

Análise do Infarmed ao período 2000/2015

# Utilização de antiasmáticos e broncodilatadores em Portugal

Ana Araújo

Direção de Informação e Planeamento Estratégico do Infarmed



Foto: Nuno Anunciação / Infarmed Notícias

Em Portugal, as doenças respiratórias constituem uma das principais causas de morbilidade e mortalidade. A prevalência de doenças respiratórias crónicas como a Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), Síndrome da Apneia do Sono, Hipertensão Pulmonar, Doenças do Interstício Pulmonar e Fibrose Quística, situa-se atualmente em cerca de 40%, com tendência a aumentar<sup>1</sup>.

Várias determinantes conduzem ao aumento das doenças respiratórias crónicas (DRC), sendo a exposição direta ou indireta ao fumo do tabaco o maior fator de risco para o desenvolvimento das DRC. Outros fatores de risco importantes são a exposição à poluição doméstica e exterior, a malnutrição, o baixo peso à nascença, a exposição ocupacional e

as infeções respiratórias recorrentes em idades precoces.

Dada a tendência crescente das doenças respiratórias e a dificuldade no controlo dos fatores que predispõem para a sua ocorrência, é expectável que o

“Dada a tendência crescente das doenças respiratórias e a dificuldade no controlo dos fatores que predispõem para a sua ocorrência, é expectável que o consumo de antiasmáticos e broncodilatadores continue a aumentar (...)”

consumo de antiasmáticos e broncodilatadores continue a aumentar, motivo pelo qual se procedeu à análise da evolução da utilização e da despesa com estes medicamentos entre 2000 e 2015.

## Aumento acentuado do consumo global

Verifica-se um aumento acentuado do consumo global de antiasmáticos e broncodilatadores, bem como dos correspondentes encargos do SNS, mais marcado desde 2008 (Gráfico 1). O aumento de utilização deixou, em 2014, de ser acompanhado por um crescimento nos encargos do SNS, tendo estes, contudo, voltado a aumentar em 2015. Esta diminuição de encargos de 2013 para 2014 deveu-se, essencialmente, à introdução de medicamentos genéricos de

### Evolução da utilização e encargos do SNS

Utilização de medicamentos para as doenças respiratórias ao longo de 15 anos

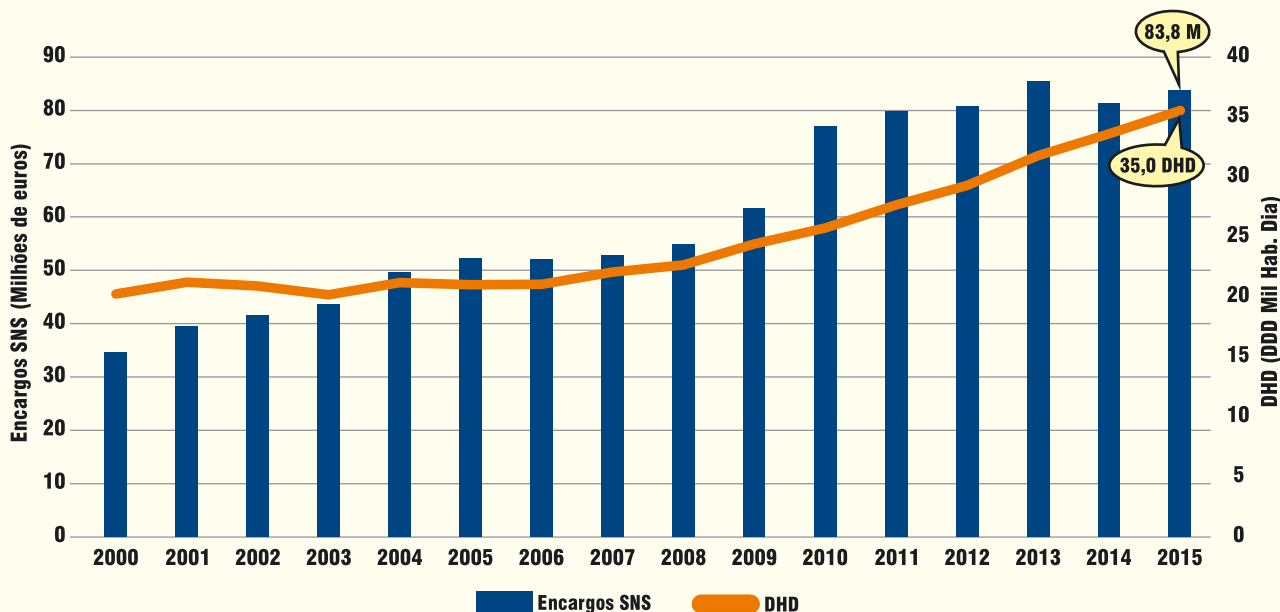


Gráfico 1

### Utilização por subclasse terapêutica

“Outros antiasmáticos e broncodilatadores” é a subclasse de medicamentos mais utilizada.

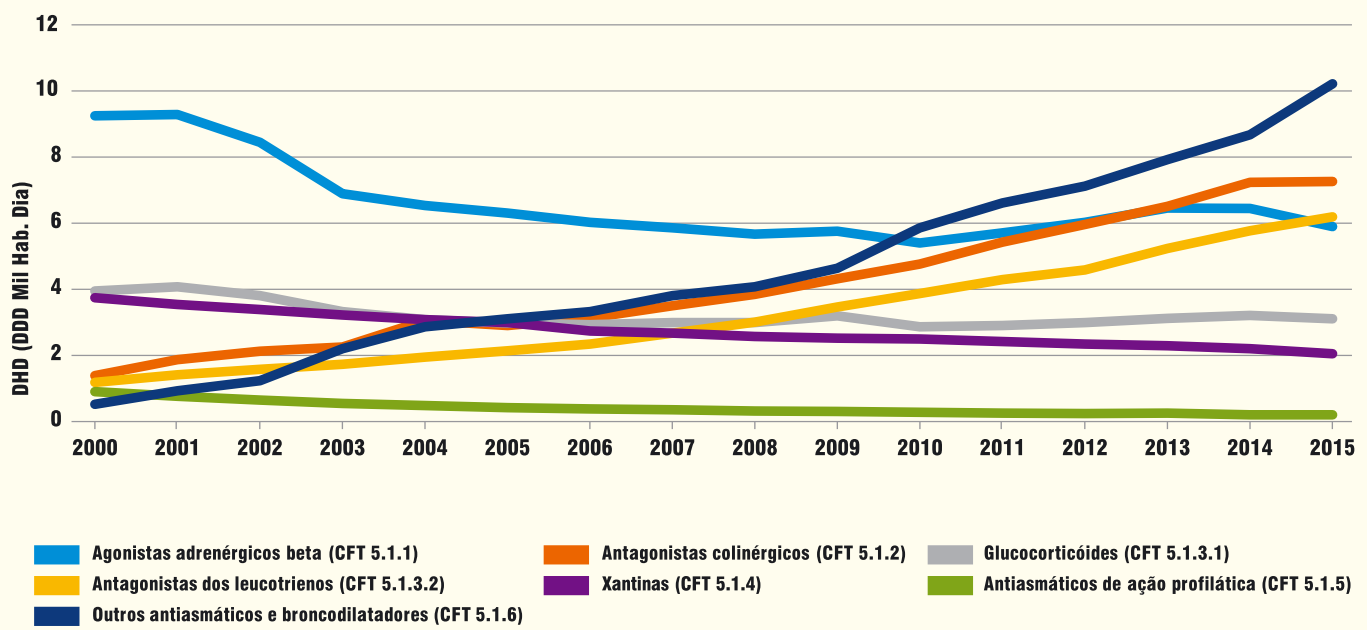


Gráfico 2

Montelucaste, que lidera no consumo, com conseqüente diminuição dos encargos do SNS.

Quanto à análise da utilização destes medicamentos por subclasse terapêutica (Gráfico 2), verifica-se que a subclasse “Outros antiasmáticos e

broncodilatadores” (CFT 5.1.6), na qual estão incluídas as associações fixas de antiasmáticos e broncodilatadores, é atualmente a mais utilizada, seguida dos “Antagonistas colinérgicos” (CFT 5.1.2). Na análise por Denominação Comum Internacional (DCI), verifica-se que o

consumo é liderado pelo Antagonista dos leucotrienos, Montelucaste (Gráfico 3), contribuindo possivelmente para tal o facto de ter indicação terapêutica para outras situações para além da asma, como a rinite alérgica, de prevalência significativa na população portuguesa. A associação

### Evolução da utilização por DCI

Na análise por Denominação Comum Internacional, o consumo é liderado pelo antagonista dos leucotrienos Montelucaste.

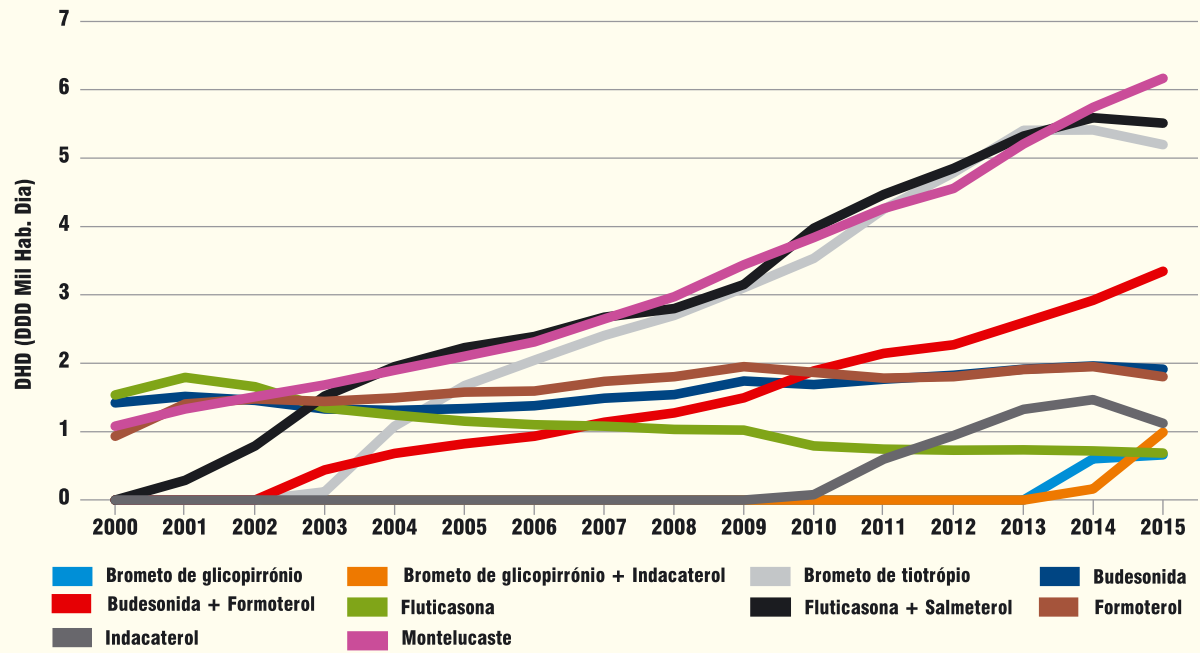


Gráfico 3

fixa Fluticasona + Salmeterol, utilizada no tratamento da DPOC e da asma, ocupa o segundo lugar, com um consumo em 2015 de 5,51 DHD. As associações fixas de antiasmáticos e broncodilatadores representaram, em 2015, 29% do consumo total destes medicamentos (em 2000, este valor era de 3%), preferência que está em linha com o preconizado nas Normas da Direção-Geral da Saúde relativas ao diagnóstico e tratamento da DPOC e ao controlo da asma, de acordo com as quais a terapêutica combinada com corticosteróide inalado e agonista adrenérgico beta de longa duração, no mesmo dispositivo, é mais eficaz do que a administração dos fármacos isoladamente<sup>2,3</sup>.

### Encargos do SNS no ano de 2015

No que diz respeito à análise da despesa (Gráfico 4), os encargos do SNS com antiasmáticos e broncodilatadores atingiram os 83,8 milhões de euros em 2015, dos quais 46,4 milhões de euros (55,3%) foram gastos em associações destes medicamentos (em 2000,

as associações fixas representavam apenas 0,16% dos encargos do SNS globais com antiasmáticos e broncodilatadores). No ano transato, os encargos do SNS foram claramente liderados pela associação fixa Fluticasona + Salmeterol (24,7 milhões de euros), seguindo-se da associação fixa Budesonida + Formoterol (14,3 milhões de euros) e do antagonista colinérgico Brometo de tiotrópio (11,9 milhões de euros). Observa-se ainda um aumento expressivo em 2010 dos encargos do SNS com as associações fixas Fluticasona + Salmeterol e Budesonida

“Em conclusão, os dados revelam que o consumo de medicamentos antiasmáticos e broncodilatadores tem vindo a aumentar de forma consistente desde 2000, mais marcadamente a partir de 2008.”

+ Formoterol, fruto do efeito combinado do aumento da utilização destes medicamentos (Gráfico 3) com a alteração do escalão de comparticipação das associações fixas de antiasmáticos e broncodilatadores, em finais de 2009, de 37% (escalão C) para 69% (escalão B).

A associação fixa Brometo de glicopirrónio + Indacaterol, tendo sido autorizada para utilização no SNS apenas no final de 2014, ocupa no final de 2015 o 4.º lugar no top de encargos do SNS com antiasmáticos e broncodilatadores, com valores da ordem dos 900 mil euros em 2014, e de 5,6 milhões de euros em 2015.

Em conclusão, os dados revelam que o consumo de medicamentos antiasmáticos e broncodilatadores tem vindo a aumentar de forma consistente desde 2000, mais marcadamente a partir de 2008. Antecipando um aumento da utilização destes fármacos, fruto da prevalência crescente de doenças respiratórias, do envelhecimento da população, do aumento da poluição e dos indicadores de pobreza em Portugal, é importante continuar a monitorizar a utilização dos antiasmáticos e broncodilatadores no nosso país.

**Encargos do SNS por DCI**  
Evolução dos gastos do SNS com antiasmáticos e broncodilatadores por Denominação Comum Internacional

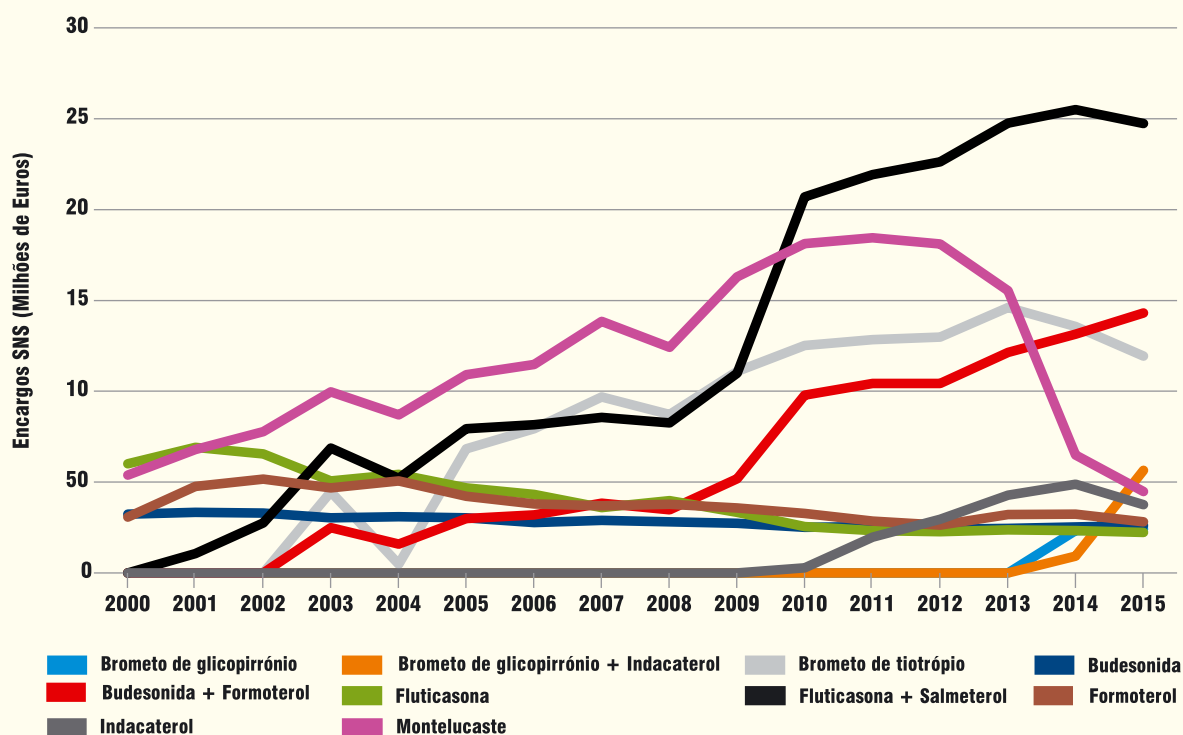


Gráfico 4

#### Referências Bibliográficas:

<sup>1</sup> Programa Nacional para as Doenças Respiratórias 2012-2016, Direção-Geral da Saúde. 2.ª Edição, novembro de 2013.

<sup>2</sup> Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 028/2011, atualizada a 10/09/2013 – Diagnóstico e tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica.

<sup>3</sup> Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 016/2011, atualizada a 14/06/2012 – Abordagem e controlo da asma