



Tendências prescritivas e percepções no tratamento da asma: um inquérito entre pneumologistas brasileiros

José Eduardo Delfini Cançado^{1,a}, Rodrigo Abensur Athanasio^{2,b},
Luis Fernando Rensi Cunha^{3,c}, Marcia Margaret Menezes Pizzichini^{4,d}

AO EDITOR,

O manejo da asma no Brasil ainda é insatisfatório, conforme demonstrado pelos baixos percentuais de controle da doença.⁽¹⁾ Portanto, conhecer os hábitos prescritivos dos pneumologistas brasileiros no tratamento da asma pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias e políticas públicas para o melhor controle e redução dos riscos futuros dessa doença. O objetivo do presente estudo foi avaliar as tendências prescritivas desses profissionais no tratamento da asma.

Trata-se de um estudo transversal no qual foram realizadas entrevistas telefônicas com 300 pneumologistas selecionados de forma probabilística após estratificação por região do Brasil. Para tanto, utilizamos informações extraídas do banco de dados de uma pesquisa de mercado que investigou as tendências prescritivas de pneumologistas para o tratamento da asma no Brasil. Os participantes responderam a um questionário padronizado com 22 questões abertas ou fechadas sobre os principais fatores para a prescrição de medicamentos para a asma, incluindo preferência por um determinado medicamento e/ou dispositivo inalatório, confiabilidade, acesso, custo, adesão, segurança e experiência pessoal. Todos os entrevistados e entrevistadores desconheciam a identidade do patrocinador do estudo. O tamanho da amostra foi calculado assumindo-se um erro de 5% para um intervalo de confiança de 95%. O processo de amostragem e de contato com os participantes foi realizado por um instituto de pesquisa independente. Foram incluídos pneumologistas que tratassem com regularidade pacientes com asma. O questionário foi validado por dois pesquisadores pneumologistas que não participaram da pesquisa e por pré-teste em um estudo piloto. As entrevistas, realizadas por 20 profissionais especializados em pesquisa telefônica, tiveram uma média de duração de 12 min e foram gravadas para assegurar a precisão no registro dos dados. As variáveis contínuas estão sumarizadas como média e desvio-padrão. Variáveis categóricas estão apresentadas em forma de valor absoluto e frequência.

A média de anos em que os entrevistados atuavam como pneumologistas foi de 22,1 anos. A maioria deles (76%) atuava prioritariamente em consultório privado, embora 49% dos entrevistados também trabalhassem em serviço público. A maior proporção de médicos

trabalhando predominantemente em ambiente privado (81%) foi encontrada na região Sul, enquanto, na região Centro-Oeste, essa proporção foi a menor do país (27%). Na estimativa dos entrevistados, um terço de seus atendimentos ambulatoriais envolvia pacientes com asma. Dos entrevistados, 62% relataram que seus pacientes pagavam pelo medicamento, enquanto 38% relataram que seus pacientes o recebiam por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A proporção de pacientes que pagavam por seus medicamentos foi maior na região Sul (76%) e menor na região Nordeste (54%).

Os medicamentos para asma mais comumente prescritos pelos pneumologistas entrevistados foram a associação budesonida/formoterol (Aerocaps[®]; 36%), seguida da de furoato de fluticasona/vilanterol (Ellipta[®]; 15%) e budesonida/formoterol (Turbuhaler[®]; 14%; Figura 1A). Na opinião dos entrevistados, as características mais relevantes associadas a cada medicação que justificaram a preferência prescritiva foram posologia cômoda, preço acessível, experiência pessoal com o produto, disponibilidade no SUS e facilidade de uso do dispositivo inalatório (Figura 1B). Na percepção dos entrevistados, os principais fatores para melhorar a adesão ao tratamento foram o acesso aos medicamentos via SUS (44%), preço do medicamento (33%), tipo de dispositivo inalatório (14%) e comodidade posológica (6%). Ao se analisar esses critérios estratificando-os pelo perfil do especialista, se predominantemente público ou privado, constatou-se que o acesso ao medicamento via SUS (59%) e o preço do medicamento (26%) foram os principais fatores considerados como relevantes para melhorar a adesão.

Os resultados do presente estudo mostram que os fatores mais relevantes para a escolha medicamentosa pelos pneumologistas entrevistados foram a disponibilidade dos medicamentos no SUS, o preço acessível e a facilidade de uso do dispositivo inalatório. Esses também foram os fatores considerados como importantes para melhorar a adesão ao tratamento da asma. Dentre as diversas opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro, a associação de budesonida + formoterol (Aerocaps[®]) foi o medicamento mencionado como o mais prescrito, seguido de furoato de fluticasona + vilanterol (Ellipta[®]) e budesonida + formoterol (Turbuhaler[®]). Esses dados são importantes, por representar informações de vida real no manejo da asma por especialistas brasileiros.

1. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo (SP) Brasil.

2. Divisão de Pneumologia, Instituto do Coração – InCor – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP) Brasil.

3. Núcleo Médico Científico, Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A., Guarulhos (SP) Brasil.

4. Núcleo de Pesquisa em Asma e Inflamação das Vias Aéreas – NUPAIVA – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC) Brasil.

a. <http://orcid.org/0000-0003-1238-849>; b. <http://orcid.org/0000-0002-9399-5275>; c. <http://orcid.org/0000-0001-6058-4990>;

d. <http://orcid.org/0000-0001-7409-7536>

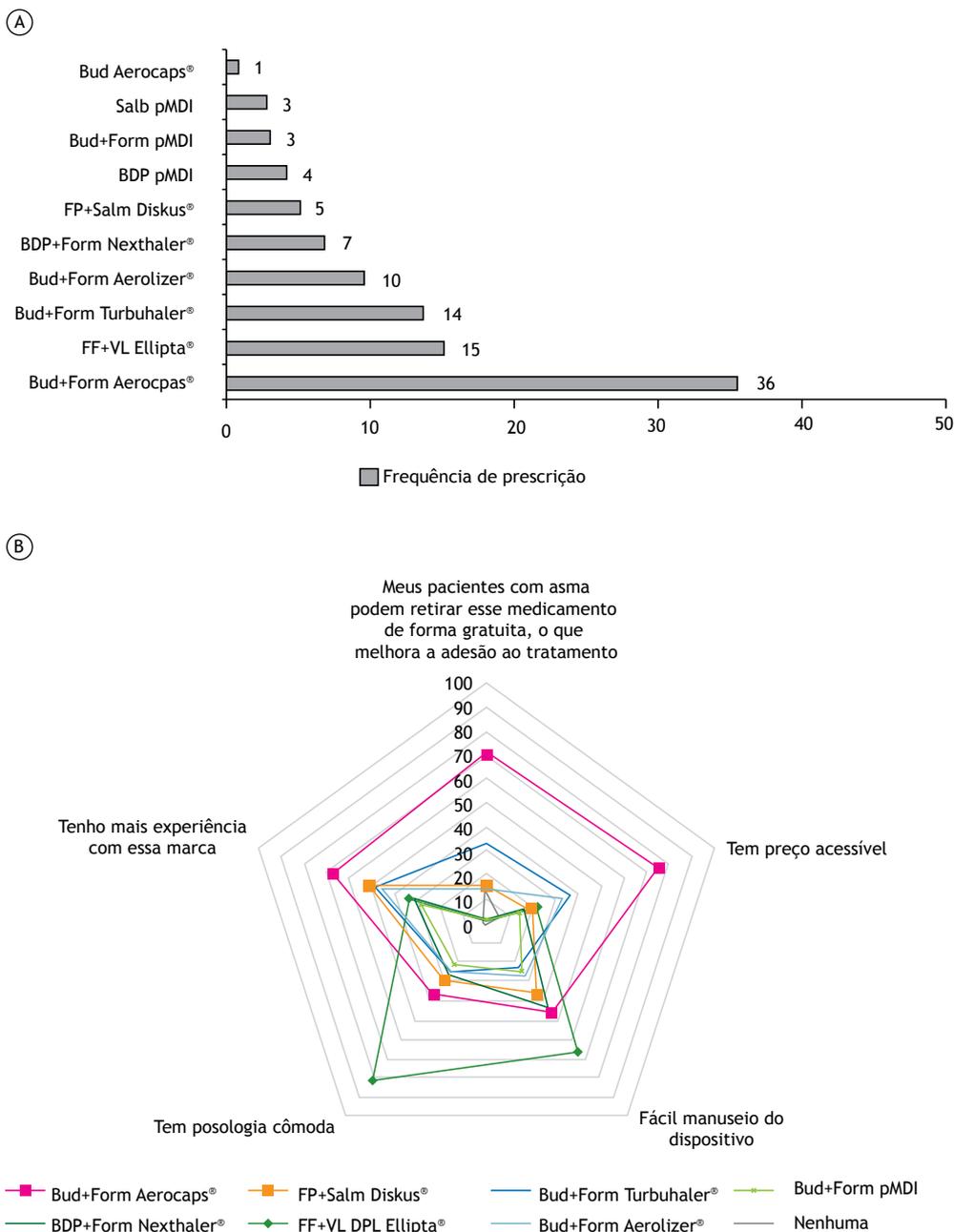


Figura 1. Em A, distribuição dos tratamentos prescritos com maior frequência (disponíveis no período do estudo no Brasil). Em B, frases associadas pelos médicos pneumologistas a cada um dos principais tratamentos disponíveis para asma no Brasil. Bud: budesonida; Salb: salbutamol; pMDI: *pressurized metered dose inhaler* (inalador pressurizado dosimetrado); Form: formoterol; BDP: beclometasona; FP: propionato de fluticasona; Salm: salmeterol; FF: furoato de fluticasona; VL: vilanterol; e DPI: *dry powder inhaler* (inalador de pó).

Nossos resultados evidenciam uma grande preocupação dos pneumologistas brasileiros com o acesso ao tratamento medicamentoso da asma, mesmo entre os médicos que informaram atender predominantemente pacientes privados. Dificuldade financeira no acesso aos medicamentos é uma das causas de baixa adesão não intencional ao tratamento da asma.⁽²⁻⁴⁾ Além disso, o nível socioeconômico está diretamente relacionado a piores desfechos da asma, o que resulta em custos adicionais desnecessários para o paciente e para o

sistema de saúde.⁽⁴⁾ Nossos resultados contrastam com aqueles publicados anteriormente, mostrando que a facilidade de uso do dispositivo inalatório é um fator preditor de adesão ao tratamento e melhores desfechos.^(5,6) Nesse sentido, a facilidade de uso do dispositivo não foi um dos aspectos mais frequentemente relatados como importante para a adesão ao tratamento no presente estudo. As razões para essas discrepâncias podem ser metodológicas e precisam ser mais bem exploradas em estudos futuros.

Para entendermos as razões pelas quais budesonida + formoterol (inalador de pó via Aerocaps®) foi relatada como a medicação mais prescrita, é preciso analisar os diversos critérios relacionados às tendências prescritivas dos entrevistados. Se a opção por esse medicamento tivesse sido motivada predominantemente por sua disponibilidade no sistema público, seria esperado que os pneumologistas dos setores público e privado diferissem em suas escolhas de tratamento, o que não ocorreu. Isso é sustentado pela resposta dos entrevistados mostrando que a escolha do medicamento mais prescrito se deveu ao fato de que essa opção foi percebida como a que possuía a melhor combinação entre preço, disponibilidade via SUS e facilidade de manuseio do dispositivo.

Em síntese, fatores relacionados ao acesso ao medicamento como disponibilidade no SUS e preço foram as características mais citadas pelos entrevistados tanto na decisão para a escolha do tratamento como na importância para a adesão. Esses resultados são relevantes para o entendimento do complexo cenário existente no tratamento da asma, caracterizado por uma vasta opção de drogas e de dispositivos inalatórios e, apesar disso, uma baixa proporção de controle da asma no Brasil.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos Drs. Emilio Pizzichini e Roberto Stirbulov sua participação na concepção do estudo e questionário padronizado.

REFERÊNCIAS

1. Maspero JF, Jardim JR, Aranda A, Tassinari CP, Gonzalez-Diaz SN, Sansores RH, et al. Insights, attitudes, and perceptions about asthma and its treatment: findings from a multinational survey of patients from Latin America. *World Allergy Organ J.* 2013;6(1):19. <https://doi.org/10.1186/1939-4551-6-19>
2. Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet.* 2015; 386(9995):743-800.
3. Santos DB, Cruz AA, de Magalhães Simões S, Rodrigues LC, Camargos PA, Coelho HL, et al. Pattern of asthma medication use among children from a large urban center in Brazil. *Eur J Clin Pharmacol.* 2012;68(1):73-82. <https://doi.org/10.1007/s00228-011-1092-6>
4. Cardet JC, Louisias M, King TS, Castro M, Codispoti CD, Dunn R, et al. Income is an independent risk factor for worse asthma outcomes. *J Allergy Clin Immunol.* 2018;141(2):754-760.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2017.04.036>
5. Hodder R, Price D. Patient preferences for inhaler devices in chronic obstructive pulmonary disease: experience with Respimat Soft Mist inhaler. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2009;4:381-90. <https://doi.org/10.2147/COPD.S3391>
6. Price D, Harrow B, Small M, Pike J, Higgins V. Establishing the relationship of inhaler satisfaction, treatment adherence, and patient outcomes: a prospective, real-world, cross-sectional survey of US adult asthma patients and physicians. *World Allergy Organ J.* 2015;8(1):26. <https://doi.org/10.1186/s40413-015-0075-y>