

Análise da utilização nos hospitais do SNS entre 2007 e 2015

A realidade dos medicamentos biossimilares em Portugal

Cláudia Furtado

Direção de Informação e Planeamento Estratégico e Direção de Avaliação de Tecnologias de Saúde



Foto: Mério Amorim / Informed Notícias

Os medicamentos biológicos têm assumido um papel cada vez mais no tratamento de algumas doenças. Nos últimos 10 anos a evolução da despesa com estes medicamentos em meio hospitalar cresceu a um ritmo superior ao dos restantes medicamentos, representando em 2015 um peso de cerca de 34 por cento dos encargos com medicamentos hospitalares.

Os encargos com estes medicamentos são elevados, pelo que a introdução de medicamentos biossimilares, que têm de apresentar um preço pelo menos 20 por cento inferior ao do medicamento de referência, traduzir-se-ão em poupanças para o sistema de saúde, com o conseqüente aumento da acessibilidade à terapêutica.

No entanto as poupanças com estes medicamentos serão mais significativas se existir uma competição entre medicamento de referência e biossimilar que permita a redução dos custos médios de aquisição das substâncias para as quais existem biossimilares. Este facto é evidenciado pelos resultados demonstrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, que iremos apresentar de seguida.

Com base nos dados do mercado entre 2007 e 2015, pretendeu-se nesta análise caracterizar a taxa de utilização de biossimilares em cinco substâncias ativas assim como a respetiva evolução da despesa e utilização. Para este efeito selecionaram-se para análise a Somatropina, Filgrastim, Epoetina, Folitropina alfa e Infliximab.

Como se pode observar no gráfico 1, a utilização de biossimilar difere entre as cinco substâncias, sendo de praticamente 100 por cento no Filgrastim e mais reduzida na Somatropina.

No que concerne ao Filgrastim, utilizado na redução da duração da neutropenia, teve o primeiro biossimilar autorizado em 2008. Desde esse ano

"(...) as poupanças obtidas com a redução de custos de tratamento, resultante da competição com os medicamentos, pode não só aumentar a acessibilidade ao tratamento mas também disponibilizar recursos que podem ser utilizados no financiamento de medicamentos inovadores..."

verificou-se um aumento da utilização do biossimilar, que atingiu em 2014 praticamente a totalidade do mercado. A competição entre medicamento de referência e medicamentos biossimilares permitiu uma redução do custo médio de aquisição superior a 70 por cento no

período em análise. A redução de custo médio assegurou uma maior acessibilidade ao tratamento com esta substância, expressa pelo aumento da utilização, e ao mesmo tempo uma redução dos encargos do SNS, como se pode observar no gráfico 2. Nas comparações internacionais, Portugal apresenta-se como um dos países europeus com maior nível de utilização de biossimilar de Filgrastim (Fonte: IMS Health).

Quanto ao Infliximab, utilizado na Artrite reumatoide, Doença de Crohn, Colite ulcerosa entre outras indicações terapêuticas, foi o primeiro anticorpo monoclonal a ter comercializado um biossimilar.

O biossimilar do Infliximab foi autorizado em 2013, estando a ser utilizado nos hospitais do SNS desde 2014. A introdução do biossimilar e a competição gerada traduziu-se numa redução do custo médio de aquisição que permitiu a obtenção de poupanças significativas para o SNS. Se considerarmos os custos

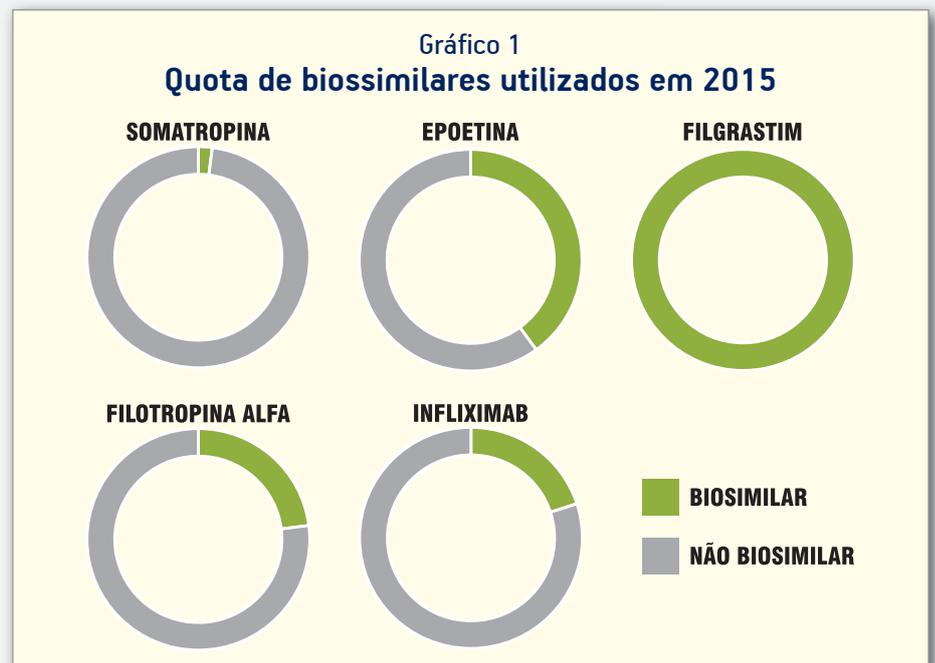
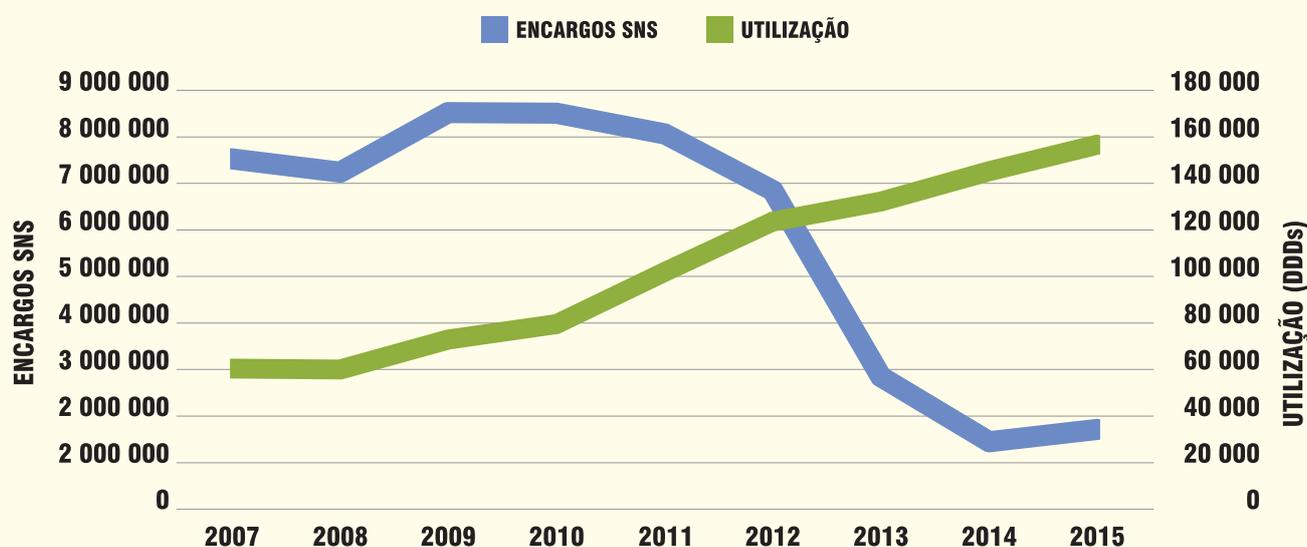


Gráfico 2
Evolução da utilização e encargos do SNS
com a introdução do biossimilar do Filgrastim



médios de aquisição em 2013 e 2015, verificamos que, para o nível de utilização atual de Infiximab, os hospitais do SNS teriam gasto mais 8 milhões de euros se adquirissem o medicamento ao custo médio praticado em 2013.

Considerando a realidade internacional, verifica-se que Portugal apresenta igualmente uma taxa de utilização de biossimilar de Infiximab acima da média europeia, de acordo com os dados da IMS Health¹, demonstrando a capacidade dos hospitais do SNS em utilizar de modo eficiente os recursos disponíveis. Dados apresentados na última conferência realizada pelo Infarmed sobre a utilização de biossimilares demonstram que

já em 2016 a quota de biossimilares do Infiximab na Dinamarca e na Noruega atingiu respetivamente 98 por cento e 94 cento do mercado.

No entanto, verificam-se diferenças entre hospitais do SNS, com alguns hospitais a não apresentarem utilização de biossimilar do Infiximab. Neste âmbito e de modo a promover a partilha de boas práticas, o Infarmed disponibilizou uma plataforma no seu *site* com indicadores relativos à utilização de biossimilares em cada hospital e também uma análise comparativa com outros hospitais com as mesmas características.

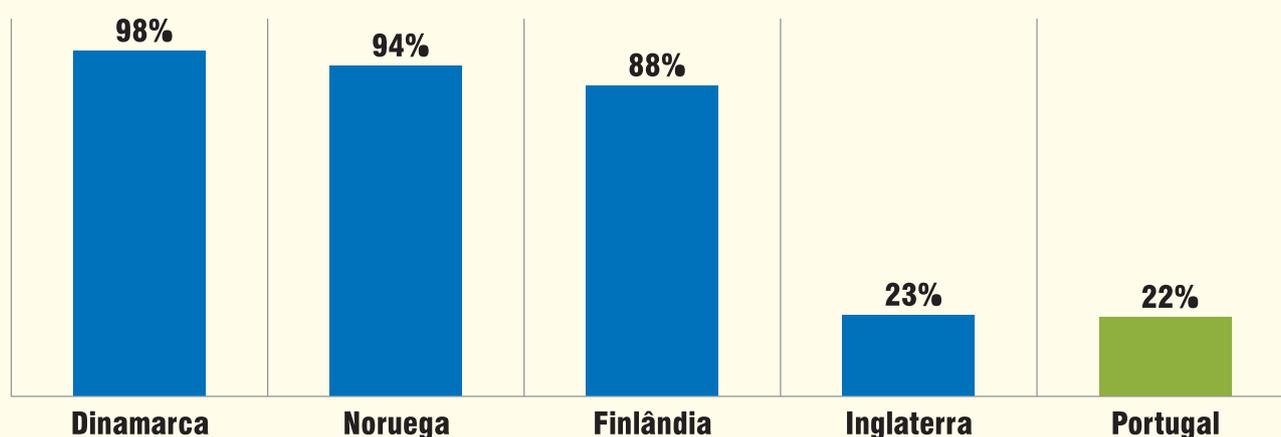
Há, porém, que salientar que existem substâncias como a Somatropina em que

a penetração do medicamento biossimilar não foi imediata e cujas poupanças não se fizeram sentir de modo imediato. Deste modo há que continuar a promover a utilização das opções terapêuticas mais eficientes quer através da disponibilização de mais informação quer através de formação aos profissionais de saúde.

Para concluir, é de referir que as poupanças obtidas com a redução de custos de tratamento, resultante da competição com os medicamentos, pode não só aumentar a acessibilidade ao tratamento mas também disponibilizar recursos que podem ser utilizados no financiamento de medicamentos inovadores.

(Estes dados podem ser consultados [aqui](#).)

Gráfico 3
Comparação internacional
da quota do biossimilar do Infiximab (2016)



¹ IMS Health. The Impact of Biosimilar Competition. Novembro 2015