



# conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

## Introdução de medicamentos nos hospitais: qual a influência na utilização em ambulatório?

Cláudia Furtado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>INFARMED, I.P., Lisboa, Portugal

Contact: [c.furtado@ensp.unl.pt](mailto:c.furtado@ensp.unl.pt)

**Objectivos (Objectives):** O consumo de medicamentos é efectuado maioritariamente em meio ambulatório. No entanto, parte deste consumo é iniciado com a prescrição em meio hospitalar, quer no momento da alta hospitalar quer nas consultas de especialidade. Este estudo pretende abordar a articulação entre cuidados primários e cuidados hospitalares e a problemática da selecção/introdução de medicamentos com pouco consumo em meio hospitalar mas com uma elevada utilização em meio ambulatório. Os principais objectivos deste estudo são: i) verificar se a prescrição para utilização em ambulatório é influenciada pelos fármacos disponíveis para utilização no internamento hospitalar e ii) avaliar o impacto que a introdução de fármacos a custo reduzido para os hospitais mas com um preço de venda ao público no ambulatório elevado tem na utilização e na despesa do SNS.

**Metodologia (Methodology):** A amostra em estudo é constituída por 60 unidades hospitalares do SNS, as quais representam cerca de 90% da despesa com medicamentos nos hospitais do SNS. Foram analisados os consumos resultantes das prescrições efectuadas pelos médicos a exercer nas 60 unidades do SNS, quer no internamento hospitalar quer para utilização em ambulatório. Os dados de utilização foram expressos em Doses Diárias Definidas (ATC 2011). Seleccionaram-se para análise duas classes terapêuticas: os inibidores da bomba de protões e as estatinas. Nestas classes as diferenças na efectividade terapêutica entre as substâncias activas que constituem cada classe não são muito significativas, pelo que o factor custo deve ser um critério preponderante na selecção terapêutica

**Resultados (Results):** A utilização de estatinas em meio hospitalar aumentou 41,8% entre 2007 e 2010. Em 2007 os hospitais do SNS utilizavam preferencialmente a Sinvastatina, a qual tinha um peso relativo de 65% no total das estatinas, mas este padrão alterou-se com um crescimento acentuado da Rosuvastatina (peso relativo=28%) e da Atorvastatina (peso relativo=16%) e decréscimo da Sinvastatina (peso relativo=40%). Embora se tenha verificado um aumento da utilização de substâncias activas (Rosuvastatina e Atorvastatina) cujo preço unitário é mais elevado que o da Sinvastatina, o total da despesa com estes fármacos diminuiu em meio hospitalar, o que se deve provavelmente ao poder negocial dos hospitais no processo de aquisição de medicamentos. Interessa, porém, perceber se essa introdução a custo mais reduzido para os hospitais tem influência na prescrição em ambulatório. Os resultados preliminares deste estudo revelam que no total de estatinas dispensadas em ambulatório as prescrições com origem nos hospitais eram as que apresentavam uma maior percentagem de rosuvastatina comparativamente às prescrições com origem nos cuidados de saúde primários (30% vs 19%). Por outro lado verificou-se que o padrão de prescrição da rosuvastatina em ambulatório está correlacionado com o padrão de prescrição no internamento hospitalar, com significância estatística. No caso dos inibidores da bomba de protões verificou-se que o esomeprazole tem uma implementação bastante elevada em meio hospitalar comparativamente ao omeprazole ou pantoprazole, e que os hospitais que utilizam esomeprazole são aqueles que mais prescrevem esta substância para utilização em ambulatório.

**Conclusões (Conclusions):** Nos grupos analisados verifica-se que a introdução dos fármacos em meio hospitalar induz uma maior prescrição destes fármacos para utilização em ambulatório. Embora para os hospitais a introdução dos fármacos analisados não se tenha traduzido num aumento da despesa verificou-se que a transferência desses hábitos na prescrição para o ambulatório resulta num elevado custo para o Serviço Nacional de Saúde e para os utentes. A introdução de medicamentos com pouca expressão em meio hospitalar mas cujo impacto em meio ambulatório é elevado é um problema que deve ser encarado pelos responsáveis do sector da saúde.