



VALIDADE DO INDICADOR DOS INIBIDORES DA DIPEPTIDIL PEPTIDASE 4: O REI VAI NU?

VALIDITY OF THE DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4 INHIBITORS INDICATOR: THE EMPEROR HAS NO CLOTHES?

A Comissão de Farmácia e Terapêutica da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), que tem na sua missão o dever de contribuir para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, identificou, ao avaliar o perfil de prescrição na ARSLVT em 2012, uma variação do custo médio do tratamento do doente diabético de 155€ a 296€, com um valor mé-

dio de 196€, resultante do crescimento da prescrição das associações de metformina com inibidores da dipeptidil peptidase 4 (iDPP4) de 307% em 3 anos.

Identificado o problema, divulgou orientações sobre prescrição racional de antidiabéticos orais (boletim terapêutico n.º 3 de 2013),¹ com base em estudos de eficácia, segurança e custo efectividade, assumindo como



QUADRO I			
Fármaco	Preço 60 comprimidos	Custo cenário 1	Custo cenário 2
Sitagliptina 50 mg	48,68€	50 x 40,68€ = 2.434€	40 x 40,68€ = 1.947€
Metformina MG Mylan 850 mg	1,6€	500 x 1,6€ = 800€	510 x 1,6€ = 816€
Risidon 850 mg	4,08€	500 x 4,08€ = 2.040€	510 x 4,08€ = 2.080€
Cenário 1		Resultado ID96	
Opção A			
$\frac{\text{IDPP4}}{\text{Sitag+Met. MG}}$		$\frac{2.434}{2.434 + 800} = 75\%$	
Opção B			
$\frac{\text{IDPP4}}{\text{Sitag+Risidon}}$		$\frac{2.434}{2.434 + 2.040} = 54\%$	
Cenário 2		Resultado ID96	
Opção A			
$\frac{\text{IDPP4}}{\text{Sitag+Met. MG}}$		$\frac{1.947}{1.947 + 816} = 70\%$	
Opção B			
$\frac{\text{IDPP4}}{\text{Sitag+Risidon}}$		$\frac{1.947}{1.947 + 2.080} = 48\%$	

posta nalgumas USF da ARSLVT e o indicador mantém-se para 2014.

Na avaliação intercalar do 3.º trimestre da ARSLVT verificou-se uma evolução desfavorável deste indicador em todos os ACES, o que deveria obrigar a uma reflexão, de todas as partes, sobre o indicador e o processo da sua contratualização.

O Indicador com ID 96 é uma razão entre os custos com IDPP4 (x) e o total de custos com antidiabéticos orais (x+y) e deve ter como resultado um valor inferior à meta contratualizada.

consensual a escolha da metformina como primeira linha na terapêutica da diabetes tipo 2.

A contratualização deve ser uma negociação e um compromisso entre a Administração e as unidades prestadoras de cuidados, em que ambos ganham, permitindo melhor gestão, mais responsabilização, transparência e melhores resultados. Para isso necessita de indicadores que ajudem a perceber, comparar e melhorar o sistema, que devem ser indicadores práticos, completos, válidos e robustos.

No documento publicado pela ACSS «Bilhete de Identidade dos Indicadores de Monitorização dos Cuidados de Saúde Primários»² existe com ID 96 e código SIARS 2013.096.01 o indicador «Rácio entre a despesa facturada com inibidores DPP-4 e a facturada com antidiabéticos orais, em doentes com diabetes mellitus tipo 2».

Concordando totalmente com a estratégia de melhoria de custo-efectividade da terapêutica da diabetes, discordámos desde o início do referido indicador, por considerarmos que não mede o que é suposto medir.

Apesar desta discordância partilhada por muitos profissionais, a sua contratualização em 2013 foi im-

Para reduzir o resultado de uma fracção, podemos diminuir o valor do numerador (x) ou aumentar o valor do denominador (x+y), e neste caso o resultado pode diminuir aumentando os custos do denominador, através da prescrição de antidiabéticos orais mais caros, nomeadamente moléculas originais em vez de genéricos.

As unidades funcionais em que a prescrição de genéricos é elevada, gastam com antidiabéticos orais menos dinheiro (custo de tratamento por utente diabético e menor), mas obtêm um resultado para este indicador superior ao que teriam se optassem por medicamentos mais caros.

Vejam os quadros I e II dois cenários que documentam estes factos:

Cenário 1:

550 diabéticos, 50 com sitagliptina 50 mg, 500 com metformina 850 mg 1 x dia durante 60 dias.

Opcao A - Custo total sitagliptina + metformina MG = 3.234€

Opcao B - Custo total sitagliptina + Risidon = 4.474€

Obtém melhor resultado no indicador a unidade com custos mais elevados com antidiabéticos orais.



Cenário 2.

Diminui em 20% os utentes com sitagliptina e aumenta de forma correspondente os que fazem metformina.

550 diabéticos, 40 fazem sitagliptina 50 mg, 510 fazem metformina 850 mg durante 60 dias.

Opcao A - Custo total sitagliptina + metformina MG = 2.763€

Opcao B - Custo total sitagliptina + Risidon = 4.027€

A redução de 20% de prescrição de IDPP4 leva a uma ligeira diminuição do total de custos (447 euros) e a uma redução do resultado do indicador, mas mantém melhor resultado no indicador a unidade que tiver custos mais elevados para tratar os 550 diabéticos.

Chegou o momento, para defender a contratualização, de dizer «O Rei vai nu»!

Ana Maria Ferrão,¹ Tiago Freitas Carneiro²

¹Médica de Família, USF Marginal - Coordenadora

²Médico de família, USF Marginal - Conselho Técnico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Boletim Terapêutico n.º3/2013: Recomendações para a terapêutica da hiperglicémia na diabetes mellitus tipo 2. Disponível em: http://www.ar-slv.t.min-saude.pt/ctf/Documents/Boletins%20Terap%C3%AAAuticos%202013/3%20Boletim%20Terap%C3%AAAutico%20N%C2%BA3_2013.pdf [acedido em 25/02/2014].
2. Administração Central dos Sistemas de Saúde. Bilhete de identidade dos indicadores de monitorização dos cuidados de saúde primários. Disponível em: http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/R_DOC_BI_SINTETIZADO_2013_10_01.pdf [acedido em 25/02/2014].

CONFLITO DE INTERESSES

Deste artigo podem resultar alterações à tabela de indicadores que terão eventual impacto na atribuição de incentivos institucionais às USF, nomeadamente aquela onde os autores trabalham.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Ana Maria Ferrão
Av. Sanfré n.º 11 dto Monte Estoril
2765-441 Estoril
E-mail: Anaferrao55@gmail.com