

## AVALIAÇÃO ECONÔMICA DE CUSTO-MINIMIZAÇÃO, PARA TERAPIAS IMUNOBIOLÓGICAS, NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA

AUTORES: NILTON JESUS FERNANDES; PATRICIA KARINA SIVA DE AQUINO; JOSE LUIZ MILANI

NOME DAS INSTITUIÇÕES: UNIMED JUNDIAI

### INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica inflamatória da pele, com prevalência global de 7,9% em crianças de 6-7 anos e 1-3% em adultos, afetando mais pessoas com tendência atópica. Fatores como alterações na barreira cutânea e citocinas (IL-4, IL-13) contribuem para sua patogênese. Tratamentos incluem hidratantes, corticoides tópicos e imunobiológicos como dupilumabe (Dupixent®), obrigatório no Rol da ANS desde 2023, e lebriquizumabe (Ebglyss®), concorrente não obrigatório. Avaliações econômicas, guiadas por diretrizes do Ministério da Saúde, visam sustentabilidade em saúde suplementar, comparando custos de tecnologias equivalentes em eficácia.

### OBJETIVO

**Geral:** Verificar limiares de custo-minimização entre dupilumabe e lebriquizumabe para DA, analisando dados de operadora de saúde, para auxiliar decisões que equilibrem qualidade assistencial e sustentabilidade financeira.  
**Específicos:** Levantar custos, volume anual e realizar comparações entre os medicamentos.

### METODOLOGIA

Estudo de análise de custo-minimização (equivalência de efeitos assumida, per diretrizes do MS, 2023), em operadora de Jundiaí/SP com 114 mil beneficiários, horizonte de 3 anos (doença crônica). População via PICO: pacientes com DA moderada-grave; intervenção: dupilumabe 300 mg (inibidor IL-4/IL-13); comparador: lebriquizumabe 250 mg (inibidor IL-13); desfechos: segurança e custo-efetividade. Evidências de meta-análises (Lin et al., 2024) e NICE (2024) confirmam eficácia similar. Dados de custos extraídos de ERP (Tasy®/Solus®) e negociações; posologias: dupilumabe (600 mg inicial + 300 mg/2 semanas); lebriquizumabe (500 mg semanas 0/2 + 250 mg/4 semanas manutenção). Cálculos anuais por paciente, para 23 pacientes.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Custo unitário: dupilumabe R\$ 4.322,20; lebriquizumabe R\$ 7.086,54.  
Ano 1: dupilumabe R\$ 116.699/paciente vs. lebriquizumabe R\$ 134.644 (diferença -R\$ 17.945).  
Anos 2-3: dupilumabe R\$ 112.377/ano vs. lebriquizumabe R\$ 92.125 (economia R\$ 20.252/ano).  
Para 23 pacientes, custo evitado em 3 anos: R\$ 518.868. Indução eleva custo inicial do lebriquizumabe, mas manutenção gera economias.  
Os resultados alinhados a estudos internacionais (NICE, 2024; Schwarz et al., 2024), reforçando custo-efetividade do lebriquizumabe em biológicos, com limitações como generalização de taxas de adesão e exclusão de custos indiretos.

### CONCLUSÃO:

A análise indica lebriquizumabe como opção custo-minimizadora a longo prazo, promovendo sustentabilidade em saúde suplementar sem perda de eficácia. Recomenda-se incorporação para otimizar recursos, corroborando evidências globais e diretrizes brasileiras.

### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dermatite Atópica. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- LIN, J.; LUO, M.; ZHUO, Q.; CHEN, N.; ZHANG, H.; HAN, Y. Efficacy and safety of lebrikizumab for the treatment of moderate-to-severe atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pharmacology*, v. 15, 2024.