

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Maria da Conceição Gomes,
em representação do Grupo de Trabalho*

Lisboa, Direcção-Geral da Saúde 24 Junho 2009

*Grupo de Trabalho (coordenado pela Consultora de Pneumologia da Direcção Geral de Saúde – Dr.^a Maria da Conceição Gomes)
Direcção Geral de Saúde – Dr.^a Emília Nunes,
ARS do Norte – Dr. Sérgio Vinagre,
ARS do Alentejo – Dr. José Fonseca,
ARS do Centro – Dr.^a Maria Manuel Açafrão,
Ordem dos Farmacêuticos – Dr.^a Maria José Justo,
Direcção Geral do Consumidor – Eng.^a Fátima Santos,
Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo – Professor Dr. Luís Rebelo,
Infarmed I.P – Dr.^a Rosário Trindade,
Sociedade Portuguesa de Pneumologia – Dr.^a Paula Pamplona, em trabalho conjunto com a Dr.^a Berta Mendes, Dr.^a Ivone Pascoal e Dr.^a Sofia Ravara, membros da Comissão de Trabalho de Tabagismo.

Com consultadoria do Dr. Paulo Bernardino (Direcção Geral de Saúde).

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

- Introdução
- Propostas de Financiamento
- Impacto Financeiro
- Comentários Finais

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

- **Introdução**

Propostas de Financiamento

Impacto Financeiro

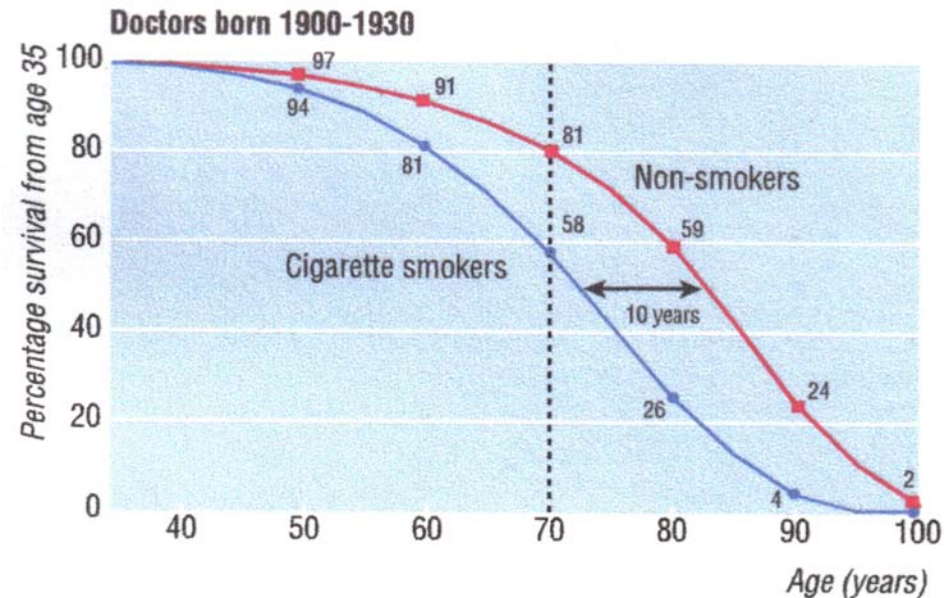
Comentários Finais



Sir Richard Doll
1913- 2005

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica Introdução

34 439 médicos ingleses avaliados desde 1951



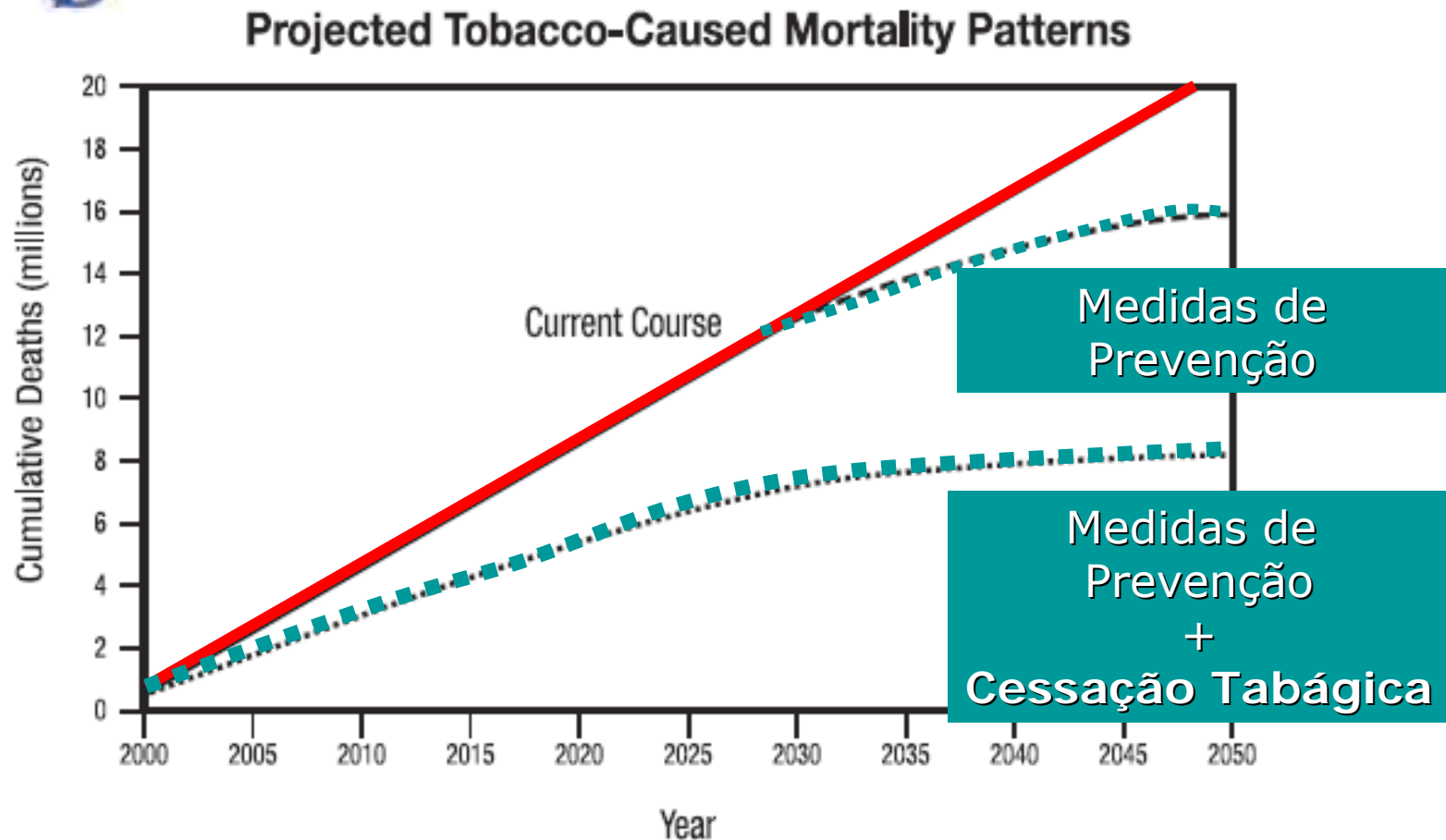
Os não fumadores e os ex-fumadores desde os 35 anos têm uma expectativa de vida de mais **10 anos** ! Quando se pára de fumar mais tarde os ganhos são menores mas sempre consideráveis

Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male
British doctors

Richard Doll, Richard Peto, Jillian Boreham, Isabelle Sutherland

BMJ 2004;328:1519

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica
Introdução



A Cessação Tabágica é a medida que a curto e médio prazo oferece maior benefício

Entende-se por **Cessação Tabágica (CT)** a cessação total de consumo de produtos contendo tabaco. Não existe um limiar seguro de exposição e consumo de tabaco pelo que numa perspectiva de saúde o consumo deverá ser sempre zero.

As estratégias que visam a redução dos hábitos tabágicos não têm evidência que as justifique, considerando-se que o objectivo a atingir na prática clínica deverá ser essencialmente focado no tratamento do uso e dependência do tabaco.

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

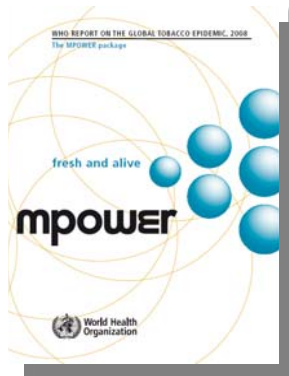
Artigo 14.º

Medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do consumo de tabaco

d) Colaborar com as outras Partes a fim de facilitar o acesso ao tratamento da dependência do tabaco a custo acessível, incluindo os produtos farmacêuticos, em conformidade com o artigo 22.º da presente Convenção. Tais produtos e seus componentes poderão incluir medicamentos ou produtos utilizados na administração de medicamentos e diagnósticos, conforme os casos.

Decreto n.º 25-A/2005

Aprova a Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, adoptada em Genebra, pela 56.ª Assembleia Mundial de Saúde, em 21 de Maio de 2003



Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

...é necessário fazer muito mais em todos os países. Para expandir a luta contra a epidemia do tabaco, a Organização Mundial de Saúde introduziu o pacote MPOWER de seis medidas políticas:

***M*onitorizar - o consumo de tabaco e as medidas políticas de prevenção**

***P*roteger - as pessoas do fumo do tabaco**

***O*ferecer - ajuda para a cessação tabágica**

***W*arn - Avisar malefícios do uso de tabaco**

***E*nforce bans - Fazer cumprir as proibições sobre publicidade, promoção e patrocínio**

***R*aise - Aumentar o preço do tabaco**



Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

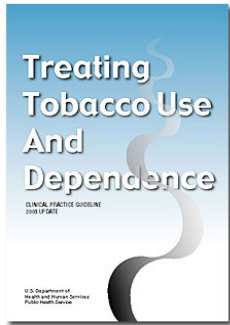
Introdução

- Analysis 1.1. Comparison 1 self-reported abstinence from smoking at at least 6 months, Outcome 1 full versus no financial coverage.
- Analysis 1.2. Comparison 1 self-reported abstinence from smoking at at least 6 months, Outcome 2 full versus partial financial coverage (point prevalence).
- Analysis 1.3. Comparison 1 self-reported abstinence from smoking at at least 6 months, Outcome 3 partial versus no financial coverage (point prevalence).
- Analysis 2.1. Comparison 2 quit attempt for at least 24 h, Outcome 1 full versus no financial coverage.
- Analysis 2.2. Comparison 2 quit attempt for at least 24 h, Outcome 2 full versus partial financial coverage.
- Analysis 2.3. Comparison 2 quit attempt for at least 24 h, Outcome 3 partial versus no financial coverage.
- Analysis 3.1. Comparison 3 utilization of tobacco dependence treatment, Outcome 1 full versus no financial coverage.
- Analysis 3.2. Comparison 3 utilization of tobacco dependence treatment, Outcome 2 full versus partial financial coverage.
- Analysis 3.3. Comparison 3 utilization of tobacco dependence treatment, Outcome 3 partial versus no financial coverage.

Análise de resultados de intervenções com Tratamento com financiamento total, parcial, versus sem financiamento

Kaper J, et al.
2009

Healthcare financing systems for increasing the use of tobacco dependence treatment (Review)



Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

Fornecer Tratamento Financiado para a Dependência e a Utilização do Tabaco

Recomendação: providenciar tratamentos para a dependência do tabaco (medicamentos e aconselhamento) financiados pelos seguros de saúde revelou um aumento da proporção de fumadores que utiliza medicação para a cessação, que tenta parar de fumar e que pára com sucesso. Por isso, os tratamentos que mostraram ser eficazes nestas Normas devem ser incluídos nos seguros de saúde públicos e privados.

*(Evidência = A)**

Fiore et al, U.S. Department of Health and Human Services, 2008

Nível de Evidência A: evidência baseada em muitos ensaios bem desenhados, aleatorizados e controlados, com um padrão de resultados consistente

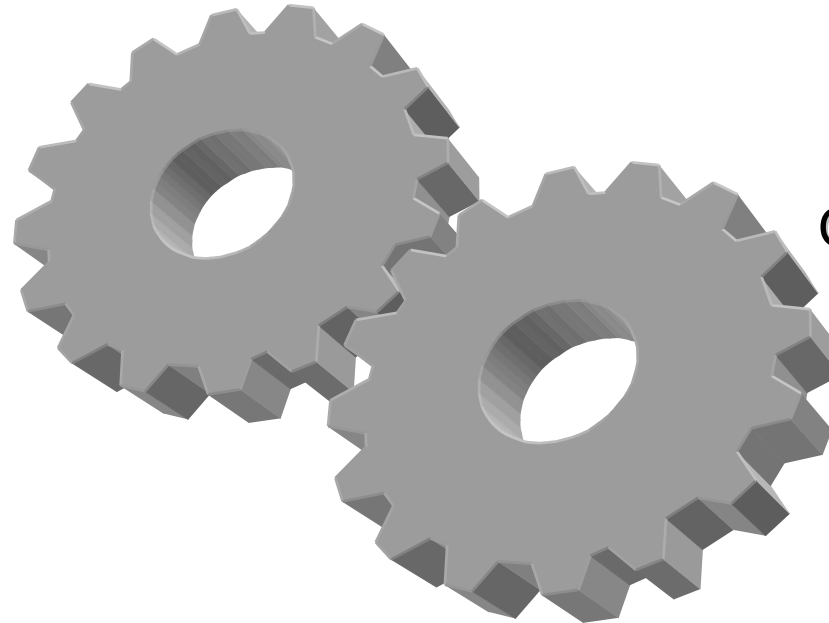
Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

O Financiamento aumenta a proporção de fumadores

- que utiliza medicação;
- que tenta parar de fumar;
- que pára com sucesso.

Tratamento
Farmacológico



Tratamento
Comportamental

Proposta de revisão Decreto-Lei nº 173/2003, de 1 Agosto –
Isenção das taxas moderadoras para a consulta de apoio intensivo

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

Anexo 2 - implementação de medidas de facilitação de acesso ao tratamento da dependência do tabaco a nível europeu

País	Medidas de facilitação de acesso ao tratamento da dependência do tabaco
Alemanha	Linha de apoio telefónico. Medicamentos não são financiados. Seguradoras poderão pagar alguns custos associados a programas de cessação tabágica, dependendo do seguro de saúde.
Áustria	Medicamentos não são financiados. Seguradoras poderão suportar alguns custos de programas de cessação tabágica.
Bélgica	Bupropiona financiada nas seguintes condições: doente com DPOC (Classificação GOLD II, III, ou IV); + de 35 anos; período de teste de 18 dias; Medicamento dispensado: 1 embalagem de 100 unidades (150 mg) por tentativa; máximo de 3 tentativas em 5 anos (pelo menos 6 meses decorridos entre 2 tentativas). Co-pagamento do doente de 13,5 € (segurança social regular) ou 8,9 € (segurança social "especial"). Apoios específicos para grávidas e maridos que queiram deixar de fumar (terapêutica comportamental e farmacológica).
Dinamarca	Medicamentos não são financiados. Farmácias fornecem aconselhamento sobre cessação tabágica.
Espanha	Depende das regiões autónomas. Serviços do Ministério da Saúde não têm essa informação centralmente.
França	Financiamento apenas de substitutos da nicotina. Receita deve conter apenas o medicamento. Medicamentos pagos e posteriormente reembolsados, até 50 €/ano. Consulta é reembolsada.
Holanda	Medicamentos não são financiados. Seguradoras poderão suportar alguns custos de programas de cessação tabágica.
Inglaterra	Substitutos da nicotina e bupropiona participados. Acompanhamento comportamental. Atingem taxas de cessação de 50% às 4 semanas e 25% no longo termo. Com a instituição deste programa de cessação tabágica, muito intervencionista a taxa de prevalência de fumadores diminuiu de 28% para 22% entre 1998 e 2007.
Irlanda	Cessação tabágica e objectivo nacional. Medicamentos para cessação tabágica participados. Suporte motivacional de acordo com RCM dos produtos. Linha de apoio telefónico.
Itália	Medicamentos participados (substitutos da nicotina e vareniclina). Não é prestado apoio médico ou comportamental, excepto se expressamente solicitado em consultas de cessação tabágica.
Letónia	Não tem.
Malta	Linha de apoio telefónico. Programas de cessação tabágica oferecidos nas cuidados primários. Participantes durante 2008: 170.
República Checa	Linha de apoio telefónico. Consultas cessação tabágica oferecidas nos hospitais. Medicamentos não são financiados.
Suécia	Vareniclina e Bupropiona participados. Substitutos da nicotina não financiados. Apoio médico variável de região para região.

Implementação heterogénea de medidas de financiamento em alguns países da UE

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

- **Propostas de Financiamento**

Impacto Financeiro

Comentários Finais

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Propostas de Financiamento

Qual é a previsão de população a tratar ?

Quais são os ambientes de tratamento?

"Cigarette smoking... is the most single, avoidable cause of death in our society and the most important public health issue of our time."
C. Everett Koop, M.D. Surgeon General



Acompanhamento estatístico e epidemiológico do consumo de tabaco em Portugal
Estudo do impacto da Lei n.º 37/2007, de 14 de Agosto
Carla Cardoso e Tatiana Plantier

12/31/2008



Attitudes of Europeans towards Tobacco

Fieldwork: October - November 2006
Publication: May 2007

Report

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Propostas de Financiamento

Qual é a previsão de população a tratar ?

Fumadores diários adultos motivados a parar?

população do continente com ≥ 15 anos¹ - 8 588 511

fumadores diários com ≥ 15 anos² - 1 245 334

fumadores que tentam parar fumar ≥ 1 vez/ano³ 398 507

fumadores que procuram ajuda profissional saúde³ 55 791

1- INE

2- Carla Cardoso, Tatiana Plantier. Estudo EpiScience Resumo executivo 2008

3 - Eurobarómetro 2007

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Propostas de Financiamento

Quais são os ambientes de tratamento?

fumadores diários adultos - $\approx 1\,245\,334$

fumadores que tentam parar fumar ≥ 1 vez/ano $\approx 398\,507$

fumadores que procuram ajuda profissional saúde $\approx 55\,791$

Consulta Intensiva no SNS¹ - 11 000

Intervenção Breve em qualquer consulta - 44 791

Fumadores com possibilidade de recorrerem apenas a
Farmácia Comunitária (motivados a parar)- 342 716

Fumadores Internados em Portugal - dados não disponíveis

Fumadores Internados tratados 2008² - 151

Previsão de fumadores a tratar em cada 10 000
Internamentos a médio prazo ² 124

1- Inspeção Geral das Actividades em Saúde 2008

2- Paula Pamplona, Carvalheira Santos e Ana Rodrigues. Hospital Pulido Valente, Lisboa, 2008

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Propostas de Financiamento

% de fumadores a tratar em cada ambiente?

fumadores diários adultos - $\approx 1\,245\,334$

fumadores que tentam parar fumar ≥ 1 vez/ano $\approx 398\,507$

fumadores que procuram ajuda profissional saúde $\approx 55\,791$

Consulta Intensiva no SNS¹ - 11 000

Intervenção Breve em qualquer consulta - 44 791

Fumadores com possibilidade de recorrerem apenas a Farmácia Comunitária (motivados a parar)- 342 716

% de fumadores diários adultos a tratar em cada ambiente**

$\approx 1\%$

$\approx 4\%$

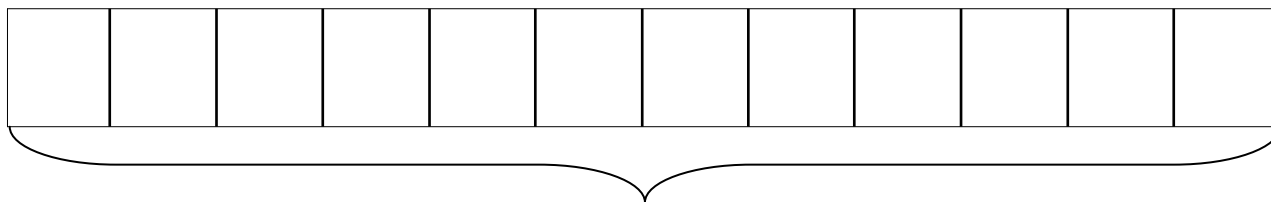
$\approx 28\%$

Previsão de fumadores a tratar em cada 10 000 Internamentos no ano imediato à disponibilização do tratamento *- 62

*Não sendo ainda disponível tratamento farmacológico na grande maioria dos hospitais, a previsão de fumadores a tratar a curto prazo é 50% da analisada no diapositivo anterior.

**Não foram avaliados fumadores internados na percentagem de fumadores a tratar por ambiente.

Legenda para os 4 diapositivos seguintes



12 semanas de tratamento – cada corresponde a 1 semana



Terapêutica Substituição Nicotina (TSN) com financiamento total



Fármacos de 1ª linha (não TSN) com financiamento total



Terapêutica Substituição Nicotina (TSN) com financiamento parcial



Fármacos de 1ª linha (não TSN) com financiamento parcial

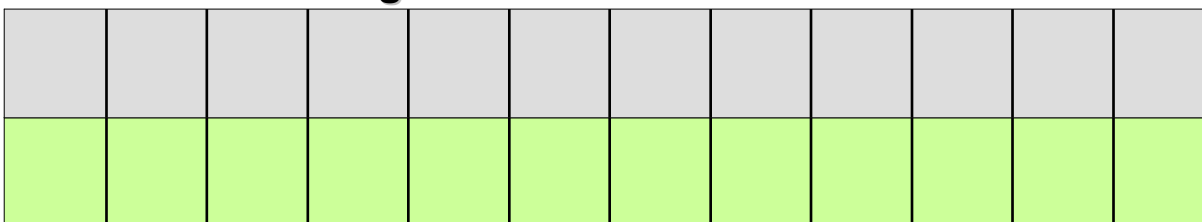
Planos financiamento – **Consulta intensiva SNS**

Plano A



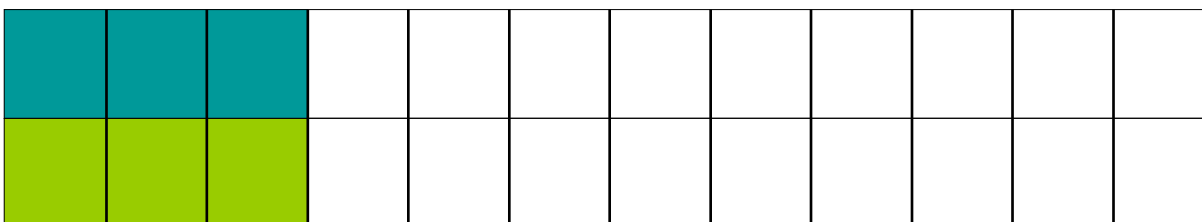
TSN 2 semanas em cedência gratuita no SNS

Plano B



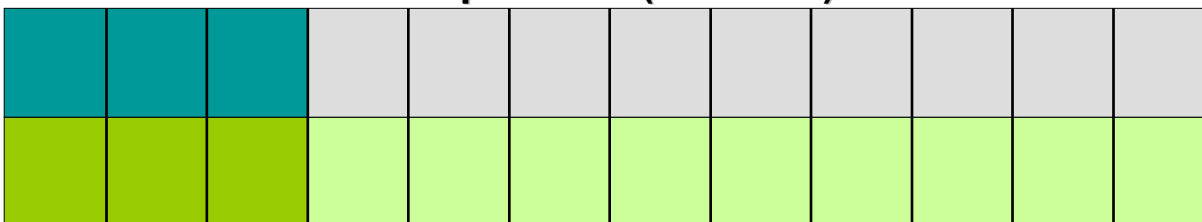
Todos fármacos 1.ª linha em comparticipação 37% SNS e privada

Plano C



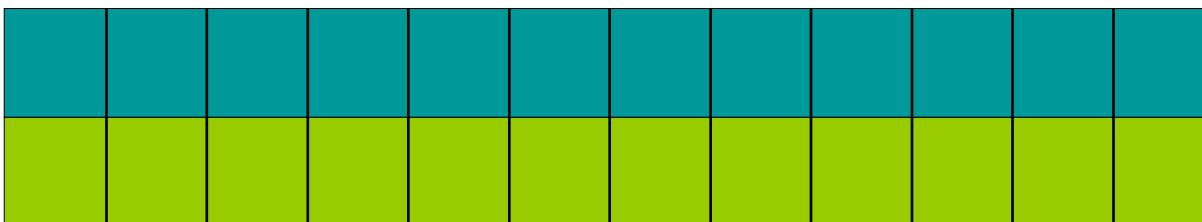
Todos fármacos 1.ª linha em cheque/ vale (≈ 3 sem.) SNS

Plano D



Todos fármacos 1.ª linha em cheque/ vale (≈3 sem.) e comparticipação 37%

Plano E



Todos fármacos 1.ª linha em cedência gratuita SNS / comparticipação Consulta Privada

Previsão

11 000

fumadores

≈ 1%

Planos financiamento – **Intervenção Breve SNS**

Plano A

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sem financiamento

Plano B

						...
						...

Todos fármacos 1.ª linha em comparticipação 37%

Plano C

Todos fármacos 1.ª linha em cheque/ vale (≈ 2 sem.)

Plano D

						...

Todos fármacos 1.ª linha em cheque/ vale (≈ 2 sem.) e comparticipação 37%

Plano E

						...
						...

Todos fármacos 1.ª linha em cedência gratuita

Previsão

44 791

fumadores

≈ 4%

Planos financiamento – **S/ Consulta (Farmácias Comunitárias)**

Financiamento apenas após encaminhamento para consulta médica

Plano A

Incentivo à Consulta Intensiva SNS (TSN 2 semanas em Cedência gratuita ao nível da Consulta Intensiva)

Plano B

Incentivo ao apoio médico em Consulta Intensiva ou Intervenção Breve SNS ou privado (Todos os fármacos de 1ª linha com comparticipação 37% se receita médica durante todo o tratamento)

Plano C

Incentivo ao apoio médico em Consulta Intensiva ou Intervenção Breve SNS (Todos fármacos 1.ª linha em cheque/vale 2 a 3 semanas)

Plano D (Plano B + Plano C)

Incentivo ao apoio médico Consulta Intensiva ou Intervenção Breve SNS ou privada (Todos fármacos 1.ª linha em cheque/ vale 2 a 3 semanas e comparticipação 37% depois, durante todo o tratamento; se privada só comparticipação)

Plano E

Incentivo ao apoio médico Consulta Intensiva ou Intervenção Breve SNS ou privada (Todos fármacos 1.ª linha em cedência gratuita no SNS / comparticipação se Consulta Privada durante todo o tratamento)

Previsão

342 716

Fumadores

...

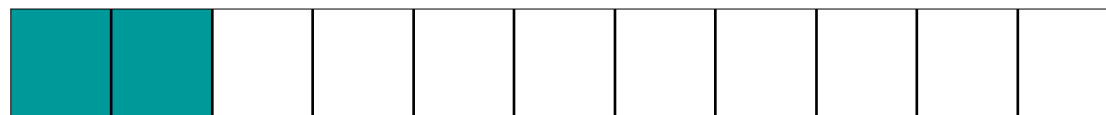
Potenciais
Utilizadores das
Farmácias
Comunitárias

≈ 28%

Planos financiamento – **apoio internamento e 1.^{as} 2 semanas**

Planos A B C D E

TSN durante o internamento



TSN 2 semanas em Cedência gratuita se Consulta Apoio Intensivo após alta

Previsão

62

Fumadores internados

/

10 000 internamentos

Previsão

31*

Fumadores a tratar após alta

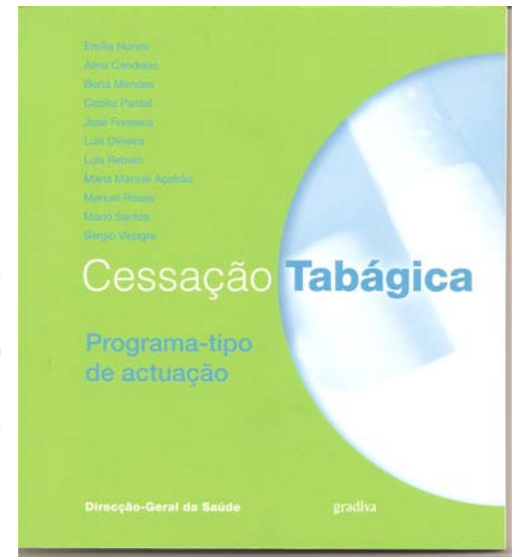
/

10 000 Internamentos

* Não é previsível que todos os fumadores tratados durante o Internamento adiram à Consulta Intensiva após alta, pelo que a previsão é feita para 50 %

Comentários às propostas apresentadas

Todas as propostas visam a melhoria do acesso ao tratamento da dependência do tabaco, financiando o tratamento farmacológico dos fumadores em tratamento comportamental em consulta (Intensiva ou em Intervenção Breve) de acordo com o Programa-tipo de actuação em Cessação Tabágica, da DGS 2007.



Os fármacos a serem fornecidos através de cedência gratuita, receitas médicas ou cheques deverão ser **disponibilizados consulta a consulta** para aumentar a adesão ao tratamento comportamental fornecido em consulta.

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Introdução

Propostas de Financiamento

- **Impacto Financeiro**

Comentários Finais

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica

Impacto Financeiro

55 791 fumadores procuram ajuda de profissional de saúde

= **4,48%** dos fumadores adultos diários

Custo Redutíveis ¹

Doenças	Ambulatório	%	Internamento	%	Totais
Neoplasias	20,735,826 €	49.3%	21,317,349 €	50.7%	42,053,175 €
Cardio-Vascular	75,498,887 €	74.0%	26,534,223 €	26.0%	102,033,110 €
Respiratórias	10,924,339 €	40.4%	16,093,132 €	59.6%	27,017,471 €
Total	107,159,052 €	62.6%	63,944,704 €	37.4%	171,103,756 €

7,665,450 €

4,48%

Custos Redutíveis se **100%** dos fumadores que procuram ajuda profissional parassem de fumar

1- Gouveia M, Borges, Pinheiro L, Costa J, Paulo S, Carneiro A. Carga e Custos da Doença Atribuível ao Tabagismo em Portugal, 2007

Impacto Financeiro

Os custos de cada proposta de financiamento serão calculados de acordo com

- A previsão de população alvo a tratar em cada proposta;
- A percentagem de financiamento (total – parcial);
- Duração de financiamento (inicial – total);
- O custo médio de cada tratamento.

Comentários às propostas apresentadas que poderão interferir na análise de custos

Planos A e E - poderão beneficiar de redução de custos com aquisição de fármacos através de concurso centralizado;

Plano B, D e E- participação poderá conduzir à aproximação dos Preços de Venda ao Público actuais decorrentes do processo de fixação de preço na participação. Exige a publicação de legislação que integre a TSN no âmbito da participação e o procedimento de avaliação e aprovação.

Plano C - possibilidade de limitar a medida no tempo. Necessidade da criação de um sistema de controlo na emissão e utilização dos vales.

Parar de fumar precocemente tem um grande impacto na vida pessoal do fumador e na sociedade em geral, a curto e a médio prazo.

Este Grupo de Trabalho elaborou cinco propostas heterogéneas, quanto ao seu conteúdo e duração da sua aplicabilidade durante o ciclo terapêutico, mas foi unânime quanto à necessidade de financiamento.

Os estudos existentes nesta área não permitem definir uma proposta universal mas confirmam que são vários os modelos de financiamento eficazes na melhoria dos resultados das intervenções para a cessação tabágica.

Sabendo-se que a medicação poderá duplicar a triplicar o sucesso da intervenção para a Cessação Tabágica, facilitar o acesso ao tratamento a custo acessível aumenta a proporção de fumadores que utiliza medicação, que tenta parar de fumar e que pára com sucesso.

Proposta de Apoio Financeiro na Aquisição
de Medicamentos para a Cessação Tabágica
Comentários Finais

Este trabalho é uma adaptação da versão apresentada na 6ª Reunião do Grupo Técnico Consultivo e corresponde a um resumo da Proposta entregue ao Sr. Director-Geral da Saúde a 11 de Maio de 2009.