



**XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024**

**POLÍTICAS FARMACÊUTICAS PARA A SAÚDE MENTAL EM PAÍSES
COM SISTEMA DE SAÚDE UNIVERSAL: um protocolo de revisão de escopo**

Layla Saluanne Barbosa dos Santos¹; Dailey Oliveira Carvalho²

1. Bolsista – PROBIC/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lay_saluane@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: do.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental, políticas farmacêuticas, sistema universal de saúde.

1 INTRODUÇÃO

As políticas farmacêuticas vão diversificar-se de acordo com o seu país de origem, e no Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, surgiu a necessidade de uma portaria que complementasse a Política Nacional de Saúde, para sua efetividade, e em face disso, em 1998, é aprovada a Portaria nº 3.916, que regulamenta a Política Nacional de Medicamentos (Brasil, 2006). Esta Portaria visa "garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais", tornando-se a primeira política farmacêutica brasileira voltada à questão da universalidade em saúde (Brasil, 2006).

Quando relacionado à saúde mental, a disponibilidade de medicamentos é uma questão de relevância a ser discutida, devido à notável prevalência de transtornos mentais que, segundo a World Health Organization (WHO, 2022), cresceram 25% durante os últimos três anos, notando-se uma maior demanda relacionada ao uso de psicofármacos. Porém, segundo Zanella, Luz e Benetti (2016) a expansão progressiva do uso destes medicamentos, também significa uma expansão do campo de intervenção biomédica, sendo que, para o autor, o excesso de uso destes medicamentos não estão, necessariamente, vinculados ao adoecimento.

Portanto, outra questão que deve ser abordada é que uma das funções da Política Nacional de Medicamentos é a promoção do uso de medicamentos de maneira racional (Brasil, 2006), e isso acaba, muitas vezes, não acontecendo. Tratando-se dos fármacos voltados propriamente para saúde mental, tem-se uma problemática que envolve o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs).

Embora exista protocolos voltados ao tratamento terapêutico medicamentoso, ocorre uma déficit no reconhecimento da legitimidade do nível do sofrimento mental necessário para a indicação correta do uso de psicofármacos, por parte médica, que é endossado também pelo restante da equipe multiprofissional que presta atendimento àquela indivíduo, levando a medicalização indiscriminada (Zanella; Luz; Benetti, 2016).

Em meio a esta problemática, o sistema de saúde vigente no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) se enquadra como um sistema universal de saúde. Logo, trata-se de um sistema que liga-se à ideia de universalidade, de maneira que tem-se um sistema

com financiamento público, onde todos os cidadãos têm, por teoria, direito à saúde. Para Giovanella *et al.* (2018), o que vai distinguir um sistema universal de saúde é a garantia do cuidado integral, que deve acontecer tanto em ações coletivas como em ações individuais, de modo que priorize a atenção primária na prevenção e promoção à saúde.

Diante disto, é preciso entender como estes outros países que também estão inseridos em sistemas universais de saúde lidam com políticas farmacêuticas no contexto da saúde mental, sendo muitos deles, em sua maioria, países desenvolvidos, o que poderá contribuir para o objeto desse estudo, no sentido de fortalecer-lo acerca de como tais países desenvolvem estas políticas no contexto da saúde mental, promovendo maior conhecimento e possibilidades de fortalecimento e qualificação dos serviços prestados pelo SUS (Giovanella *et al.*, 2018). Além disso, serve de subsídio para o aperfeiçoamento de práticas multidisciplinares nos diferentes contextos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em que os profissionais de saúde poderão compreender que a medicalização nem sempre será a primeira escolha no cuidado terapêutico.

2 MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

A revisão será conduzida de acordo com as recomendações da metodologia do *Joana Briggs Institute* (JBI)- *Manual for evidence synthesis*. Para garantir rigor, a elaboração deste protocolo utilizou os princípios constantes no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR- 2020)*, checklist, que consiste em um roteiro para guiar a redação do relatório de revisão de escopo (Tricco *et al.*, 2018). O PRISMA-ScR é composto por 22 itens divididos nos capítulos obrigatórios do relatório de revisão: Título, Resumo, Introdução, Método, Resultados, Discussão e Financiamento.

Consideramos as etapas sequenciais propostas para construção do protocolo, determinadas pelo JBI: identificação da questão de pesquisa; identificação dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; extração dos dados; agrupamento, síntese e apresentação dos dados; apresentação e interpretação dos resultados (Peters *et al.*, 2020).

Quadro 1- Estratégia PCC aplicada na Revisão de Escopo

Questão: Quais as políticas farmacêuticas para a saúde mental em países com sistema de saúde universal?	
POPULAÇÃO	Produções (artigos, documentos e materiais diversos obtidos na literatura cinzenta) nacionais e internacionais, publicados entre 2013 e 2023.
C- CONCEITO	Políticas farmacêuticas para a saúde mental.
C- CONTEXTO	Países com Sistema de Saúde Universal

2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Serão incluídos estudos originais (quantitativos ou qualitativos) que abordem aspectos relacionados às políticas farmacêuticas na saúde mental em países com Sistema de saúde universal, documentos (manual, informe, nota técnica) publicados por organizações sanitárias dos países elegidos para estudo, publicações nos idiomas inglês, espanhol, francês e português, estudos publicados entre 2013 e 2023 e disponíveis eletronicamente na íntegra. Serão excluídos aqueles estudos que abordem as políticas farmacêuticas na saúde mental na rede privada, estudos que abordem o nível hospitalar, publicações em formato de Revisão editorial, protocolo, artigo de opinião e comentário, estudos cujos textos completos não sejam gratuitos e estudos que não abordam de maneira articulada a saúde mental e as políticas farmacêuticas.

2.2 Estratégia de pesquisa e seleção dos estudos

Aplicou-se a estratégia metodológica PCC (População, Conceito e Contexto) para nortear a coleta de dados (Araújo, 2020) e conduzir a questão de pesquisa. Os descriptores utilizados foram: Pharmaceutical Services, National Drug Policy, National Policy of Pharmaceutical Assistance, Mental Health e Universal Health Care, do DeCs em saúde e Pharmaceutical Policy, que se constitui num sinônimo relativo ao descritor Política farmacêutica. Utilizou-se como filtro os estudos dos últimos dez anos, pois, tratando-se de políticas de saúde há um tempo histórico e político (Testa, 1992) para sua implementação.

Após a pesquisa nas bases de dados, os resultados encontrados serão enviados ao software *Rayyan Intelligent Systematic Review®*, para gerenciar a seleção e avaliação dos estudos da amostra, além da identificação e a remoção das duplicatas. A leitura e seleção de títulos e resumos será realizada por duas revisoras de forma cega e independente, com base nos critérios de inclusão e exclusão elaborados. Posteriormente, uma terceira revisora intervirá na resolução dos conflitos, de forma compartilhada com as outras revisoras. A próxima etapa será realizada com a leitura de texto completo e os motivos para a exclusão das produções serão justificadas. As divergências dessa seleção poderão ser sanadas mediante consenso entre os dois revisores ou por meio da decisão de um terceiro revisor. Todo o processo de seleção de estudos será registrado em um fluxograma PRISMA - ScR. Os dados serão extraídos a partir da planilha construída no Microsoft Word e incluirão os detalhes da população, conceito, contexto, métodos de estudo e principais resultados (relação das políticas farmacêuticas com a saúde mental).

2.3 Apresentação e interpretação dos resultados

Através da apresentação dos resultados, estima-se uma compreensão sobre o que os países com sistema universal de saúde desenvolvem de políticas farmacêuticas relacionadas à saúde mental. O formato dessa apresentação será através da elaboração de um resumo com os principais resultados encontrados e posterior discussão, a partir da utilização/organização de elementos, como: figuras, tabelas, quadros, gráficos, diagramas para retratar os achados e atender aos objetivos da revisão. Os resultados da pesquisa serão apresentados segundo o PRISMA-ScR e elaborados na forma de relatório de revisão de escopo.

2.4 Aspectos éticos

A análise do comitê de ética em pesquisa para este estudo será dispensada, haja vista que não implica em risco de exposição de seres humanos, nem se trata de pesquisa direta em serviços de saúde relacionados ao SUS e nem ligadas às ciências sociais e humanas. Mesmo assim, destaca-se que é um estudo vinculado ao Projeto de pesquisa: Políticas farmacêuticas em sistemas de saúde universais, já aprovado pelo Comitê de Ética com número do Parecer: 6.119.849.

RESULTADOS ESPERADOS

Tem-se como resultados esperados o mapeamento das produções científicas com a caracterização das políticas farmacêuticas relacionadas à saúde mental, em países com sistema universal de saúde, publicadas entre 2013 e 2023. Tais resultados poderão fundamentar uma análise crítica sobre políticas farmacêuticas relacionadas à saúde mental, no contexto de países com sistema universal de saúde, bem como subsidiar outras investigações sobre o tema e dar subsídios para proposições de políticas públicas de saúde que fortaleçam os serviços de saúde, em particular do SUS, que oferecem cuidados em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de um protocolo de revisão de escopo mostrou-se enriquecedora na formação da bolsista de iniciação científica, orientando na pesquisa realizada, na formação e valorização da pesquisa voltada a sua área de formação, a enfermagem. Além disso, através dos passos seguidos e expostos no protocolo, foi possível aprofundar-se no tema trabalhado, identificando conceitos, mapeando na literatura científica achados voltados à temática e também entender, de maneira mais aprofundada, o processo de realização de uma revisão de escopo.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da saúde. **Portaria Nº 971 de 03 de maio de 2006**. Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 29 de abril de 2023.
- FIGUEIREDO, J. O. et al.. Gastos público e privado com saúde no Brasil e países selecionados. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe2, p. 37–47, out. 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hbwsvZnS7PbVJsXsfWJSfB/?lang=pt#>. Acesso em: 23 de novembro de 2023.
- GIOVANELLA, L. et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1763–1776, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7BM4FYp7dWJzyb7wzktwhJH/?lang=pt#>. Acesso em: 1 de maio de 2023.
- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cobertura sanitaria universal**. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)). Acesso em: 1 de maio de 2023.
- WHO. World Health Organization. **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief**. 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1. Acesso em: 29 de abril de 2023.
- ZANELLA, M.; LUZ, HHV.; BENETTI, IC., et al. Medicinação e saúde mental: Estratégias alternativas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. v. 15, p. 53-62, 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/854f/8cdab46a2a4f0cab5aeaba4840213d645005.pdf>. Acesso em: 3 de maio de 2023.