

DPOC: novo tratamento no SUS pode mudar o desfecho da doença

Brasil passará a oferecer tratamento mais moderno e eficaz de forma gratuita a pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica

Por Ricardo Amorim Corrêa, pneumologista, e Muitos Somos Raros*

Há anos, observamos um impacto cada vez maior da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) na vida dos pacientes e na rotina da assistência médica. Trata-se de uma doença progressiva, subdiagnosticada e é a terceira principal causa de morte no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), e ainda representa um desafio para todos.

Temos notado que os pacientes buscam por atendimento médico já com limitação importante da função pulmonar, com histórico de exacerbações recorrentes (ataques de agravamento da falta de ar, tosse e outros sintomas) e qualidade de vida comprometida em vários aspectos.

Isso dificulta a recuperação e redução dos riscos de complicações, pois a ocorrência de exacerbações é um forte preditor de evolução desfavorável: pacientes com exacerbações frequentes apresentam um risco de mortalidade quase duas vezes maior em comparação com pacientes sem exacerbações, além de maior chance de hospitalizações e deterioração da capacidade pulmonar.

Um avanço no tratamento da DPOC pelo SUS

Até há pouco tempo, antes da incorporação da terapia tripla em dispositivo inalatório único no SUS, ocorrida no fim de 2025, havia uma lacuna entre a evidência científica e o que era possível oferecer aos pacientes com DPOC que continuavam tendo exacerbações, apesar do uso de broncodilatação dupla no sistema público de saúde.

Hoje, a incorporação dessa tecnologia ao rol de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um avanço significativo, não apenas do ponto de vista científico, mas, principalmente, do assistencial.

Do ponto de vista médico, essa incorporação altera o cenário. A terapia tripla, ao combinar broncodilatadores de longa duração com corticoide inalatório em um único dispositivo, simplifica o tratamento, melhora a adesão e reduz as exacerbações em 15 a 25%. Na prática, isso significa menos internações e idas à emergência, e mais estabilidade clínica ao longo do tempo.

Qualidade de vida e equidade no acesso ao cuidado

Para o paciente, o impacto é ainda mais direto. Estamos falando de uma rotina com menos falta de ar para atividades básicas, mais autonomia e preservação da capacidade respiratória. Essa combinação representa uma maior possibilidade de uma rotina menos incapacitante e com muito mais qualidade de vida.

O acesso a uma nova terapia pelo SUS remete a um conceito que deveria ser padrão, mas que se tornou um desafio no cenário da saúde: a equidade. Incorporações como essa têm o potencial de reduzir desigualdades e evitar que o tratamento adequado, no caso da DPOC, seja privilégio apenas de quem possui recursos financeiros ou de outras coberturas de seguro-saúde.

Entretanto, é importante esclarecer que a terapia tripla não é uma solução “mágica” e nem substitui medidas como a cessação do tabagismo – a melhor forma de prevenção – e o diagnóstico precoce da doença antes de seu agravamento. Portanto, a conscientização da população a esse respeito e o acesso ao médico são indispensáveis.

O desafio da implementação no Brasil

Essa incorporação é, sem dúvida, uma conquista, tanto para os pneumologistas, que agora têm mais recursos terapêuticos a oferecer, quanto para os pacientes. O desafio atual passa a ser garantir a implementação adequada em todos os estados e municípios, a capacitação das equipes de saúde e formas de acesso sem rupturas, para que esse avanço chegue, de fato, a quem precisa e em todo o país.

Com essa incorporação, o Brasil marca um avanço significativo no manejo da DPOC. Agora, os pacientes do SUS terão acesso a um tratamento mais eficaz e simplificado.

Este passo não só reafirma o compromisso do sistema público de saúde com a inovação e a equidade, mas também acende uma luz de esperança para milhares

de brasileiros que convivem diariamente com os desafios dessa doença respiratória crônica.

Quer saber mais sobre DPOC? Acompanhe o podcast A Vida Está no Ar no YouTube e fique por dentro de todos os assuntos relacionados à saúde respiratória.

*Ricardo Amorim Corrêa, médico pneumologista e presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

**Esse texto foi produzido por meio de uma parceria exclusiva entre VEJA SAÚDE e Muitos Somos Raros, a principal plataforma sobre doenças raras do país.

https://saude.abril.com.br/medicina/dpoc-novo-tratamento-no-sus-pode-mudar-o-desfecho-da-doenca/#google_vignette

Veículo: Online -> Site -> Site Veja Saúde