

Instrumento para a tomada de decisão no planejamento da assistência farmacêutica para a redução da morbimortalidade cardiovascular no Brasil

Maurílio de Souza Cazarim, Olívia Wu, Altacílio Aparecido Nunes, Rodrigo de Souza Reis, Domingos Alves, Leonardo Régis Leira Pereira

Universidade de São Paulo

Introdução: Devido à baixa taxa de controle satisfatório da pressão arterial, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem sido associada a 9,4 milhões de mortes por doenças cardiovasculares em todo o mundo. No Brasil, doenças cardiovasculares são as principais causas de morte e chegam a custar um bilhão e meio anualmente para o Sistema Único de Saúde (SUS). O Cuidado Farmacêutico (CF) é uma tecnologia em saúde (TS) capaz de aumentar taxas de controle satisfatório da pressão arterial e reduzir risco cardiovascular. Estudos farmacoeconômicos têm evidenciado o CF como uma TS custo efetiva ao SUS. O objetivo deste estudo foi realizar uma análise econômica em longo prazo para sistematizar os resultados do impacto epidemiológico e econômico em um instrumento farmacoeconômico capaz de auxiliar os gestores de saúde no planejamento da implantação do CF no SUS. **Métodos:** Este é um estudo farmacoeconômico de impacto orçamentário com análise de custo-benefício e utilidade, aninhado a um ensaio clínico. Custos diretos médicos, não médicos e indiretos foram considerados. O instrumento foi delineado por uma ferramenta farmacoeconômica de cálculo, desenvolvida em cinco etapas: análise direta de custo, análise indireta de custo por modelagem de Markov para dez anos, análise de custo-benefício utilizando fluxo de caixa, análise de sensibilidade de Monte Carlo e mensuração do impacto em indicadores epidemiológicos, número necessário para tratar (NNT) e redução do risco relativo (RRR). **Resultados:** O retorno no investimento alcançou o valor presente líquido de R\$ 4.078.396,13 (IC 95%, R\$ 2.693.000,00 to R\$ 5.207.000,00) com payback no primeiro ano e TIR de 303%. A ferramenta farmacoeconômica previu que para o investimento de R\$ 220.000,00/ano para implantação municipal do CF haveria a necessidade de contratar três profissionais com o excedente de R\$ 16.116,00. Em dez anos, o CF promoveria o atendimento de 3.120 pacientes, 567 complicações de hipertensão arterial sistêmica seriam evitadas, 2.640 pacientes teriam a pressão arterial em níveis satisfatórios e R\$ 6.186.175,05 seriam economizados. **Conclusão:** A ferramenta farmacoeconômica foi capaz de prever com precisão os indicadores para auxiliar os gestores de saúde na implantação do CF para redução da morbidade cardiovascular e economia de recursos de saúde no SUS.