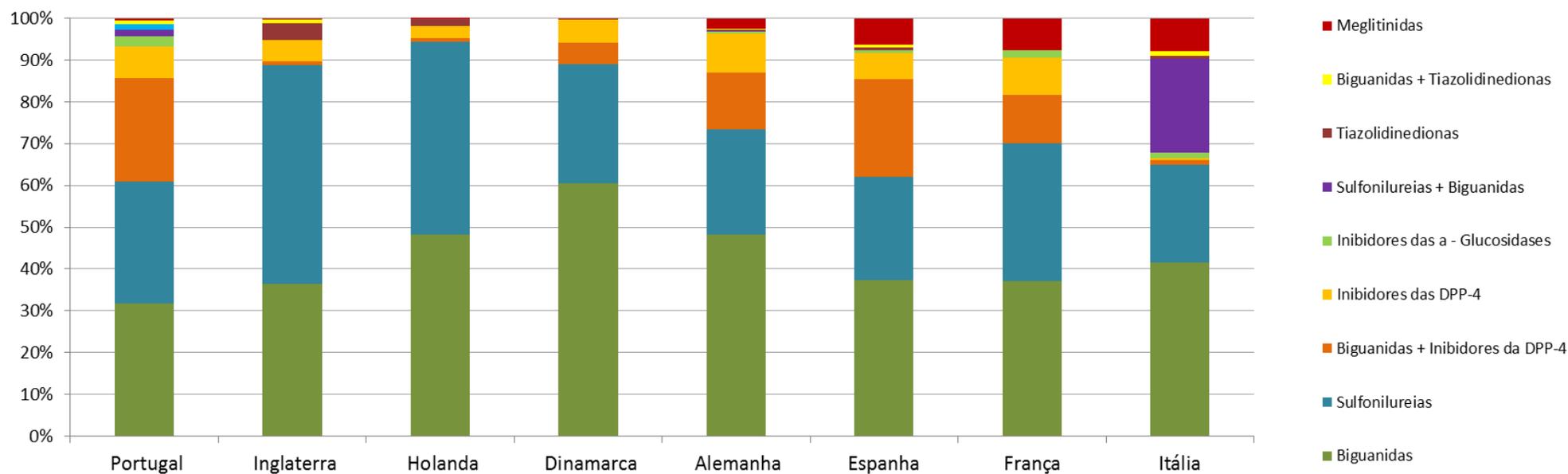
## Variações nos padrões de prescrição no contexto europeu

- Da comparação dos padrões de utilização observados no ano de 2013 entre países europeus - Inglaterra<sup>iii</sup>, Dinamarca<sup>iv</sup>, Holanda<sup>v</sup>, Espanha<sup>vi</sup>, Alemanha<sup>vi</sup>, Itália<sup>vi</sup> e França<sup>vi</sup> - destacam-se dois resultados: Portugal, entre todos os países analisados, é dos que apresenta a menor proporção de insulinas e o que apresenta a maior proporção de Inibidores da DPP-4.



- Estas variações no padrão de prescrição ao nível internacional foram também evidenciadas num estudo francês, que refere que naquele país o uso de insulinas é inferior ao de países como a Alemanha, Reino Unido ou Austrália e que o uso de inibidores das DPP-4 é comparativamente superior<sup>vii</sup>.

- Quando se compara o padrão de utilização de antidiabéticos, excluindo insulinas, a preponderância da utilização dos inibidores da DPP-4 assume um maior destaque em Portugal.

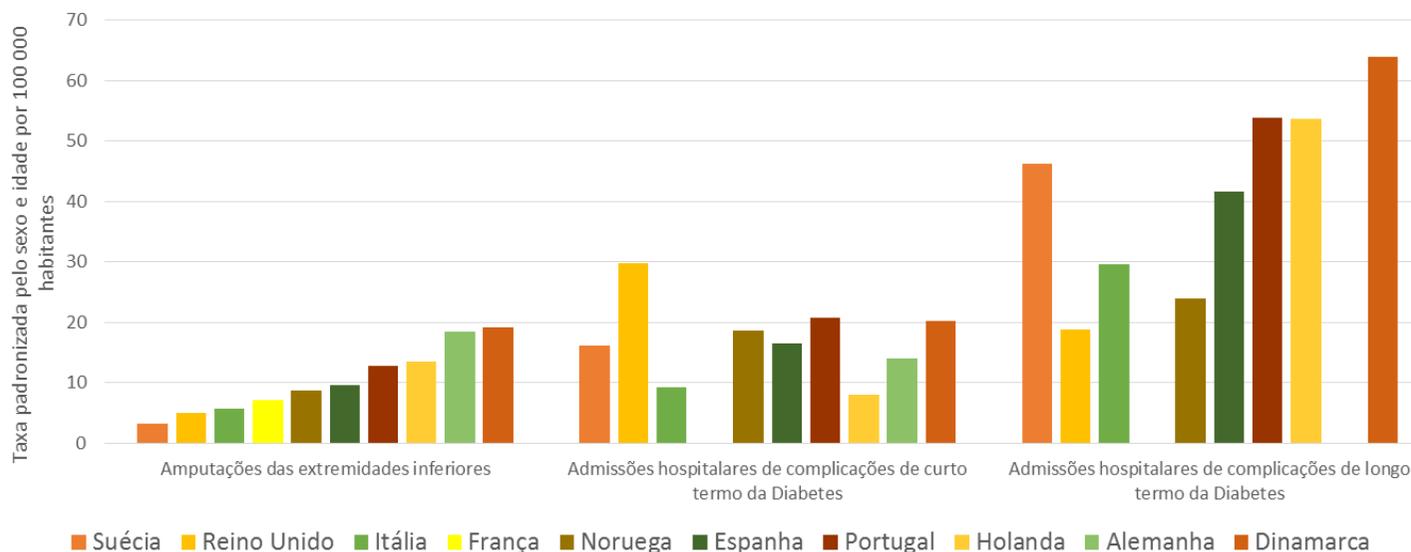


- Em Itália verifica-se, comparativamente aos outros países, uma utilização elevada de Biguanidas em associação com as Sulfonilureias. Esta utilização elevada deve-se à associação Metformina + Glibenclamida.

- Num exercício de estimativa de poupança que resultaria da adopção de um padrão de prescrição mais aproximado ao que existe no contexto europeu efectuou-se o seguinte cálculo: número total de DDDs consumidas em Portugal mas na proporção de classes terapêuticas existentes noutros países multiplicado pelo custo médio da DDD para o SNS português.
- Deste exercício verifica-se que se Portugal adoptasse o padrão de consumo médio destes países e assumindo os custos médios dos medicamentos em Portugal a poupança potencial seria de 34 M€.
- Se Portugal adoptasse o padrão de consumo de Inglaterra e assumindo os custos médios dos medicamentos em Portugal a poupança potencial seria de 75 M€.
- Mesmo comparado com a França que é um país com um padrão de consumo mais aproximado ao português conseguir-se-ia obter uma poupança de cerca 39 M€.
- Destes resultados é possível inferir que se Portugal tivesse um padrão de utilização mais aproximado ao de outros países europeus a poupança com antidiabéticos seria elevada.

## Comparação dos resultados em saúde

- Embora alguns dos resultados em saúde ocorram apenas a médio prazo, verificaram-se, de acordo com o relatório anual do Observatório da Diabetes, algumas evoluções preocupantes em determinados indicadores de resultados em saúde como o aumento dos reinternamentos ou o aumento da amputações major dos membros inferiores, contrariando a tendência de redução que se vinha a verificar.
- Comparando as taxas de complicações da diabetes em alguns países europeus verifica-se que Portugal ainda apresenta taxas de complicações por 100 000 habitantes relativamente elevadas.
- De referir também que a prevalência da Diabetes é também das mais elevada no contexto europeu.



## Conclusão

- A tendência de uma prevalência crescente da diabetes assim como a introdução de novos medicamentos (uns já aprovados em 2014, como o Liraglutido, outros em fase de avaliação farmacoeconómica) fazem antever uma tendência de aumento da despesa nos próximos anos.
- Por estes factos considera-se que é importante delinear uma estratégia para uma utilização mais racional dos medicamentos para o controlo da Diabetes Mellitus. Neste sentido é importante a utilização de instrumentos que promovam a melhoria da qualidade de prescrição quer ao nível da própria formação dos profissionais de saúde quer recorrendo a instrumentos como os sistemas electrónicos de prescrição ou o retorno de informação aos médicos.
- Por outro lado, o facto de Portugal apresentar uma das mais elevadas prevalências de Diabetes na União Europeia requer também acções concertadas ao nível da prevenção do aparecimento da diabetes.

---

### Referências Bibliográficas

- <sup>i</sup> World Health Organization. Diabetes. Fact sheet N°312. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
- <sup>ii</sup> Observatório Nacional da Diabetes. Diabetes: Factos e Números 2013 – Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes
- <sup>iii</sup> Prescription Cost Analysis: England.
- <sup>iv</sup> Medstat. Statens Serum Institut. Denmark.
- <sup>v</sup> GIPdatabank. Netherlands
- <sup>vi</sup> IMS Health - Base de dados Midas
- <sup>vii</sup> Pichetti S, Sermet C e van der Erf S. La diffusion des nouveaux antidiabétiques : une comparaison international. IRDES.