



A Demanda de Psicofármacos e a Ampliação da Assistência Medicamentosa em Saúde Mental em Santa Catarina.

Itajaí:: UNIVALI, 2003

9 pp.

Relatório de pesquisa sobre psicofármacos no SUS, elaborado por Alan Índio Serrano, para assessorar o Programa Estadual de Saúde Mental, Secretaria de Estado da Saúde. Florianópolis: SES/SC, dezembro de 2003.

Palavras-Chave:

1. Saúde Coletiva. 2. SUS. 3. Saúde Mental. 4. Medicamentos.  
5. Estado de Santa Catarina.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE APOIO À REDE PÚBLICA  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL

***A Demanda de Psicofármacos e a Necessidade  
de Ampliação da Assistência Medicamentosa  
em Saúde Mental para Santa Catarina***

***- Relatório de Pesquisa -***

Alan Índio Serrano  
Professor de Psiquiatria da UNIVALI  
Setembro de 2003



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE APOIO À REDE PÚBLICA  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL

## **A Demanda de Psicofármacos e a Necessidade de Ampliação da Assistência Medicamentosa em Saúde Mental para Santa Catarina**

### 1. Apresentação do Problema

A portaria 1077 de 24 de agosto de 1999, do Ministério da Saúde, regulamenta a distribuição de recursos federais para compra de medicamentos psiquiátricos de rotina para as unidades federativas. Os recursos anuais, de fonte federal, voltados a Santa Catarina, foram orçados em R\$689.721,84, exigindo uma contrapartida estadual de R\$172.430,40.

Apesar de ter havido um incremento do número de atendimentos e a criação de vários CAPS, entre 1999 e hoje, não houve alteração do volume de recursos federais voltados ao fornecimento de medicamentos psiquiátricos à nova população atendida. O aumento de recursos federais, assim como sua contrapartida estadual, depende da emissão de nova portaria, atualizando a anterior.

Portanto, desde o ano de 1999 as perspectivas de incremento do fornecimento de medicamentos, para a área de saúde mental, se encontram engessadas.

Um exemplo ilustrativo é o do consumo de amitriptilina. O investimento feito foi de 1.560.000 comprimidos para o ano de 2002 (pouco mais de um milhão e meio de unidades). Calcula-se, pelo volume de pedidos encaminhados ao Serviço de Saúde Mental e à Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde, que a demanda foi de cerca de 4 milhões de comprimidos.

Levando-se em conta a possibilidade de parceria entre as três esferas de governo no sentido de suprir os serviços de saúde mental de medicações anticonvulsivantes, atarácicas e neurolépticas, fazemos notar que boa parte das prefeituras municipais mantenedoras de serviços com atendimento psiquiátrico já vem mantendo um nível razoável de assistência nesta área, com compra própria de medicamentos, complementando a oferta federal e estadual.

### 2. Fatores que Propiciam Aumento de Demanda de Remédios

A assistência em saúde mental em Santa Catarina, estado com cerca de cinco milhões e meio de habitantes, tem como porta de entrada o Programa de Saúde da Família e os ambulatórios especializados em psiquiatria.

O estado, hoje, conta com 25 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) organizados, distribuídos em 21 municípios. Contudo, um total de uma centena de municípios presta algum tipo de serviço psiquiátrico, em ambulatórios

municipais, quer sejam especializados, quer sejam parte do Programa de Saúde da Família. Esta rede cobre as regiões mais populosas do estado, ficando descobertos os municípios de menor porte. Nos municípios descobertos, onde, no conjunto, vive uma fração pequena da população, os gestores encontram dificuldade para justificar o investimento na área da saúde mental, em função do tamanho da população e da relação entre o custo do programa e os benefícios imediatos.

No conjunto do estado, a rede ainda é pequena para acolher toda a demanda, mesmo nos maiores centros, mas tem demonstrado uma capacidade gradativa de ampliação.

O crescimento da rede ambulatorial e seu aprimoramento foi constante: de ambulatorios atendidos por clínicos-gerais com treinamentos básicos em saúde mental, nos anos 70, o estado evoluiu para procedimentos multiprofissionais especializados, em todos os maiores municípios.

Esta rede ambulatorial organizada faz com que o número de internações seja bastante pequeno, se comparado com os demais estados do Brasil de mesmo nível sócio-econômico. O processo de reversão do sistema hospitalocêntrico se iniciou em Santa Catarina já nos anos 70, de forma silenciosa e gradativa, não tendo havido investimentos para ampliação, criação ou credenciamento de novos hospitais especializados desde então. Isto coloca o estado na situação de precursor da Reforma Psiquiátrica nacional. Os leitos psiquiátricos em hospitais, gerais ou especializados, oficialmente cadastrados, são em sua maioria públicos. O seguimento dos pacientes deles egressos é feito, muitas vezes, em unidades sanitárias também públicas.



Fonte: Serviços de Saúde Mental / SES / SC, 1999.



Fonte: Serviços de Saúde Mental / SES / SC, 1999.

**Leitos psiquiátricos em hospitais gerais em Santa Catarina:**

Total .....	642
-------------	-----

Privados	338
Pelo SUS	<b>304</b>

Podemos considerar hoje que pelo menos 100 municípios, entre eles todos os maiores, onde se localiza a maior parte da população estadual, estão em condições de implementar um fornecimento de psicotrópicos dentro de padrões de qualidade técnica. Esta conjuntura se enquadra no progressivo aumento do número de consultas por habitante, por ano, que ocorreu nos anos 90, na área da saúde mental, no estado.

<b>Evolução do Número de Consultas Psiquiátricas Públicas em S.C.</b>			
<i>Ano</i>	<i>População</i>	<i>Consultas/Ano</i>	<i>Relação Consulta/Habitante/Ano</i>
1940 .....	1.178.340 .....	1.980 .....	1 / 595
1980 .....	3.627.933 .....	30.838 .....	1 / 117
1986 .....		38.772	
1996 .....	5.010.596	82.505	1 / 60
2002.....	5.500.000.....	85.631*	1 / 64*
Meta Ideal (para países desenvolvidos).....			1 / 27

\* Contabilizadas não todas as consultas apresentadas, mas somente as consultas pagas pelo Ministério da Saúde.  
Fonte: SAI/SUS e SSM/DASI/SES, 2003

Ressalte-se que muitas consultas feitas nos serviços públicos e apresentadas ao Ministério são glosadas, por problemas de mau registro ou outras dificuldades. Com o cadastramento das unidades de assistência, a regularização da situação de várias delas, e o investimento em supervisão, o número de consultas glosadas pelo Ministério da Saúde tenderá a diminuir, aumentando o número registrado e os valores repassados.

Esta tendência já está se fazendo sentir no primeiro quadrimestre de 2003: entre janeiro e maio o número de consultas aprovadas foi de 66.406. Mantida esta tendência, o ano de 2003 fechará com um relevante acréscimo do número de consultas especializadas em psiquiatria, em relação ao ano anterior.

O fato de haverem consultas feitas e não pagas (glosadas) significa que há um número de pacientes que provavelmente saem do ambulatório portando receitas e não puderam ser contabilizados na tabela acima, fazendo com que a relação consulta/habitante/ano seja um pouco menor do que a do dado oficial.

### 3. A Epidemiologia dos Transtornos Mentais em Santa Catarina

A prevalência de transtornos mentais pode ser estimada a partir dos resultados da pesquisa de Teixeira (1998), com metodologia baseada na Composite International Diagnostic Interview (CIDI 3.1/1993), abrangendo a faixa etária entre 16 e 65 anos de idade, em uma comunidade urbana e uma rural de Florianópolis.

#### **Prevalência de Transtornos Mentais, Incluindo o Uso de Tabaco**

Entrevistas Positivadas:
Urbanas: 25,88%
Rurais: 21,57%
Total: <b>23,72%</b>

Logo, a projeção estimativa do número de casos para todo o estado é calculada em torno de 1.300.000. O número é muito grande em função de a metodologia adotada incluir o uso e o abuso de substâncias químicas, especialmente o tabaco, que aumenta muito a percentagem. Se não considerarmos os fumantes, o número cai a estimativas mais realistas. O uso de drogas ilícitas, de efeitos psicotrópicos é pequeno se comparado ao de cigarro, sendo o álcool etílico, após o uso de tabaco, o maior fator de engordamento da estatística.

#### Prevalência da síndrome de dependência ao álcool (F10.2):

Entrevistas Positivadas:
Urbana: 3,07%
Rural: 1,96%
Total: <b>2,51%</b>

A projeção estimativa do número de casos de dependência ao álcool no estado é de 126.000.

#### Prevalência do uso de substâncias psicoativas, inclusive nicotina:

Entrevistas Positivadas:
Urbana: 16,23%
Rural: 12,74%
Total: <b>14,48%</b>

A projeção estimativa do número de casos no estado vai a 730.000.

#### Prevalência de transtornos neuróticos, relacionados ao stress ou somatoformes:

Entrevistas Positivadas:
Urbanas: 10,96%
.....Rurais: 6,86%
Total: <b>8,91%</b>

A projeção estimativa do número de casos no Estado é 450.000.

#### Prevalência de fobias sociais (F40.1):

Total: <b>1,61%</b>
---------------------

A projeção estimativa do número de casos no estado é 81.000.

#### Prevalência de distimias:

Total: <b>0,9%</b>
--------------------

A projeção estimativa do número de casos no estado é 45.000.

#### Prevalência de transtornos esquizofrênicos, esquizotípicos e delirantes:

Entrevistas Positivadas:
Urbanas: 0,88%

Rurais:	0,49%
Total:	<b>0,68%</b>

Quanto às psicoses do espectro esquizofrênico, a projeção estimativa do número de casos no estado é 35.000.

#### Prevalência de transtornos de humor:

Entrevistas Positivadas:	
Urbanas:	7,46%
Rurais:	3,92%
Total:	<b>5,69%</b>

A projeção estimativa do número de casos no estado é 290.000.

#### 4. A Demanda de Psicofármacos no SUS Catarinense

Levando-se em conta as estimativas, precisaríamos considerar como pontos importantes e atuais, para o estado de Santa Catarina:

1. Os antidepressivos ou timolépticos, representados pela **imipramina 25 mg**, comprimidos, pela **clomipramina 25 mg**, e pela **amitriptilina 25 mg**, na quantidade de três milhões de comprimidos por ano, de cada uma destes fármacos. Na falta de um dos antidepressivos, aumentará a demanda de outro. São úteis nos transtornos de humor.
2. Uma meta política importante para o Estado seria a de conseguir incluir nos valores repassados pelo Ministério da Saúde uma importância que possibilitasse a compra da **fluoxetina**, um medicamento mais moderno do que os tricíclicos (imipramina, clomipramina e amitriptilina) e de menores efeitos colaterais, porém mais caro, na quantidade de um milhão de comprimidos de 20 mg por ano.
3. O **carbonato de lítio**, em comprimidos de 300 mg, eutímico, útil em transtornos de humor. A quantidade estimada da necessidade de carbonato de lítio 300 mg é de 1.400.000 comprimidos por ano.
4. Os neurolépticos, ou antipsicóticos, representados pelas fenotiazinas e as butirofenonas via oral, são medicações de rotina. A demanda de **clorpromazina 100 mg** é de 250.000 comprimidos por ano; a de **clorpromazina 25 mg** é de 700.000 comprimidos por ano. A de **levomepromazina 100 mg** é de 600.000 comprimidos por ano. A de **levomepromazina 25 mg** é de 250.000 comprimidos por ano. A de **haloperidol 5 mg** é de 2 milhões de comprimidos por ano.
5. Incluímos na lista o **haloperidol decanoato IM**, para injeções em pacientes que recusam tomar comprimidos, e que demonstra ser de grande utilidade em casos rebeldes. Esta injeção tem efeitos por cerca de vinte dias sobre o paciente. Também o **diazepan 10 mg IM**, para uso em crises emergenciais. Tais apresentações poderão ser distribuídas para os serviços maiores,

referenciais, tais como os CAPS de Florianópolis, Joinville, Lages e Blumenau, e os ambulatórios de influência regional, como os de Chapecó, Criciúma, Joaçaba, Concórdia, Itajaí e Tubarão. As quantidades podem ser pequenas, ao redor de 300 ampolas de cada uma destas apresentações, porém seriam importantes nas farmácias internas dos maiores serviços de saúde mental do estado.

6. Incluímos na lista os psicotrópicos atípicos, para uso excepcional, de alto custo, a serem fornecidos mediante APAC: a **olanzapina 10 mg** e a **risperidona 3mg**, remédios mais caros e de tecnologia mais nova, que se reservam apenas para os raros casos que não respondem às medicações de rotina. Está em fase embrionária o projeto de cadastramento de todos os pacientes do estado que fazem uso de tais medicamentos. Futuramente poder-se-á ter um retrato mais adequado das quantidades demandadas, a partir do mapeamento dos casos resistentes às drogas típicas, usadas de rotina.
7. Entram na lista os **anticonvulsivantes**, geralmente de uso vitalício pelos pacientes epiléticos. A quantidade estimada da necessidade de **carbamazepina 200 mg** é de 8 milhões de comprimidos por ano. A de **fenitoína 100 mg** é de 2 milhões e 400 mil comprimidos. A de **fenobarbital 100 mg** é de 3 milhões de comprimidos.
8. Os **antiparkinsonianos**, em especial o biperideno, têm seu lugar, como medicação coadjuvantes da terapia das psicoses. A quantidade estimada da necessidade de **biperideno 2mg** é de 2 milhões de comprimidos por ano. Na neurologia tem aplicação a combinação de **levodopa 250 mg + carbodopa 25 mg**, cuja demanda se estima ao redor de 700 mil comprimidos da mistura.
9. O anti-histamínico **prometazina** tem uso psiquiátrico e é estimado para uma demanda de 600 mil comprimidos por ano.
10. O tranqüilizante menor mais usado é ainda o **diazepan 10 mg** cuja necessidade se calcula em 2 milhões de comprimidos por ano. Alguns efeitos colaterais e a dependência de diazepam podem ser minorados por oferta de **clordiazepóxido 10 mg**, cuja necessidade se calcula na quantidade também de 2 milhões de comprimidos.

Tais quantidades de remédios, de uso na área da saúde mental, foram calculadas a partir de metodologia que coteja a estimativa de prevalência dos diversos tipos de transtornos mentais e os serviços médicos ofertados pelo SUS catarinense. Calculou-se o número de consultas dadas nos serviços públicos ambulatoriais e sobre eles se projetaram as percentagens de prevalência de cada doença psiquiátrica, em proporções epidemiologicamente válidas, e as doses médias indicadas a cada paciente, por um ano. Cremos que estas quantidades cobririam as necessidades reais da população catarinense, evitando a falta destes tipos de remédios nas farmácias públicas.