



TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA DIABETES MELLITUS 2: RELAÇÃO CUSTO-BENEFÍCIO

ERNANI DE OLIVEIRA FILHO; VINÍCIUS EDUARDO DE OLIVEIRA; ALAN GABRIEL NATÃ PASQUALETTO; CAIO VICTOR CARVALHO

INTRODUÇÃO: Estima-se que cerca de 9,2% da população brasileira possua a Diabetes Mellitus tipo 2, uma doença crônica que tem início insidioso e geralmente assintomático, figurando entre as principais doenças responsáveis por uma queda significativa na qualidade de vida na população, sendo muitas vezes correlacionada com o envelhecimento populacional e maus hábitos de vida e alimentares. Um bom controle farmacológico dos níveis glicêmicos faz-se fundamental, principalmente em relação aos desfechos micro e macrovasculares, desse modo, põe-se em revisão o custo-benefício dos tratamentos utilizados nessa doença. **OBJETIVOS:** Analisar, baseado na literatura disponível, o custo-benefício entre os tratamentos medicamentosos para Diabetes Mellitus tipo 2. **METODOLOGIA:** Buscou-se artigos completos em inglês do tipo ensaio clínico controlado, publicados na MEDLINE no período entre 2022 e 2023, com a utilização dos descritores “Medicamento”, “Diabetes Mellitus Tipo 2” e “Análise Custo-Benefício” unidos pelo operador booleano “AND”, com assunto principal sendo Diabetes Mellitus Tipo 2. **RESULTADOS:** Embora alguns medicamentos possuíssem custo primário mais elevado, os benefícios para saúde evitavam custos secundários por complicações ou efeitos indiretos da medicação. Um dos estudos analisados demonstrou que o uso de 1 mg de semaglutida uma vez por semana, embora com custo mais elevado, é mais vantajoso que 300 mg ao dia de canagliflozina, uma vez que reduz o valor previsto com insulina, além de favorecer maior perda de peso e despesas com problemas cardíacos como infarto, insuficiência cardíaca congestiva e retinopatia. Outro estudo avaliando o medicamento dapagliflozina, evidenciou que em uma perspectiva de 30 anos, o fármaco preveniria 17 eventos macrovasculares (495 X 512) em uma coorte de 1.000 pacientes, comparando-se com o placebo; 17 internações por insuficiência cardíaca (123 X 140) e 7 eventos microvasculares (124 X 131), com um custo total de € 56.984 com dapagliflozina e € 59.905 com placebo, economizando € 2.921, por paciente. **CONCLUSÃO:** É patente o risco de vida que as complicações que a Diabetes Mellitus 2 predispõe ao paciente. Conclui-se que custos adicionais de aquisição de algumas medicações, sobretudo as mencionadas, são compensados por benefícios para a saúde do paciente, pois reduzem despesas com eventos micro e macrovasculares.

Palavras-chave: Diabetes mellitus tipo 2, Análise custo-benefício, Medicamento, Tratamento, Eficácia.