



ENCONTRO

Farmacêuticos querem mais biossimilares nos hospitais

Os biossimilares são já uma realidade e uma alternativa válida e mais económica para o SNS. Os farmacêuticos hospitalares dizem que as campanhas de contrainformação para descredibilizar estes produtos não fazem qualquer sentido e reclamam pelo seu aumento no Sistema porque esse passo iria permitir poupanças que poderiam ser canalizadas para o tratamento de um número mais amplo de doentes.



Os Conselhos dos Colégios de Especialidade de Assuntos Regulamentares e de Farmácia Hospitalar da Ordem dos Farmacêuticos organizaram, no dia 18 de abril, na OF, em Lisboa, o Encontro "Medicamentos biossimilares vistos por farmacêuticos".

Fernanda Freitas, membro do Conselho do Colégio dos Assuntos Regulamentares referiu que não entende as razões das desconfianças para com os medicamentos biossimilares, uma vez já demonstraram ter segurança, eficácia e qualidade semelhantes ao medicamento biológico de referência. Para Fernanda Aleixo, os biossimilares possibilitam «tratar mais doentes» e exemplificou com a adoção em grande escala deste tipo de medicamentos «futuristas» por parte da Alemanha, que se traduziu «em ganhos para a Saúde» daquele País «desenvolvido e rico».

A mesma especialista instigou os profissionais de saúde, nomeadamente os farmacêuticos hospitala-

res, a tomarem uma posição nos seus locais de trabalho em defesa dos biossimilares. «A decisão final deve caber aos profissionais de saúde. O Sistema somos todos nós. Eu, enquanto doente, gostaria de ser tratada com as melhores terapias. Não vejo que haja qualquer motivo para haver relutância em aumentar o uso destas terapias», reforçou.

Segurança e variabilidade

João Gonçalves, docente e investigador da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL), também não tem dúvidas quanto às mais-valias deste tipo de fármacos e vai mais longe na sua apreciação sobre a implementação (ou a falta dela) deste tipo de medicamentos em Portugal.

Segundo o docente, este tipo de terapêuticas «trazem mais vantagens do que os originais», porque, ao invés dos originais «procuram encontrar doentes antigos para tratamentos que já existem».

Para João Gonçalves, este tipo de terapêuticas «trazem mais vantagens do que os originais», porque, ao invés dos originais «procuram encontrar doentes antigos para tratamentos que já existem»

Para João Gonçalves, os fundamentos da IF tradicional caíram por terra porque já é não possível continuar a mascarar as mais-valias dos biossimilares. «Os argumentos da IF diziam que produzir uma proteína é uma arte. Não faz sentido utilizar este argumento porque ninguém consegue explicar convenientemente os processos de criação da "arte". A empresa Amgen, por exemplo, utilizou essa tese para defender os seus medicamentos mas, depois, acabou por ficar com os bio, onde se notabilizou...». Ao contrário dos genéricos, «onde não há variabilidade, porque são 99% iguais ao original», os biossimilares oferecem «grande variabilidade», o que marca pontos a favor destes medicamentos. O docente explicou que há uma série de argumentos a jogar em prol dos biossimilares, nomeadamente a «segurança», a «relevância clínica da variabilidade», «a eficácia clínica e a segurança do doente, que está sempre controlada».

Na mesma medida, não há razões para haver relutância relativamente a estes fármacos, até porque «nem todos os bioequivalentes (que entraram em ensaios clínicos) foram aprovados (pelas autoridades reguladoras). Houve alguns que falharam por falta de qualidade», sublinhou João Gonçalves.

Para acabar com o clima de desconfiança, o docente defende que devem ser feitas mais ações de formação e sensibilização junto das comunidades médicas e farmacêuticas sobre a necessidade de alargar a utilização dos bioequivalentes a todo o Sistema.

Campanhas de contrainformação

António Melo Gouveia, do presidente do Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar da OF e diretor técnico dos Serviços Farmacêuticos do IPO de Lisboa, assumiu ser imperativo haver uma mudança de paradigma nesta matéria, dado que a endémica insuficiência da falta de verbas de instituições como o IPO obriga a uma constante aritmética de racionalização de custos. «Temos custos crescentes, com orçamentos minguantes», afirmou, realçando que, mesmo assim, «tenho de tratar pessoas».

Na visão do responsável farmacêutico hospitalar, a relevância em termos de poupança com o alargamento destes medicamentos no Sistema de Saúde não tem propriamente a ver com economias, mas antes com o aumento substancial do número de doentes tratados. «O IPO serve para tratar pessoas», reitera, atirando farpas às «campanhas de desinformação» que têm sido movidas no sentido de desacreditar o setor dos bioequivalentes. «Há muitas "nuvens de fumo" para coisas que podiam ser simples».

E de maneira clara e inequívoca reitera a sua posição explicando que «os detentores do original dizem coisas que não trazem nada de novo. Argumentam que o "novo" medicamento é mais eficaz, foi melhorado e que as modificações nas tomas vão melhorar a vida do doente, mas continua tudo na mesma. Os originais apresentam uma nova luz sobre coisas que já



Hélder Mota Filipe acredita que a expansão destas terapêuticas «traz uma série de vantagens para o doente, para o Sistema, salientando-se, à cabeça, as poupanças, que podem ser aplicadas no tratamento de mais doentes. «Gastamos muito menos, damos mais tratamento a mais doentes»



Paulo Carinha defende que as campanhas de sensibilização e «educação» devem ser focadas nos «pacientes que estão nas salas de espera dos hospitais», porque basta estar atento e perceber aquilo que os doentes querem e precisam para se tomar uma decisão no sentido de utilizar este tipo de medicamentos

são antigas e que não acrescentam nada de novo. Há muita contrainformação», assumiu António Melo Gouveia, lamentando que essa posição «instale a dúvida no corpo clínico» dos hospitais, que acaba por refrear a possibilidade de mudar o cenário terapêutico das unidades de Saúde.

Para Melo Gouveia, confesso defensor «do aumento do tratamento de mais doentes», cabe às direções hospitalares manter uma posição firme na defesa dos interesses dos pacientes, movendo as «peças do xadrez» no sentido de «criar um ambiente de confiança», não hesitando na hora de decidir sobre a introdução de medicamentos que ajudem a caminhar rumo a poupanças que podem, posteriormente, ser canalizadas para o tratamento de um maior número de pessoas, visto que os registos de novos casos de cancro não param de crescer e, essa mesma tendência, não tende a melhorar...

De acordo com o diretor técnico

dos serviços farmacêuticos do IPO de Lisboa, citando a Sociedade Europeia de Oncologia Médica, os bioequivalentes são armas indispensáveis em Sistemas de Saúde financeiramente sustentáveis em escala global, bem como para melhorar significativamente os resultados para um número crescente de pacientes em Portugal, em toda a Europa e no resto do mundo.

Para exemplificar, António Melo Gouveia falou de uma medida adotada pelo IPO Lisboa que continua a dar que falar mas que ficou marcada pelo sucesso. A instituição hospitalar lisboeta «foi o primeiro hospital do mundo a pôr no sistema de tratamento o infliximab», que gerou ganhos significativos para a instituição.

O responsável contou que, face ao magro orçamento das unidades de Saúde, importa renegociar preços com os fabricantes, fazer opções singulares, ou seja, ficar apenas com o fármaco que tiver o preço mais baixo, rejeitando todos os

ENCONTRO



outros que inflacionem os custos do orçamento hospitalar.

E exemplifica com uma opção que se revelou «bastante vantajosa» para o IPO de Lisboa. Como a instituição trata muitas crianças, viu-se obrigada a comprar uma hormona de crescimento, «que era mais cara do que o ouro (um miligrama custava 36 euros)». Em vez de continuarem a pagar a elevada quantia pela mesma hormona, convocaram as empresas que produziam a substância para «avisar» que os preços eram inoportunos e que, a partir daí, ficariam apenas com um fornecedor. «Remédio santo», conclui o farmacêutico, porque o preço «baixou para os 15 euros...». Conclusão, o mercado tem as suas regras e objetivos mas, segundo António Melo Gouveia, é suscetível de ser «pressionado» por lideranças com «punho firme» na defesa dos interesses dos pacientes que necessitam de ser tratados.

«A despesa cresce, o PIB não. Não havendo euros infinitos, temos de tratar os nossos doentes da melhor maneira possível», reiterou. Os medicamentos oncológicos biossimilares, dizem os especialistas,

Para António Melo Gouveia, confesso defensor «do aumento do tratamento de mais doentes», cabe às direções hospitalares manter uma posição firme na defesa dos interesses dos pacientes

quando combinados com cirurgia e quimioterapia provocam, em muitos casos, uma remissão terapêutica.

Drivers de inovação

Na Europa, as reduções de preço para os biossimilares deverão variar entre 20% e 40%, prevendo-se poupanças potenciais de 50 a 100 mil milhões de euros até 2020 com o recurso a estes medicamentos. Hélder Mota Filipe, do Conselho Diretivo do INFARMED, adiantou que o mercado dos biológicos vai contribuir para 45% do mercado, em valor. Dada a escassez de recursos que continua a marcar o quotidiano do SNS, importará «virar a agulha» dos investimentos para este tipo de fármacos. «Precisamos dos biológicos. Temos de usar ao máximo as capacidades destes medicamentos. Precisamos de poupar, utilizando mais os biológicos e os genéricos», defendeu, acrescentando que estes fármacos são já «drivers de inovação».

Quanto à eficácia e segurança destes medicamentos, Mota Filipe não tem dúvidas relativamente à confiança nestes produtos. «O sistema europeu é o mais exigente do mundo. Termos um biossimilar feito na Europa dá garantias de total segurança. Um medicamento biossimilar produzido na Europa não é mesma coisa do que um produzido no resto do mundo», afirmou.

Apesar de não haver razão para desconfiar, o alto quadro da autoridade reguladora portuguesa entende que o crivo do regulador, nomeadamente da EMA e do próprio INFARMED, deve continuar bem apertado para se evitarem riscos desnecessários.

O responsável acredita que a expansão destas terapêuticas «traz uma série de vantagens para o doente, para o Sistema, salientando-se, à cabeça, as poupanças, que podem ser aplicadas no tratamento de mais doentes. «Gastamos muito menos, damos mais tratamento a mais doentes».

Hélder Mota Filipe diz, no mesmo âmbito, que há países «ricos» em que houve uma focalização nos biossimilares e cujos resultados estão à vista. «A Noruega e outros países ricos já fizeram uma aposta séria nestes medicamentos. Não

me consta que tenha havido problemas, nem tão-pouco que essa aposta tenha sido falhada. Os países ricos, se calhar por isso é que são ricos, são aqueles que mais têm apostado nos biossimilares», atirou. Acresce ainda a inevitabilidade de se percorrer esse caminho, até porque «não há desastre algum em mudar de original para um biossimilar. Há regras e cuidados que são imperativos e têm de ser cumpridos».

Os mitos

À semelhança do presidente da Farmácia Hospitalar do IPO Lisboa, também o responsável do INFARMED está convencido de que há «campanha organizada» para instalar uma «nuvem negra» de dúvida e desconfiança sobre este setor. Para combaterem a entrada mais efetiva dos biossimilares no mercado os laboratórios tradicionais, assevera Mota Filipe, utilizam a política da «terra queimada» para «secarem o terreno». «Promovem campanhas de descontos, etc., para impedir que os biossimilares entrem no mercado».

E concluiu a sua intervenção garantido que já ninguém vai conseguir travar os biossimilares, uma vez que quer os países mais abastados quer os menos abonados, «como é caso de Portugal», já perceberam que a utilização destes medicamentos vai ajudar a racionalizar as contas dos Sistemas de Saúde e, mais importante, a contribuir para mais tratamentos, para mais doentes.

Fatos à medida

Paulo Carinha, farmacêutico do Hospital de São João, Porto, concorda com todos os argumentos dos outros preletores, mas defende que as campanhas de sensibilização e «educação» devem ser focadas nos «pacientes que estão nas salas de espera dos hospitais», porque basta estar atento e perceber aquilo que os doentes querem e precisam para se tomar uma decisão no sentido de utilizar este tipo de medicamentos.

«O doente diz: «cuida-me!» E é isso que temos de fazer. O farmacêutico é um profissional importante, que faz fatos à medida do paciente», acrescentou. 🌱



ID: 69856890

01-05-2017



Encontro

Farmacêuticos
querem mais
biossimilares
nos hospitais



Mensal n.º 298 Maio 2017 - 5€ Iva Incluído

Maria do Céu Machado à frente do INFARMED

25⁺ FARMÁCIA DISTRIBUIÇÃO

com as farmácias

netfarma.pt

REVISTA PROFISSIONAL DA FARMÁCIA

Farmácia Oliveira - Vila Nova da Barquinha

Mover montanhas para ajudar o próximo



Encontro

Farmacêuticos querem mais biossimilares nos hospitais



Dossier Proteção Solar



Deve-se «aconselhar proteção solar diariamente»

DulceSoft®

Alívio Suave.

- Amolece as fezes duras e secas
- Facilita a evacuação

SABOR NEUTRO
Toma-se com qualquer bebida



Apto para:

- ✓ Grávidas
- ✓ Crianças +2 anos*

*Dulcesoft Sol. Oral 250ml

DULCOSOFT® Pó para Solução Oral e DULCOSOFT® Solução Oral são dispositivos médicos para amolecer as fezes duras e secas e facilitar a evacuação. A administração a grávidas e crianças com menos de 8 anos deve ser preferencialmente supervisionada por um profissional de saúde. DULCOSOFT® não deve ser tomado durante mais de 28 dias. Não tome DULCOSOFT® no caso de alergia ao macrogol 4000 ou a qualquer outro ingrediente, se tiver alguma doença intestinal inflamatória grave ou megacolon tóxico, perturbação digestiva ou risco de perfuração digestiva, ileus, suspeita de obstrução intestinal, estenose sintomática ou síndromes abdominais dolorosas de causa indeterminada. Leia com atenção a rotulagem e instruções de utilização. Responsável pela promoção: Sanofi Produtos Farmacêuticos, Lda. (4.0) SAPT.DULC8.17.05.0298. Maio 2017.

SANOFI