

# Estudo ecológico para análise direta de custos de novos tratamentos antirretrovirais para o HIV no cenário global

## EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

**Autores:** Davi Carvalho Medeiros; Érika Maria Henriques Monteiro; Igor Rosa Meurer; Luciana de Sousa Santos Costa; Aline Mota Freitas Matos; Angela Maria Gollner; Alyria Teixeira Dias; Maurílio de Souza Cazarim

**Introdução:** O avanço da ciência permitiu que, em alguns anos, o uso de antirretrovirais (ARVs) reduzisse o índice de mortalidade relacionado à doença e ampliasse a qualidade de vida dos indivíduos acometidos pelo HIV. Apesar dos inúmeros progressos neste sentido, existe atualmente uma baixa quantidade de pesquisas voltadas à uma análise mais aprofundada sobre a aprovação de ARVs no mundo. Embora o escopo do que se categorizava como “tecnologia de saúde” fosse amplo, a ATS aglutinou sua atenção inicial às tecnologias de produtos, como medicamentos, materiais e equipamentos. Traçando uma trajetória ao longo das últimas décadas, a ATS expandiu sua presença e visibilidade, transcendendo o velho continente para ecoar nos rincões globais fomentando ainda mais as nações em desenvolvimento. O Objetivo deste estudo foi avaliar o impacto orçamentário em um cenário global de aprovações dos ARVs para tratamento do HIV.

**Métodos:** Trata-se de um estudo de impacto orçamentário proveniente da base de dados de um estudo ecológico do cenário global de tratamento de HIV com ARVs. Foram considerados os custos diretos do medicamento para tratamento de HIV/AIDS seguindo o esquema terapêutico estabelecido pelos protocolos em cada região/país analisados: Brasil, Estados Unidos, Europa e Austrália. Os custos foram obtidos pela Câmara de Regulação do mercado de medicamentos (CMED) para o Brasil, a Base de données publique des médicaments para a Europa, simbolizando toda a União Europeia, para a Austrália foi utilizado instituições como a Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS) e Australasian Society for HIV, Viral Hepatitis, and Sexual Health Medicine (ASHM). A análise de sensibilidade do IO foi realizada para 10.000 interações na simulação de Monte Carlo, pelo microsoft Excel® com Addin @Risk v8.05 da Palisade Corporation®.

**Resultados:** Foi verificado os custos médios direto para Austrália R\$ 20.012,15 (IC95%, 10.006,08 - 30.018,23) em torno (0,333 - 1,001) por paciente em uma população de 30.000 contaminados; Brasil R\$ 47.415,98 (IC 95%, 23.707,99 - 71.123,97) cerca de (0,028 - 0,085) por paciente em uma população de 841.000 contaminados; Estados Unidos R\$ 39.204,73 (IC95%,19.602,36 - 58.807,09) aproximadamente (0,019 - 0,057) por paciente em um total de 1.031.191 contaminados.; Europa R\$ 21.678,00 (IC95%, 10.839,00 - 32.517,00) cerca de (0,004 - 0,012) por paciente em um total de 2.800.000 contaminados. A avaliação do impacto orçamentário está em construção, a ser considerado para isso prevalência da doença, as demandas reprimidas e taxa de letalidade.

**Discussões e conclusões:** Conclui-se que, dos diferentes protocolos que regem o tratamento, os EUA foi o país que mais teve novas tecnologia incorporadas, havendo maior custo médio para o Brasil e menor para a Austrália. Contudo, a análise dos dados farmacoeconômicos e epidemiológicos das diferentes regiões oferece informações valiosas para a tomada de decisões em prol da ATS no tratamento do HIV. Esses dados destacam a importância da alocação eficaz de recursos, a necessidade de equilibrar custos e efetividade, e a urgência de abordar desigualdades na cobertura de acesso. Ao melhorar o acesso, enfatizar a prevenção e adotar uma abordagem baseada em evidências, é possível otimizar o impacto orçamentário e alcançar resultados mais eficazes no controle do HIV.

**Palavras-chave:** Antirretrovirais, HIV, Impacto orçamentário, Tratamento e Protocolos