

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Elenco de medicamentos proposto para produção no Laboratório Farmacêutico do  
Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS), Brasil

MARTA SCHNEIDER DA SILVA

PORTO ALEGRE, 2009

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

Elenco de medicamentos proposto para produção no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS), Brasil

Dissertação apresentada por **Marta Schneider da Silva** para obtenção do GRAU DE MESTRE em Ciências Farmacêuticas

Orientador: Profa. Dr. Sílvia Maria Spalding

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, em nível de Mestrado Profissional - Gestão da Assistência Farmacêutica - da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e aprovada em 10.3.2009, pela Banca Examinadora constituída por:

Prof. Dr. Assis Pedro Perin Piccini

Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde

Prof.Dr. Paulo Dornelles Picon

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Pedro Ros Petrovick

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

S586e Silva, Marta Schneider da  
Elenco de medicamentos proposto para produção no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS), Brasil / Marta Schneider da Silva – Porto Alegre : UFRGS, 2009. – xiii, 108 p.: il.

Dissertação (mestrado profissional). UFRGS. Faculdade de Farmácia. Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas.

1. Produção de medicamentos. 2. Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul. 3. Assistência farmacêutica. 4. Consumo de medicamentos. 5. Saúde mental. I. Spalding, Sílvia Maria. II. Título.

CDU: 615.15

Bibliotecária responsável:

Margarida Maria C. F. Ferreira – CRB10/480

Aos que vieram antes, Jango e Paulo, pelo exemplo e porto seguro, e  
ao que veio depois, Felipe, motivo para tudo.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Ministério da Saúde-Brasil, financiador deste Curso de Mestrado.

À Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS) que permitiu e apoiou minha participação.

Em especial à minha colega, amiga e orientadora, Sílvia Spalding, que com seu incentivo, dedicação e competência me permitiu alcançar esta conquista.

Aos professores da Faculdade de Farmácia da UFRGS e à equipe da pós-graduação que nos acompanharam e deram suporte durante todo o tempo.

Aos colegas da Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF-FEPPS) e do Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) pela colaboração, paciência e boa vontade.

À Coordenação Política de Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul pela disponibilização de informações e aos municípios de Porto Alegre, Sapiranga, Pelotas, Santa Maria, Caxias do Sul, Bagé, Cruz Alta, Giruá, Erechim e Osório que colaboraram com a pesquisa.

À Samanta Yang e à Marta Claudino pelo auxílio e aos colegas de mestrado parceiros desta trajetória.

À minha família e amigos do peito pelo carinho e paciência. Muito obrigada.

## SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	IV
SUMÁRIO	V
LISTA DE TABELAS	VII
LISTA DE ABREVIATURAS	IX
RESUMO	XII
ABSTRACT	XIII
1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	5
2.1 Objetivo geral	5
2.2 Objetivos específicos	5
3 REVISÃO	7
3.1 Saúde Mental	7
3.1.1 Medicamentos e principais agravos na Saúde Mental	11
3.1.1.1 Depressão	11
3.1.1.2 Transtorno Bipolar	12
3.1.1.3 Epilepsia	13
3.1.1.4 Esquizofrenia	15
3.1.1.5 Doença de Parkinson	16
3.1.1.6 Doença de Alzheimer	18
3.1.1.7 Álcool e drogas de abuso	18
3.2 Medicamentos da AFB utilizados na Saúde Mental e medicamentos especiais e excepcionais na Assistência Farmacêutica do RS	20
3.3 Indústria farmacêutica	22
3.3.1 Laboratórios Oficiais Brasileiros	22
3.3.2 Contexto do Estado do RS	24
3.3.3 LAFERGS	25
4 MATERIAIS E MÉTODOS	29
4.1 Questionário aplicado para o levantamento dos dados	30

4.1.1 Dificuldades encontradas	32
4.2 Medicamentos especiais e excepcionais	33
4.3 Aplicação da Técnica Nominal de Grupo e construção da Matriz de Priorização	34
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
5.1 Questionário sobre os medicamentos que atuam no SNCP utilizados na AFB	37
5.2 Curva ABC para os medicamentos especiais e excepcionais	47
5.3 Aplicação da Técnica Nominal de Grupo e construção da Matriz de Priorização	55
5.4 Considerações e proposta de elenco de medicamentos	59
6 CONCLUSÃO	63
7 RECOMENDAÇÕES	65
8 REFERÊNCIAS	67
9 ANEXOS	75

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos municípios das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde no Rio Grande do Sul

Tabela 2 - Medicamentos da RENAME que atuam em doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico, com registro em laboratórios oficiais brasileiros

Tabela 3 - Populações dos municípios sede das Coordenadorias Regionais de Saúde

Tabela 4 - Dados populacionais e relação de municípios que aderiram à pesquisa

Tabela 5 – Projeção para produção de medicamentos utilizados na Assistência Farmacêutica Básica, pertencentes à classe A, para tratamento das doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico, para atender demanda do Rio Grande do Sul. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 6 – Medicamentos especiais e excepcionais destinados à saúde mental pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 7 – Comparação da distribuição do medicamento clozapina comprimidos 100 mg nos anos de 2006 e 2007

Tabela 8 – Medicamentos especiais e excepcionais destinados à saúde mental (cápsulas e comprimidos revestidos), pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 9 – Medicamentos excepcionais destinados ao tratamento da doença de Crohn e retocolite ulcerativa pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 10 – Medicamentos especiais e excepcionais destinados ao tratamento de dislipidemias e pós angioplastia, pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 11 – Outros medicamentos especiais e excepcionais pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Tabela 12 – Pontuação atribuída e ponderação relativa para os critérios de avaliação dos medicamentos



Tabela 13 – Projeção para produção de medicamentos utilizados na Assistência Farmacêutica Básica, pertencentes à classe B, para atender demanda do Rio Grande do Sul. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
AFB	Assistência Farmacêutica Básica
AFBSM	Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental
ALFOB	Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais Brasileiros
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC	Autorização de Procedimento de Alta Complexidade /Alto Custo
BPS	Banco de Preços da Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CELIC	Central de Licitações
CEME	Central de Medicamentos
CPE	Comitê de Ética em Pesquisa
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Código Internacional de Doenças
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CPAF	Coordenação Política de Assistência Farmacêutica
CRF/RS	Conselho Regional de Farmácia do RS
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DAF	Divisão de Assistência Farmacêutica

DST/AIDS	Doenças Sexualmente Transmissíveis/ <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
FARMANGUINHOS	Instituto Tecnologia de Fármacos
FEPPS	Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde
FES	Fundo Estadual da Saúde
FIERGS	Federação das Indústrias do Estado do Rio Grande do Sul
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FUNED	Fundação Ezequiel Dias
FURP	Fundação para o Remédio Popular
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDB	Indicadores e Dados Básicos para a Saúde
IQUEGO	Instituto Químico do Estado de Goiás
IM-AES	<i>Inventory Manager</i> - Administração de Estoques da Secretaria Estadual da Saúde
ISRS	Inibidores Seletivos de Recaptacão de Serotonina
IVB	Instituto Vital Brasil
LAFESC	Laboratório Farmacêutico do Estado de Santa Catarina
LAFEPE	Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco
LAFERGS	Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul
LFM	Laboratório Farmacêutico da Marinha
LIFAL	Laboratório Industrial Farmacêutico de Alagoas
LIFESA	Laboratório Industrial Farmacêutico da Paraíba S/A
LQFA	Laboratório Químico Farmacêutico da Aeronáutica
LQFE	Laboratório Químico Farmacêutico do Exército
MS	Ministério da Saúde

NUPLAM	Núcleo de Pesquisa em Alimentos e Medicamentos
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
P&D	Pesquisa e Desenvolvimento
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
RAI	Rede de Atendimento Informatizado
RBPPM	Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
REMAB/RS	Relação de Medicamentos da Atenção Básica do Estado do Rio Grande do Sul
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RS	Rio Grande do Sul
SAS	Secretaria de Assistência à Saúde
SES/RS	Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
SINDIFARS	Sindicato dos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul
SNCP	Sistema Nervoso Central e Periférico
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## RESUMO

As demandas de saúde pública do Rio Grande do Sul (RS) e do Ministério da Saúde, o conhecimento do consumo de medicamentos e dos principais agravos em saúde mental devem contribuir para o planejamento da produção pública do Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS). Com este objetivo, foram avaliadas as aquisições de medicamentos nas áreas de saúde mental na Assistência Farmacêutica Básica e de Especiais e Excepcionais no Estado do RS. Como instrumento de coleta de dados foi aplicado questionário, em dez municípios do RS, para verificar o consumo e os valores despendidos em medicamentos utilizados nas doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico (SNCP), nos anos de 2006 ou de 2007 e os gastos com aquisições de medicamentos especiais e excepcionais, no ano de 2006. A curva ABC e a Matriz de Priorização foram utilizadas na avaliação dos dados. A depressão foi o agravo com maior ocorrência entre as doenças do SNCP. Os maiores gastos financeiros ocorreram na aquisição de medicamentos anticonvulsivantes e para o tratamento do transtorno bipolar de humor. Para os medicamentos apresentados nas formas sólidas, líquidas e semi-sólidas o gasto maior foi com os imunossuppressores, seguido por medicamentos para tratamento da saúde mental. O elenco proposto contempla os medicamentos carbamazepina comprimidos 200 mg e solução 20 mg/mL, carbonato de lítio comprimidos 300 mg, amitriptilina comprimidos 25 mg, clorpromazina comprimidos 100 mg, fenobarbital comprimidos 100 mg da AFB e solução de morfina 1 % e clozapina comprimidos 100 mg dos Excepcionais. O estudo sugere o detalhamento das questões de consumo de medicamentos em outras áreas da AFB, a revisão da pactuação intergestores, para garantia da aquisição da produção e de novos investimentos em planta industrial e em tecnologia para diversificar a capacidade fabril do LAFERGS.

**Palavras-chave:** produção pública de medicamentos, elenco de medicamentos, LAFERGS, saúde mental, assistência farmacêutica.

## ABSTRACT

The public health demands from the State of Rio Grande do Sul and from the Ministry of Health, the knowledge about drug consumption and the main mental health disorders must contribute to the planning of the public production by Pharmaceutical Laboratory from the State of Rio Grande do Sul (LAFERGS). The purchase profile of medications for the mental health area at AFB (Basic Pharmaceutical Assistance) and of Special and Exceptional drug programs in the State of Rio Grande do Sul was evaluated. A questionnaire was applied as a data sampling tool in ten municipalities in Rio Grande do Sul in order to verify medication consumption and the expenditure on drugs used for Central and Peripheral Nervous System (CPNS) diseases in the years 2006 or 2007 and the expenses on the purchase of special and exceptional medications in the year 2006. The ABC curve and the Prioritization Matrix were used for data evaluation. Depression was the disorder with greatest occurrence among CPNS diseases. The highest financial expenses took place with the purchase of anticonvulsants and for treatment of bipolar disorder. For drugs solid, liquid or semi-liquid forms, the highest expenditure in both programs was on immunosuppressive agents, followed by drugs for treating mental health. The proposed list comprises the drugs 200 mg tablets and 20 mg solution carbamazepine, 300 mg tablets lithium carbonate, 25 mg tablets amitriptyline, 100 mg tablets chlorpromazine, 100 mg tablets phenobarbital from AFB and a 1 % morphine solution and 100 mg tablets clozapine among Exceptional medications. The study suggests an in-depth look at issues regarding drug consumption in other AFB areas, review of the agreement between managers, for ensuring the acquisition of the production, and new investments in an industrial plant and in technologies to diversify the LAFERGS manufacturing capacity.

**Keywords:** public production of drugs, list of drugs, LAFERGS, mental health, pharmaceutical assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

Os laboratórios públicos oficiais brasileiros surgiram para efetuar o atendimento de assistência farmacêutica à população e para dar cobertura às lacunas existentes na produção de vacinas e de medicamentos essenciais. Atualmente, realizam, prioritariamente, atividades de formulação de medicamentos acabados, são dependentes de importações de matéria prima e de poucos parceiros da indústria química fina (BASTOS, 2006).

As vendas de medicamentos destinam-se quase que exclusivamente ao setor estatal, à exceção da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), que por intermédio de seu Instituto Tecnologia de Fármacos (FARMANGUINHOS) participa de licitações internacionais da Organização Panamericana da Saúde (OPAS). O FARMANGUINHOS também estabelece intercâmbios tecnológicos com instituições internacionais o que permite a expansão dos resultados das pesquisas e a aquisição de novas tecnologias (BASTOS, 2006).

Constituem as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos a promoção da produção de medicamentos, com a utilização da capacidade instalada dos laboratórios oficiais, preferencialmente, para atender às necessidades de medicamentos essenciais e o incentivo à produção de medicamentos destinados ao tratamento de patologias cujos resultados tenham impacto sobre a saúde pública (BRASIL, 1998). A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) deve servir de base ao desenvolvimento tecnológico e científico, à produção de medicamentos no País e às novas listas constituídas nos níveis estadual e municipal de atenção à saúde. Deve orientar a prescrição e o abastecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo um elenco de medicamentos necessários ao tratamento e ao controle de enfermidades prioritárias em saúde pública (BRASIL, 2007a).

O Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) durante cerca de 30 anos produziu medicamentos para suprir demandas da Atenção Básica. No ano de 2004, para atender aos requisitos da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 210/2003, que estabelece o regulamento técnico das práticas para fabricação de medicamentos, foi iniciada a reforma para adequação e ampliação do LAFERGS (BRASIL, 2003).

No cenário nacional, o Estado do Rio Grande do Sul (RS) possui um quadro epidemiológico que apresenta as menores taxas de mortalidade infantil, uma elevada expectativa de vida, diminuição de mortalidade causada por doenças infecciosas e parasitárias e progressivo aumento das doenças e agravos não transmissíveis, especialmente doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas (RIO GRANDE DO SUL, 2006a).

O envelhecimento populacional é gerador de novas demandas, acarretando maior consumo e custo social a partir da necessidade de procedimentos de uso contínuo e de alto custo (SILVA, 2000).

O Ministério da Saúde (MS) gasta atualmente mais de R\$ 2.700.000.000,00 em medicamentos de alto custo comparando-se aos R\$ 500.000.000,00 que gastava no ano de 2001 (RIO GRANDE DO SUL, 2007a).

Nos relatórios anuais fornecidos pela Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF) da Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS) e almoxarifado de medicamentos da Secretaria Estadual da Saúde (SES) por meio do sistema informatizado *Inventory Manager* – Administração de Estoques da SES (IM-AES), foram constatados os valores financeiros de aproximadamente R\$ 83.000.000,00 para os medicamentos enviados pelo MS e distribuídos para atendimento dos Programas Estratégicos (DST/AIDS, Tuberculose e Hanseníase) e de R\$ 120.000.000,00 para aquisições de medicamentos especiais e excepcionais realizadas pela SES, no ano de 2006. Não estão incluídos os valores financeiros dispensados para aquisição de medicamentos para atendimento de demandas de processos judiciais.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico (IBGE), no ano de 2006, a população brasileira era de 185.770.630 habitantes. Segundo o MS, 21 %



(39 milhões de pessoas) necessita ou vai necessitar de atenção e atendimento em algum tipo de serviço de Saúde Mental (ABP, 2006).

Pode-se citar que 2,3 % do orçamento do SUS é destinado à saúde mental (BRASIL, 2007b), sendo que somente seis laboratórios oficiais: Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Fundação para o Remédio Popular (FURP), Instituto Químico do Estado de Goiás (IQUEGO), Instituto Vital Brasil (IVB), Laboratório Farmacêutico da Marinha (LFM) e FARMANGUINHOS, possuem registros de sete dos 16 medicamentos essenciais constantes na RENAME destinados às doenças do sistema nervoso central e periférico (SNCP).

O vínculo entre a economia e a saúde tem dois atributos principais: simultaneidade e dualidade. O primeiro se refere à retroalimentação dos níveis de saúde da população e ao grau de desenvolvimento econômico. O segundo se refere a que os serviços de saúde cumprem um duplo papel: são um fator de bem estar e ao mesmo tempo, um elemento importante na economia (VELÁSQUEZ, 1999).

Considerando a necessidade de que a rede de laboratórios oficiais nacionais seja efetiva e que a produção de medicamentos tenha relevância estratégica para o SUS, existe o propósito da especialização dos laboratórios oficiais. Nesse sentido, o MS e o gestor estadual entendem que a produção de medicamentos do LAFERGS deve apoiar a Assistência Farmacêutica Básica (AFB), em especial os medicamentos para a saúde mental, cumprindo o Elenco de Referência da Portaria GM n° 3.237/2007 (BRASIL, 2007c). Para atender às demandas de saúde pública do Estado do RS e do MS, o elenco de medicamentos produzidos pelo LAFERGS deve ser avaliado, de forma a otimizar os recursos financeiros destinados à saúde da população. É importante que a produção de medicamentos agregue valor econômico, gere maiores aportes financeiros, leve em conta a capacidade tecnológica do laboratório e que garanta a sustentabilidade e a capacitação técnica.

Dessa forma, o LAFERGS participa da Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos (RBPPM), criada pela Portaria GM n° 2.438/2005, substituída pela Portaria MS n° 374/2008 que institui no âmbito do SUS o Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde, favorece seu fortalecimento e cumpre sua missão em saúde pública (BRASIL, 2008a).



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Efetuar avaliação do consumo de medicamentos no contexto das áreas de saúde mental na AFB e de medicamentos especiais e excepcionais para subsidiar a produção pública de medicamentos no Estado do RS.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar os principais agravos na Saúde Mental no Brasil, utilizando revisão de referências.
- Verificar o consumo de medicamentos que atuam no SNCP constantes na RENAME, em dez municípios do Estado do RS, nos anos de 2006 ou de 2007.
- Avaliar o consumo e os recursos econômicos dispensados pela SES/RS, na aquisição de medicamentos especiais e excepcionais, no ano de 2006.
- Sugerir o elenco de medicamentos para constituir a linha de produção do LAFERGS considerando o enfoque em saúde pública, a capacidade tecnológica, de planta industrial e impacto financeiro para o Estado do RS.



### 3 REVISÃO

#### 3.1 Saúde Mental

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um *estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade* (OMS, 2009).

No Brasil, o direito à saúde, foi definido como dever do Estado, a partir da Constituição Federal de 1988 e exigiu a elaboração e execução de Políticas capazes de promover a melhoria de assistência à saúde da população, assegurando a todos o acesso a serviços qualificados e resolutivos (BRASIL, 2004a).

“Saúde Mental” é um termo usado para descrever um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional ou ausência de uma doença mental. A OMS afirma que não existe uma definição “oficial” e, diferenças culturais, julgamentos subjetivos, bem como teorias correlacionadas afetam o modo como “saúde mental” é definida. A OMS calcula que 450 milhões das pessoas que procuram serviços de saúde tenham problemas mentais e psicossociais não corretamente diagnosticados e tratados (WHO *apud* WANNMACHER, 2004<sup>1</sup>).

*Segundo BEZERRA Jr, 2001, a demanda crescente de unidades psiquiátrico-psicológicas longe de ser um fato natural é socialmente forjada. Forjada pela condição de miséria e exploração impostas à maioria da população que, sem alternativas políticas adequadas, adocece; forjada pela estrutura de relações de produção capitalista que alienam o ser humano dos produtos de seu próprio trabalho e transformam sua existência numa estória sem sentido; e forjada também pelo próprio aparelho médico em que vai paulatinamente incorporando novos espaços sociais sob sua tutela: quanto maior a oferta de serviços psi, maior o campo de ação medicalizadora, maior o efeito de psiquiatrização do cotidiano, maior a necessidade de terapeutas e terapias. A espiral se alarga indefinidamente, sem que isto*

---

<sup>1</sup> WHO. **World health report 2001**: mental health: new understanding, new hope. Geneva, 2001 *apud* WANNMACHER, L. Depressão maior: da descoberta à solução? Brasília: MS, 2004. Supl.5

*implique melhoria das condições de saúde mental da população, mas apenas a psicologização dos problemas sociais e na individualização de mal-estares coletivos.*

O autor segue afirmando que enquanto não se puder superar desigualdades, opressão e alienação inerentes à sociedade capitalista, os terapeutas nada mais farão do que cumprir a triste sina de reprodutores do sistema social do qual são ao final de contas representantes. O tratamento, que acaba se traduzindo numa readaptação do indivíduo à engrenagem doente, precisaria ser subvertido pela base, transformando-se num instrumento de desalienação política e libertação social. Essa seria, na realidade, a única maneira de lidar com o crescimento da demanda sem se deixar aprisionar pelo movimento tentacular de controle e dominação do Estado e do dispositivo médico-psiquiátrico.

Segundo o MS, 3 % da população geral sofre com transtornos mentais graves, 6 % apresenta transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas e 12 % necessita de algum atendimento em Saúde Mental, seja ele contínuo ou eventual (ABP, 2006).

Estima-se em 20 % a prevalência global de transtornos mentais na população brasileira. Pesquisas epidemiológicas em diferentes regiões brasileiras encontram prevalências de demanda por cuidado psiquiátrico que variam entre 19% e 34%. Dentre os transtornos mentais, a depressão merece destaque enquanto problema de saúde pública, considerando sua multicausalidade e a frequência com que essa queixa aparece nas unidades de saúde (DE ANDRADE *et al.*, 2007).

Sobre as terapêuticas medicamentosas, BEZERRA Jr (2001) escreve que nos últimos 35 anos os psicofármacos permitiram mudanças radicais das perspectivas terapêuticas, sobretudo nos casos mais graves, as psicoses. Porém, quando se pensa na prescrição e no uso de psicofármacos em nível de atendimento de massa, devem ser observados também os seguintes aspectos:

- as precárias condições de trabalho a que estão submetidas a maior parte dos psiquiatras na rede pública de assistência quando não há tempo razoável para consultas nem para o acompanhamento dos pacientes, sendo assim, o psiquiatra não atende e sim despacha, não medica e sim repete receitas;

- outra observação importante é a pressão que os profissionais sofrem da indústria farmacêutica e também o público em geral bombardeado com anúncios;
- inovações terapêuticas que nem sempre resultam em vantagens expressivas sobre produtos anteriores, permitindo elevação de preços e alimentam o efeito de “obsolescência psicológica” ou seja, medicamentos que passaram da moda ou desgastaram sua imagem pelo uso.

A Declaração de Caracas, assinada em 1990, apresentou como metas a superação do modelo hospitalocêntrico e a luta contra abusos e exclusão das pessoas com transtornos mentais das populações dos países da América Latina e Caribe (BRASIL, 2008c).

A partir da década passada e seguindo recomendações da OPAS, o MS definiu uma nova política de saúde mental redirecionando gradativamente para uma assistência psiquiátrica de base comunitária (BRASIL, 2007b; BRASIL, 2002a).

A principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica no Brasil foi a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca de autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Eles são dispositivos que devem estar articulados na rede de serviços de saúde. Atualmente são regulados pela Portaria GM nº 336/2002 e integram a rede do SUS (BRASIL, 2004b).

Na área de medicamentos, o CAPS deveria *realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental*, que eram regulamentados pela Portaria GM nº 1.077/1999, e que foi substituída pela Portaria GM nº 3.237/2007, e os *medicamentos excepcionais*, que eram regulamentados pela Portaria da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) /MS nº 341/2001, hoje substituída pela Portaria MS nº 2.577/2006 (BRASIL, 2004b; BRASIL, 2001; BRASIL, 1999).

Quanto à distribuição de medicamentos em saúde mental o CAPS poderá ser uma central de regulação e distribuição em saúde mental, podendo ser referência

para dispensação de medicamentos básicos e excepcionais e dar cobertura às receitas prescritas por médicos das equipes de Saúde da Família e da rede ambulatorial da sua área de abrangência (BRASIL, 2004b).

Porém, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em seu documento “**Diretrizes para um Modelo de Assistência Integral em Saúde Mental**” de 2006, o relato do Tribunal de Contas da União afirma que *entrevistas com os gestores estaduais e municipais, com responsáveis pelos CAPS, além de relatos de familiares e pacientes, evidenciam deficiências na distribuição dos medicamentos destinados aos portadores de transtornos mentais, traduzida pela descontinuidade na distribuição dos medicamentos essenciais e demora na distribuição dos medicamentos de alto custo. Nas respostas aos questionários dos CAPS, 41,3 % dos respondentes informaram que os pacientes não obtêm os medicamentos sempre que solicitam* (ABP, 2006).

No RS, a Política de Saúde Mental tem por objetivo definir e executar ações que possibilitem a ampliação e o fortalecimento de atenção integral em saúde mental considerando a legislação vigente e o perfil epidemiológico (RIO GRANDE DO SUL, 2007b).

Os Indicadores de Morbidade e Fatores de Risco publicados pelo MS em Indicadores e Dados Básicos para a Saúde (IDB), apresentou o índice de 2,8 % para internações hospitalares do SUS associadas às causas de transtornos mentais e comportamentais no RS no ano de 2004 (BRASIL, 2005a).

O Estado do RS, até o ano de 2007, possuía 130 CAPS atendendo mais de 30 mil pessoas por mês e diminuindo em 90 % as internações hospitalares. Nessa área, a política de medicamentos contava com o Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental (AFBSM), incentivo financeiro aos municípios com ações em saúde mental através da Portaria MS nº 1.077/1999, hoje substituída pela Portaria GM nº 3.237/2007 que define que a parte variável dos grupos de Saúde Mental passaria a compor valor único de financiamento, no componente básico. O financiamento da Assistência Farmacêutica Básica (AFB) é responsabilidade das três esferas de gestão (Tripartite), cabendo à União, R\$ 4,10, aos Estados ou ao Distrito Federal, R\$ 1,50 e aos Municípios, R\$ 1,50, perfazendo um total de R\$ 7,10



por habitante no ano de 2007. A atuação de Comitê de Peritos em Farmacologia, da SES/RS, permitiu o estabelecimento de protocolos de fornecimento de medicações especiais e excepcionais em saúde mental (RIO GRANDE DO SUL, 2007b).

### **3.1.1 Medicamentos e principais agravos na Saúde Mental**

#### **3.1.1.1 Depressão**

O transtorno depressivo é uma desordem comum, com uma prevalência de aproximadamente 15 % durante a vida e caracterizado, principalmente, por humor deprimido ou perda do interesse e prazer (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

A prevalência anual de depressão na população em geral varia entre 3 % e 11 %. Em pacientes de cuidados primários, atendidos em consultas médicas, a prevalência é de 10 %. Em pacientes internados por qualquer doença física a prevalência de depressão varia entre 22 % a 33 %. É de duas a três vezes mais freqüente em mulheres e estima-se que 80 % dos indivíduos que receberam tratamento para um episódio depressivo terá um segundo episódio depressivo ao longo de suas vidas, sendo quatro a mediana de episódios ao longo da vida (FLECK *et al.*, 2001).

Outra referência cita que 80 % das pessoas que cometem suicídio consultaram um clínico geral no mês que antecedeu as mortes, mostrando não reconhecimento dos problemas e, conseqüentemente manejo inadequado (PEARCE<sup>2</sup> *apud* WANNMACHER, 2004 ).

Não há antidepressivo ideal, entretanto, atualmente existe uma disponibilidade grande de fármacos atuando através de diferentes mecanismos de ação o que permite que, mesmo em depressões consideradas resistentes, o tratamento possa obter êxito. Os antidepressivos produzem, em média, uma melhora dos sintomas depressivos de 60 % a 70 %, no prazo de um mês, enquanto a taxa de placebo é em torno de 30 % (SOUZA, 1999).

---

<sup>2</sup> PEARSE, P. A. E.; HAYS, R. B.; POND, C. D. **Depression in general practice**. Med. J. Aust, Sydney, v.157, p.38-41, 1992 *apud* WANNMACHER, L. Depressão maior: da descoberta à solução. In: Uso racional de medicamentos – temas selecionados. Brasília:Ministério da Saúde, 2004. Supl.5.

O objetivo do tratamento antidepressivo é eliminar sintomas, recuperar a capacidade funcional e social e impedir a recorrência. A farmacoterapia está indicada em formas mais acentuadas de depressão, podendo ser coadjuvada por tratamentos psicológicos. A depressão maior é distúrbio freqüente e incapacitante que merece ser adequadamente identificado e tratado no âmbito da atenção primária à saúde. Para depressão maior leve ou moderada, elegem-se os fármacos inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) que são a fluoxetina, a paroxetina e a sertralina (WANNMACHER, 2004a).

Destes, apenas a fluoxetina consta da RENAME no item correspondente aos medicamentos que atuam sobre o SNCP, embora não tenha financiamento tripartite pois não consta da lista de medicamentos da AFB.

Em depressão maior grave, os antidepressivos tricíclicos têm maior indicação: imipramina, nortriptilina, amitriptilina e clomipramina (WANNMACHER, 2004a). Desses, a nortriptilina, a amitriptilina e a clomipramina pertencem à RENAME e também estão na relação de medicamentos da AFB com financiamento tripartite regulamentados pela Portaria GM nº 3.237/2007 (BRASIL, 2007c).

Outros fármacos utilizados no tratamento da depressão são moclobemida, venlafaxina, nefazodona, citalopram, escitalopram e fluvoxamina (WANNMACHER, 2004a).

### **3.1.1.2 Transtorno Bipolar**

O transtorno bipolar é uma condição psiquiátrica relativamente freqüente, com prevalência na população entre 1 % e 2 %. É caracterizado por episódios de alteração do humor de difícil controle. Os sintomas podem aparecer em qualquer idade, sendo mais comum entre o início dos 20 até os 35 anos. A etiologia ainda é desconhecida, porém estudos sugerem que tenha base genética (ALDA, 1999). O abuso de drogas e álcool é muito mais comum em pacientes bipolares do que na população geral (DEL PORTO, 2002).

O tratamento é realizado com estabilizadores do humor, sendo os sais de lítio o tratamento de escolha para a maioria dos casos de mania aguda e para profilaxia das recorrências das fases maníaco-depressivas. O anticonvulsivante valproato de

sódio tem sido utilizado para tratamento do transtorno bipolar, bem como a carbamazepina que é utilizada desde a década de 1970. Novos anticonvulsivantes, como a oxcarbamazepina, a lamotrigina, a gabapentina e o topiramato têm sido utilizados para os casos resistentes aos tratamentos estabelecidos. Na fase aguda também é recomendado o uso de neurolépticos atípicos, como a olanzapina e a risperidona, ou os neurolépticos clássicos, como o haloperidol ou a clorpromazina (DEL PORTO, 2002).

A carbamazepina, o haloperidol e a clorpromazina são medicamentos utilizados pela AFB e regulamentados pela Portaria GM nº 3.237/2007, com financiamento tripartite. O carbonato de lítio, o valproato de sódio e o haloperidol integram a Relação de Medicamentos da Atenção Básica do RS (REMAB/RS) (BRASIL, 2007c).

### **3.1.1.3 Epilepsia**

A epilepsia é uma desordem cerebral crônica de diversas etiologias caracterizada pela ocorrência de crises epiléticas recorrentes. Os pacientes afetados apresentam prejuízo da qualidade de vida.

Estima-se que a epilepsia afete aproximadamente 0,5 % da população e que cerca de 30 % dos pacientes continuem a ter crises sem remissão, apesar de tratamento adequado com fármacos antiepiléticos. Estudos norte-americanos indicam uma incidência anual de 20 a 70 casos novos por 100.000 habitantes e uma prevalência de 0,8 a 1,0 % com picos de incidência em crianças e idosos. No Brasil, encontraram prevalência de 11,9/1.000 na grande São Paulo, e de 16,5/1.000 e 20,3/1.000 para epilepsia ativa e inativa, respectivamente, em Porto Alegre (BRASIL, 2002b).

Li relatou que cerca de três milhões de brasileiros têm alguma forma de epilepsia e aproximadamente 100 mil casos novos somam-se a cada ano. Pelo menos 50 % dos casos começam na infância ou adolescência (LI, 2004).

A epilepsia é considerada a segunda causa mais freqüente de distúrbio neurológico em adultos jovens (BETTING *et al.*, 2003).

O tratamento eficaz está disponível há mais de 100 anos e as crises podem ser controladas, na sua maioria, com medicação de baixo custo. Contudo, mesmo assim somente 10 % a 40 % dos pacientes recebem tratamento medicamentoso. O encargo sócio econômico da epilepsia ativa é desconhecido, mas provavelmente muito alto no Brasil (LI, 2004).

Na última década ocorreu um grande avanço no tratamento da epilepsia incluindo os novos fármacos descobertos e novas formulações dos antigos, estimulação vagal, dieta cetogênica e o tratamento cirúrgico (BETTING *et al.*, 2003).

O tratamento farmacológico de primeira escolha é constituído pelos medicamentos carbamazepina, fenitoína, valproato de sódio e fenobarbital, que fazem parte da AFB. Em caso de falha do primeiro fármaco, substitui-se por outro de primeira escolha; na falha da monoterapia utiliza-se politerapia racional, ou seja, fármacos com efeito sinérgico. Os de segunda escolha que são os medicamentos clonazepam e os especiais e/ou excepcionais primidona, clobazam, topiramato, lamotrigina, gabapentina e vigabatrina (BRASIL, 2002b).

Os novos fármacos antiepilépticos são mais caros e preço é sua maior adversidade. Portanto, custo é um importante parâmetro para seleção dos medicamentos a serem utilizados. Estes fármacos têm demonstrado eficácia tanto no tratamento adjuvante como em monoterapia, por vezes melhor tolerabilidade e características fármaco-cinético mais favoráveis, com menor potencial para interações medicamentosas em relação aos antiepilépticos tradicionais. Porém, ainda não há suficiente informação a respeito da segurança e eficácia para serem utilizadas como primeira escolha (BRASIL, 2002b).

O uso da lamotrigina, vigabatrina, gabapentina e do topiramato é regulamentado pela Portaria MS nº 2.577/2006, que aprova o componente de medicamentos de dispensação excepcional, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) do SUS, e pela Portaria SAS/MS nº 864/2002 que regulamenta o protocolo clínico para epilepsia refratária (BRASIL, 2002c).

Vários estudos mostram que a prevalência de transtornos depressivos em pacientes com epilepsia é significativa. Contudo, sua importância tem sido usualmente negligenciada pelos clínicos. Autores concordam que entre 15 % e 60 %

dos indivíduos que sofrem de epilepsia padecem também de depressão, uma incidência cerca de 17 vezes maior que a população em geral e cinco a sete vezes maior que entre aqueles que sofrem outras doenças crônicas, inclusive neurológicas (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

É freqüentemente possível associar uma concordância cronológica na ocorrência de episódio depressivo e a primeira crise epiléptica, sendo quatro vezes mais provável verificar depressão em pacientes com epilepsia em comparação com pessoas sem história de epilepsia (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

#### **3.1.1.4 Esquizofrenia**

Os transtornos esquizofrênicos são distúrbios mentais graves e persistentes, caracterizados por distorções do pensamento e da percepção, por inadequação e embotamento do afeto por ausência de prejuízo no sensorio e na capacidade intelectual. Seu curso é variável, com cerca de 30 % dos casos apresentando recuperação completa, 30 % com remissão incompleta e prejuízo parcial de funcionamento e 30 % com deteriorização importante e persistente da capacidade profissional, social e afetiva (BRASIL, 2002b).

A esquizofrenia afeta aproximadamente 1 % da população e é responsável por 25 % das internações psiquiátricas (BRASIL, 2002b).

No Brasil, faltam avaliações epidemiológicas amplas sobre a ocorrência de psicoses. Estudo multicêntrico em áreas urbanas estimou taxas de prevalência de 0,3 %, 0,9 % e 2,9 % na população com idade acima de 14 anos em Brasília, São Paulo e Porto Alegre, respectivamente. Dados obtidos em serviços de saúde mostraram prevalência entre 0,5 e 5,3 % (WANNMACHER, 2004b).

Cerca de 60 a 80 % dos pacientes com esquizofrenia irá melhorar com antipsicóticos convencionais. Os antipsicóticos típicos são o haloperidol e a clorpromazina, medicamentos estes utilizados na AFB com financiamento tripartite, conforme Portaria GM nº 3.237/2007 (BRASIL, 2002b).

Apesar disso, um percentual expressivo destes pacientes, 20 a 40 % não responde mesmo a doses elevadas destes antipsicóticos, mesmo quando associados às outras formas de tratamento psicológico e social. Este grupo de

pacientes “resistentes” à terapia neuroléptica apresenta alta taxa de morbimortalidade, além de elevado custo social e familiar (BRASIL, 2002b).

Na falha dos medicamentos anteriores, caracterizando refratariedade ou intolerância é indicada a risperidona. Na falha ou impossibilidade desta é recomendada a clozapina (BRASIL, 2002b).

A introdução da clozapina representou um avanço terapêutico por apresentar eficácia maior, porém o risco de agranulocitose associado à ela, apesar de baixo, permanece, por ser eventualmente fatal, como uma das maiores dificuldades no tratamento a longo prazo com este medicamento. Também a quetiapina, a ziprasidona e a olanzapina são utilizadas quando há impossibilidade das anteriores (BRASIL, 2002b).

A utilização dos medicamentos risperidona, clozapina, quetiapina, ziprasidona e da olanzapina, considerados medicamentos de dispensação excepcional, de elevado valor unitário, também regulamentada pela Portaria MS nº 2.577/2006 obedece ao protocolo clínico para esquizofrenia refratária, regulamentado pela Portaria SAS/MS nº 846/2002 (BRASIL, 2002b; BRASIL 2002d).

### **3.1.1.5 Doença de Parkinson**

A doença de Parkinson, descrita por James Parkinson em 1817, é tradicionalmente conhecida como moléstia com manifestações motoras e é a segunda doença neurodegenerativa mais comum em idosos, apresentando a prevalência estimada em 3,3 % no Brasil (MELO *et al.*, 2007). É uma doença de distribuição universal e atinge todos os grupos étnicos e classes sócio-econômicas. Sua incidência e prevalência aumentam com a idade (BRASIL, 2002b).

Com o aumento da expectativa de vida da população mundial, esta doença e outros problemas neurodegenerativos estão próximos de superar o câncer como principal causa de morte nas populações adulta e idosa (FORMAN *et al.*,<sup>3</sup> apud BRAVO e NASSIF, 2006).

---

<sup>3</sup> FORMAN, M. S.; TROJANOWSKI, J.Q.; LEE, V.M. Neurodegenerative diseases: a decade of discoveries paves the way for therapeutic breakthroughs. *Nat. Med.*, v.10, p.1055-1063, 2004 *apud* BRAVO, P. A. F. e NASSIF, M.C. Doença de Parkinson: terapêutica atual e avançada. *Infarma*, Brasília, v.18, n.9/10, p.25-29, 2006. Disponível em <<http://www.cff.org.br/revistas>>. Acesso em 20.6.2008.

Os sintomas e sinais motores da doença de Parkinson são bem conhecidos na prática clínica e incluem: tremor em repouso, bradicinesia, rigidez e alterações de equilíbrio. Outras manifestações da doença também acarretam prejuízo significativo à qualidade de vida dos pacientes, como: psicose, transtornos cognitivos e depressão (MELO *et al.*, 2007). Esses sintomas são causados pela morte dos neurônios dopaminérgicos da substância nigra. Os pacientes com doença de Parkinson têm chance quase seis vezes maior de desenvolver demência do que a população de mesma idade (AARSLAND<sup>4</sup> *et al.*, apud MELO *et al.*, 2007).

Como é uma doença progressiva, que usualmente acarreta incapacidade severa após 10 a 15 anos, o impacto social e financeiro é elevado. É estimado um custo anual em torno de 11 bilhões de dólares, sendo cerca de três a quatro vezes mais caro para os pacientes na fase avançada da doença (BRASIL, 2002b).

Existem atualmente vários modos de intervenção farmacológica sintomática: levodopa isoladamente ou associada à carbidopa ou benzerazida, bromocriptina, pergolida, pramipexol, cabergolina, amantadina, biperideno, triexifenidil, selegilina, tolcapone e entacapone. O uso desses medicamentos segue os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a doença de Parkinson (BRASIL, 2002b). Desses, somente o cloridrato de biperideno e o lactato de biperideno, bem como a associação levodopa/carbidopa, são constantes na RENAME como antiparkinsonianos. Os demais são medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria MS nº 2.577/ 2006 (BRASIL, 2006).

Não existe, até o momento, como prevenir, parar, ou curar a doença. As abordagens terapêuticas farmacológicas utilizadas visam diminuir os sintomas motores da doença. Grande parte das pesquisas está concentrada em melhorar os medicamentos já existentes (BRAVO e NASSIF, 2006).

---

<sup>4</sup> AARSLAND, D. *et al.* Risk of dementia in Parkinson's disease: a community-based, prospective study. **Neurology** , v.56, p.730-736, 2001 *apud* MELO, L. M; BARBOSA, E. R.; CARAMELLI, P. Declínio cognitivo e demência associados à doença de Parkinson: características clínicas e tratamento. **Rev. Psiq. Clín.**, São Paulo, v.34, n.4, p.176-183, 2007. Disponível em < <http://www.scholar.google.com.br>>. Acesso em 20.6.2008.

### **3.1.1.6 Doença de Alzheimer**

A população idosa vem aumentando em todo o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento. A perspectiva é de que, em 2025, o Brasil venha a ser o sexto país do mundo em número de idosos e os quadros de demência, freqüentes nos idosos, tornam-se cada vez mais prevalentes (LOPES e BOTTINO, 2002).

A doença de Alzheimer é um distúrbio neurodegenerativo, progressivo e geralmente de longa evolução, considerada a principal causa de demência da população. Afeta as funções cognitivas como memória, capacidade de aprendizado, linguagem, atenção, capacidade de orientação espacial (FORLENZA, 2005). A demência produz um declínio apreciável no funcionamento intelectual e interfere nas atividades do dia-a-dia, como higiene pessoal, vestimenta, alimentação e atividades fisiológicas (BRASIL, 2002b).

A incidência da enfermidade na população eleva-se com a idade, dobrando a cada cinco anos a partir dos 60. O risco de adquirir a doença dos 60 aos 64 anos é de 0,7 %, na faixa dos 90 aos 95 anos, aumenta para 40 %. A sobrevida costuma variar de 8 a 12 anos, sendo que formas mais graves podem progredir rapidamente, levando a óbito em poucos anos (FORLENZA, 2005).

O tratamento farmacológico da doença de Alzheimer inclui medicamentos psicoativos capazes de restabelecer, preservar ou retardar a evolução da doença, possibilitando uma melhora temporária e funcional do paciente. Os fármacos utilizados são donepezil, galantamina e a rivastigmina. A utilização desses medicamentos de alto custo obedece aos PCDT para doença de Alzheimer e a aquisição dos medicamentos é de responsabilidade das Secretarias da Saúde dos Estados e do Distrito Federal, em conformidade com o Programa de Medicamentos Excepcionais (BRASIL, 2002b). Atualmente seu uso é regumentado pela Portaria MS n° 2.577/2006 (BRASIL, 2006)

### **3.1.1.7 Álcool e drogas de abuso**

O custo social da dependência química está se elevando, acarretando prejuízos às empresas e à economia do país. No Brasil quase não há indicadores



sobre o impacto econômico da dependência química no trabalho. Contudo, há uma série de sinais de que o custo é bastante elevado (CRASP, 2001).

O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo, realizou em 2004, pesquisa sobre o consumo de drogas entre 48 mil estudantes de escolas públicas de todas capitais do País. O estudo constatou que 65,2 % dos alunos já bebeu, 15,5 % já fez uso de outras drogas, 5,9 % fumou maconha, 2,0 % usou cocaína e 0,7 % crack (INVERSO, 2007). Outro estudo do CEBRID detectou 726 mil internações por abuso de drogas em hospitais e clínicas brasileiras, entre 1988 e 1999. O alcoolismo, mal que aflige 12 milhões de brasileiros, foi responsável por 90,0 % das hospitalizações. Já as internações por cocaína passaram de 0,8 % em 1988 para 4,6 % em 1999 (CRASP, 2001).

Segundo a OMS, dados de 2004, aproximadamente dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas. Seu uso indevido é um dos principais fatores que contribui para diminuição da saúde mundial, sendo responsável por 3,2 % de todas as mortes e por 4 % de todos os anos perdidos de vida útil. Em relação à América Latina, o álcool assume importância ainda maior elevando para 16 % os anos perdidos de vida útil (BRASIL, 2007d).

Pode-se analisar as comorbidades que são a ocorrência de duas entidades diagnósticas em um mesmo indivíduo. A coocorrência de transtornos mentais e transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas tem sido largamente reconhecida na clínica psiquiátrica. Estudos realizados de dependência de álcool e outras substâncias demonstraram que cerca de metade dos indivíduos diagnosticados apresentaram um diagnóstico adicional: 26 % apresentaram transtornos de humor, 28 % transtorno de ansiedade, 18% transtorno de personalidade antissocial e 7 % esquizofrenia, além da prevalência de depressão maior estar entre 30 a 50 % entre os dependentes químicos (ZALESKY *et al.*, 2006).

O tratamento farmacológico das comorbidades psiquiátricas com dependência de álcool ou outras substâncias inclui os medicamentos benzodiazepícos (com restrições devido ao risco de dependência cruzada), a buspirona, metilfenidato, bupropiona, os antidepressivos tricíclicos (imipramina, nortriptilina, amitriptilina,

clomipramina) e os ISRS (fluoxetina, paroxetina, sertralina). Também são usados os anticonvulsivantes (valproato e carbamazepina) e os neurolépticos atípicos (clozapina, olanzapina, quetiapina) (ZALESKY *et al.*, 2006).

### 3.2 Medicamentos da AFB utilizados na Saúde Mental e medicamentos especiais e excepcionais na Assistência Farmacêutica do RS

O RS possui uma área de 281.748.538 km<sup>2</sup>, dividida em 496 municípios e uma população de 10.582.840 habitantes (IBGE, 2009). Os municípios do RS estão agrupados em 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Essa organização foi estabelecida pelo Decreto do Governo Estadual nº 40.991/2001 (tab.1), considerando o princípio de descentralização político-administrativa, previsto na Constituição Federal, e visa atender a necessidade da SES/RS para atender às demandas assistenciais do sistema ao processo de cooperação técnica e financeira entre o Estado e os municípios (RIO GRANDE DO SUL, 2001).

Tabela 1. Distribuição dos municípios das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde no Rio Grande do Sul

CRS	Nº de municípios	Municípios sede CRS
1 <sup>a</sup>	24	Porto Alegre
2 <sup>a</sup>	42	Porto Alegre
3 <sup>a</sup>	23	Pelotas
4 <sup>a</sup>	32	Santa Maria
5 <sup>a</sup>	50	Caxias do Sul
6 <sup>a</sup>	58	Passo Fundo
7 <sup>a</sup>	7	Bagé
8 <sup>a</sup>	13	Cachoeira do Sul
9 <sup>a</sup>	12	Cruz Alta
10 <sup>a</sup>	13	Alegrete
11 <sup>a</sup>	31	Erechim
12 <sup>a</sup>	23	Santo Ângelo
13 <sup>a</sup>	12	Santa Cruz do Sul
14 <sup>a</sup>	21	Santa Rosa
15 <sup>a</sup>	26	Palmeira das Missões
16 <sup>a</sup>	41	Lajeado
17 <sup>a</sup>	20	Ijuí
18 <sup>a</sup>	22	Osório
19 <sup>a</sup>	28	Frederico Westphalen

Fonte: Decreto Estadual nº 40.991/2001.

Os municípios se reportam às CRS e estas à Coordenação Política de Assistência Farmacêutica (CPAF) da SES, responsável pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição até às CRS dos medicamentos especiais e excepcionais adquiridos pela SES e pelo armazenamento e distribuição dos medicamentos referentes aos Programas Estratégicos do Governo Federal ou de compra centralizada pelo MS. A aquisição dos medicamentos utilizados na AFB é de

responsabilidade dos municípios com exceção do medicamento insulina destinada aos pacientes diabéticos e dos contraceptivos para o Programa Saúde da Mulher que tem compra centralizada pelo MS (BRASIL, 2007c)

Os medicamentos utilizados na AFB seguem a Portaria GM nº 3.237/2007 que *aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde e em seu anexo II nomeia o Elenco de Referência do Componente da Assistência Farmacêutica Básica*. Cabe lembrar que em seu anexo I, art.5º, parágrafos 1º e 2º, *os gestores estaduais e municipais poderão pactuar que a aplicação dos recursos devidos pelo gestor estadual se dê por meio de oferta de medicamentos produzidos em laboratórios públicos oficiais e que esses medicamentos devem ter seus valores unitários informados nas CIBs (Comissão Intergestores Bipartite) e corresponder àqueles constantes no elenco de referência pactuado, nos itens, quantitativos e cronograma de entrega que o gestor municipal programar* (BRASIL, 2007c).

Os medicamentos de dispensação excepcional são aqueles destinados ao atendimento no âmbito do SUS de agravos inseridos nos seguintes critérios:

- *doença rara ou de baixa prevalência, com indicação de uso de medicamentos de alto valor unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja de custo elevado; e*
- *doença prevalente, com uso de medicamento de alto custo unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado desde que: haja tratamento previsto à nível da atenção básica, mas o paciente apresentou intolerância, refratariedade ou evolução para quadro clínico de maior gravidade ou, o diagnóstico ou estabelecimento de conduta terapêutica para o agravo estejam inseridos na atenção especializada* (BRASIL, 2006).

O fornecimento dos medicamentos excepcionais deverá obedecer a critérios de diagnóstico, indicação e tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos PCDT estabelecidos pelo MS, regulamentado pela Portaria MS nº 2.577/2006 que aprova o Componente de Medicamento de Dispensação Excepcional. A aquisição e

a dispensação desses medicamentos é de responsabilidade das SES, salvo alguns itens em que a aquisição é pactuada e centralizada junto ao MS. O financiamento para aquisição desses medicamentos é de responsabilidade do MS e dos Estados, conforme pactuação pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a monitoração desses recursos tem como base a emissão e a aprovação de Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Alto Custo (APAC) (BRASIL, 2006).

Os medicamentos especiais são de médio e alto custo, utilizados para tratamento de doenças de complexidade variável, manifestadas por um conjunto de sintomas e que eventualmente são tratadas em serviços de referência. São especialidades farmacêuticas não contempladas pelo elenco de medicamentos essenciais básicos cuja aquisição é de responsabilidade dos municípios, pelo elenco de medicamentos estratégicos distribuídos pelo MS ou pelo elenco de medicamentos de dispensação excepcional definidos pelo MS (RIO GRANDE DO SUL, 2008).

A Portaria/SES/RS nº 238/2006 definiu os medicamentos de dispensação de caráter especial, suas apresentações e indicações de tratamento, bem como dietas enterais e suplementos alimentares e suas indicações (RIO GRANDE DO SUL, 2006b). A elaboração desse elenco contou com a contribuição de trabalho coordenado pela CPAF e pela assessoria técnica do gabinete da SES, com a participação dos técnicos das políticas que compõem a Coordenação de Atenção Integral à Saúde da SES e de profissionais convidados de diversos centros de referência ou representantes de sociedades científicas. Esse elenco consta de cerca de 70 medicamentos e sete itens de dietas e/ou suplementos alimentares (RIO GRANDE DO SUL, 2008).

### **3.3 Indústria farmacêutica**

#### **3.3.1 Laboratórios Oficiais Brasileiros**

Os laboratórios farmacêuticos brasileiros tiveram origem e apresentam características distintas da experiência internacional. Em vez de funcionarem como fonte de pesquisa e desenvolvimento (P&D) e parte do sistema nacional de inovação, conforme padrão internacional, surgiram associados ao atendimento à

assistência farmacêutica à população e à cobertura das lacunas existentes na produção nacional de vacinas e medicamentos essenciais (BASTOS, 2006).

Os laboratórios oficiais de produção de medicamentos estão geralmente vinculados aos governos estaduais e ao Governo Federal, caracterizando-se como empresas ou fundações, as quais apoiam políticas setoriais no âmbito da saúde. Atualmente o sistema compreende 18 laboratórios: FARMANGUINHOS/FIOCRUZ, Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFE), Laboratório Farmacêutico da Marinha (LFM), Laboratório Químico e Farmacêutico da Aeronáutica (LQFA), esses ligados ao Governo Federal; laboratórios vinculados aos governos estaduais: Laboratório Farmacêutico de Pernambuco S/A (LAFEPE), Laboratório Industrial Farmacêutico de Alagoas S/A (LIFAL), Instituto Químico do Estado de Goiás (IQUEGO), Fundação Ezequiel Dias (FUNED) de Minas Gerais, Instituto Vital Brasil (IVB) do Rio de Janeiro, FURP de São Paulo, Laboratório Farmacêutico do Estado de Santa Catarina (LAFESC), Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) e Laboratório Industrial Farmacêutico da Paraíba S/A (LIFESA); laboratórios vinculados às universidades estaduais de Maringá e de Londrina, Núcleo de Pesquisa em Alimentos e Medicamentos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (NUPLAM) e da Universidade Federal do Ceará (BASTOS, 2006).

Em pesquisa realizada em 2007, junto aos 18 laboratórios oficiais brasileiros associados à Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais Brasileiros (ALFOB), através da internet, consta que apenas seis laboratórios (FUNED, FURP, IQUEGO, IVB e FARMANGUINHOS) possuem registrados alguns dos medicamentos utilizados na AFB, constantes da RENAME, para tratamento das doenças do SNCP (tabela 2).

Quanto aos medicamentos excepcionais, somente o LIFAL produz o anticonvulsivante lamotrigina comprimidos, nas dosagens de 25 mg, 50 mg e 100 mg; o antipsicótico clozapina comprimidos, nas dosagens de 25 mg e 100 mg; o imunossupressor tacrolimus comprimidos nas dosagens de 1 mg e 5 mg. O LIFAL também possui registro, mas não produz, o medicamento antipsicótico olanzapina comprimidos nas dosagens de 2,5 mg, 5 mg e 10 mg.

**Tabela 2.** Medicamentos da RENAME que atuam em doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico, com registro em laboratórios oficiais brasileiros

Medicamentos	Forma		FUNED	FURP	IQUEGO	IVB	LFM	FARMANGUINHOS
	farmacêutica	Dose						
<b>Anticonvulsivantes</b>								
Carbamazepina	comprimido	200 mg	X	X				
Fenitoína	comprimido	100 mg	X	X				
Fenobarbital	comprimido	100 mg	X	X			X	X
<b>Antipsicóticos</b>								
Clorpromazina	comprimido	25 mg		X				
Clorpromazina	comprimido	100 mg		X	X			X
Haloperidol	comprimido	1 mg		X				
Haloperidol	comprimido	5 mg	X	X		X		X
Haloperidol	solução injetável	5 mg/ mL		X				
<b>Ansiolíticos e Hipno-Sedativos</b>								
Diazepam	comprimido	5 mg	X	X	X	X	X	X
<b>Antidepressivos e Estabilizadores de Humor</b>								
Carbamazepina	comprimido	200 mg	X	X				
Cloridrato de Amitriptilina	comprimido	25 mg	X				X	

Fonte: pesquisa realizada através dos endereços eletrônicos dos laboratórios no ano de 2007.

### 3.3.2 Contexto do Estado do RS

Em solicitação de demanda por relação das empresas industriais farmacêuticas registradas no Estado do RS, na Rede de Atendimento Informatizado (RAI) da Federação das Indústrias do Estado do Rio Grande do Sul (FIERGS), consta que estão registradas 21 empresas. Destas, nenhuma produz medicamentos pertencentes ao grupo para tratamento das doenças do SNCP constantes na RENAME, e outros especiais e excepcionais utilizados para tratamento destas mesmas doenças (FIERGS, 2008).

No Sindicato dos Farmacêuticos do RS (SINDIFARS) há registros de outras cinco empresas, sendo que apenas uma delas produz no Uruguai e exporta produto acabado para o Brasil, possuindo aqui apenas laboratório de Controle de Qualidade.

No Conselho Regional de Farmácia (CRF) do RS, existem registros de 28 empresas, além da FEPPS, algumas já cadastradas à FIERGS e ao SINDIFARS, sendo que em nenhuma delas constata-se produção dos medicamentos de interesse na pesquisa (anexo A).

### 3.3.3 LAFERGS

O LAFERGS foi inaugurado em 1972 e desde então produziu medicamentos para atender as Unidades Sanitárias da Secretaria Estadual da Saúde e da Central de Medicamentos (CEME), chegando a produzir cerca de 80 produtos e, no ano de 1994, passou a integrar a FEPPS (RIO GRANDE DO SUL, 1979).

A FEPPS é uma entidade de Direito Público, vinculada à SES, criada pela Lei Estadual nº 10.349/1994, alterada pelas Leis nº 10.412/1995 e 11.793/2002. Apresenta dentre suas finalidades a produção de medicamentos, imunobiológicos, correlatos, produtos e serviços relacionados à saúde, além de pesquisar e desenvolver formulações, métodos de produção e de controle de qualidade. O LAFERGS é associado à ALFOB e faz parte da RBPPM (RIO GRANDE DO SUL, 1994; RIO GRANDE DO SUL, 1995; RIO GRANDE DO SUL, 2002).

Em setembro de 2004 foi suspensa a produção de medicamentos e iniciada a reforma e a ampliação das instalações físicas da área industrial para dotar o LAFERGS das condições técnicas exigidas e introduzidas pela RDC nº 210/2003 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os recursos aportados, aproximadamente R\$ 6.890.000,00 pelo RS e, R\$ 2.500.000,00 pelo MS<sup>5</sup> através do Programa de Apoio à Produção Pública de Medicamentos para financiamento dos investimentos de modernização e ampliação de capacidade dos laboratórios oficiais, com o objetivo de transformá-los em alternativa para aumento da efetividade dos programas de assistência farmacêutica por meio da produção de medicamentos pela rede oficial, com qualidade e baixo custo (BRASIL, 2003).

Em fevereiro de 2007 foi assinado Protocolo de Intenções entre o Estado do RS e a FIOCRUZ com objetivo a cooperação técnico-científica. Entre as atribuições comuns às partes contam:

- implementar entre o LAFERGS e FIOCRUZ a validação conjunta dos insumos e de medicamentos;
- desenvolver produtos e tecnologia analítica na área de medicamentos;

---

<sup>5</sup> Informações prestadas pelo Departamento Financeiro da FEPPS no ano de 2008.

- estudar a complementaridade do LAFERGS na área de produção de medicamento, atendendo às demandas da FIOCRUZ;
- definir, conjuntamente, medicamentos para implantar a linha de produção de medicamentos em consonância com a Política Nacional de Medicamentos.

Em novembro de 2007, foi celebrado o Convênio nº 220/2007 entre a FIOCRUZ e o LAFERGS reiterando as atribuições já mencionadas, apresentando Plano de Trabalho e priorizando a atuação coordenada e articulada destes laboratórios oficiais brasileiros a fim de continuar a atender de forma efetiva às necessidades de medicamentos dentro do SUS, esperando assim, através da racionalização da produção dos laboratórios públicos, evitar a sobreposição de elenco de produtos e proporcionar o aumento na abrangência de atuação devido à complementaridade de elencos.

A Portaria MS nº 374/2008, institui no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde, considerando entre outras, *a necessidade de reestruturação e ampliação do escopo de atividades da Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos, instituída pela Portaria GM nº 2.438/2005, de forma a atender à nova estrutura do Ministério da Saúde e às novas demandas ligadas à produção pública do segmento de base biotecnológica do Complexo Industrial da Saúde.* Dentre as diretrizes estabelecidas nesse Programa está a *articulação entre os produtores públicos buscando atuação coordenada e cooperada em todas as áreas, mediante a estratégia de organização em rede* (BRASIL, 2008a; BRASIL, 2005b).

Para os medicamentos da Saúde Mental, a RENAME apresenta em sua quinta edição publicada em 2007, no capítulo nº 12, a relação de medicamentos que atuam sobre o SNCP. Esta relação, exemplificada no anexo B, contém 16 medicamentos, em diferentes formas farmacêuticas, que são recomendados para uso no tratamento das doenças que acometem a saúde mental e serve de referência para os elencos dos medicamentos utilizados na AFB, cuja aquisição é de responsabilidade dos municípios, tendo financiamento tripartite através da Portaria GM nº 3.237/2007 e para os medicamentos de dispensação especial (BRASIL, 2007a).



O LAFERGS possui registros em vigor dos seguintes medicamentos utilizados na AFB utilizados na saúde mental: clorpromazina comprimidos 100 mg e fenobarbital comprimidos 100 mg, os lotes piloto estão sendo produzidos em FARMANGUINHOS.

Outros registros em vigor são dos medicamentos diazepam comprimidos 10 mg, dexametasona creme 0,1 %, cloridrato de propranolol comprimidos 40 mg, ácido acetil salicílico comprimidos 100 mg, metoclopramida solução oral 4 mg/mL, suspensão de sulfametoxazol+trimetoprima 40 mg+8 mg/mL, sulfato ferroso solução oral 1,25 mg/mL, dipirona sódica solução oral 500 mg/mL, neomicina+bacitracina pomada 5 mg+250 UI/g que atendem à AFB ou à REMAB/RS, e sulfato de morfina solução oral à 1 %.

Em face ao exposto, faz-se necessário que o LAFERGS constitua um elenco de medicamentos que responda às necessidades da população, utilizando instrumentos de avaliação que conciliem sua capacidade técnica e a sustentabilidade deste laboratório oficial, fornecendo alternativas possíveis que contribuam com a produção de medicamentos dos laboratórios oficiais brasileiros, implementando a oferta de medicamentos de relevância estratégica para o SUS e atendendo às demandas do MS.



#### **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

O trabalho foi desenvolvido de forma descritiva, sistematizada, retrospectiva e transversal, com metodologia quantitativa e qualitativa. Os dados foram obtidos mediante:

- a aplicação de questionário em dez municípios do RS com levantamento de dados dos períodos compreendidos entre janeiro a dezembro de 2006 ou entre janeiro a dezembro de 2007, e;
- a avaliação de relatórios referentes às aquisições de medicamentos especiais e excepcionais apresentados pela SES/RS no ano de 2006.

As informações coletadas abordaram:

- o consumo e os recursos econômicos dispensados para aquisição de medicamentos da RENAME, utilizados na AFB para tratar de doenças que atuam no SNCP, em municípios sede das CRS do RS, nos anos de 2006 ou de 2007, conforme a disponibilidade de informações dos participantes;
- os recursos econômicos dispensados na aquisição de medicamentos especiais e excepcionais pela SES/RS no ano de 2006.

Para a análise dos dados foi aplicada curva ABC (SEBRAE, 2008) e Matriz de Priorização (FREIRE, 2008).

A ferramenta qualitativa constituiu-se de Técnica Nominal de Grupo aplicada, de forma adaptada, no grupo constituído por seis farmacêuticos do LAFERGS (BROSSARD, 2000).

O referencial teórico deste trabalho baseou-se nas seguintes palavras-chaves: saúde mental, doenças mentais, legislação, assistência farmacêutica, produção de

medicamentos, registro de medicamentos, indústria farmacêutica, farmacoconomia, economia da saúde, uso racional de medicamentos e foi realizado em bibliografia e em base de dados.

O elenco de medicamentos proposto levou em conta:

- a capacidade operativa e operacional do LAFERGS;
- o atendimento das demandas de medicamentos para uso no SNCP utilizados na AFB no RS;
- o impacto financeiro para o Estado do RS.

#### **4.1 Questionário aplicado para o levantamento dos dados**

O questionário para levantamento dos medicamentos utilizados no tratamento das doenças do SNCP da AFB foi constituído por seis questões: cinco perguntas fechadas e uma acompanhada de tabela (anexo C) onde constavam relacionados 16 medicamentos em 37 apresentações farmacêuticas constantes na RENAME (2006) que são recomendados no tratamento das doenças do SNCP. São elas:

- **Questão 1** - Todos pacientes que utilizam os medicamentos constantes na tabela anterior estão cadastrados no Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental?
- **Questão 2** - Qual a doença de maior prevalência? Enumere os pacientes de cada uma delas e medicamentos utilizados.
- **Questão 3** - Os medicamentos adquiridos atendem a demanda do município ou da região (caso o município atenda também outras comunidades)?
- **Questão 4** - Caso não atenda, marque o motivo (falta de recursos financeiros, aquisição mal programada, fornecedor não atende em tempo adequado).
- **Questão 5** - Quais os medicamentos mais utilizados e com maior impacto financeiro, no seu município, que não constam do Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental?

- **Questão 6** – Refere-se ao preenchimento da tabela, anexo C, onde estão relacionados os medicamentos utilizados para tratamento das doenças do SNCP integrantes da RENAME e preenchida com dados de consumo e valores dispensados durante o ano de 2006 ou de 2007, conforme disponibilidade de informações dos dez municípios pesquisados. Os resultados foram submetidos à triagem prévia com supressão dos medicamentos na forma de injetáveis devida à limitação de planta industrial do LAFERGS para produção deste tipo de forma farmacêutica. Os demais medicamentos foram avaliados mediante a construção de curva ABC com os seguintes dados: unidades distribuídas, valor unitário, valor financeiro total, valor de consumo e percentual acumulado sobre o total despendido para cada item listado. Os valores unitários médios dos medicamentos foram posteriormente comparados com valores encontrados no Banco de Preços da Saúde (BPS) do MS.

Ao questionário encaminhado anexou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo D) visando a garantia do sigilo e assegurando a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Ambos foram aprovados previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FEPPS através do parecer consubstanciado n°10/2007 (anexo E).

**Tabela 3.** Populações dos municípios sede das Coordenadorias Regionais de Saúde

Coordenadorias	Municípios Sede	População(habitantes)*
1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup>	Porto Alegre	1.420.667
3 <sup>a</sup>	Pelotas	339.934
4 <sup>a</sup>	Santa Maria	263.403
5 <sup>a</sup>	Caxias do Sul	399.038
6 <sup>a</sup>	Passo Fundo	183.300
7 <sup>a</sup>	Bagé	112.550
8 <sup>a</sup>	Cachoeira do Sul	84.629
9 <sup>a</sup>	Cruz Alta	63.450
10 <sup>a</sup>	Alegrete	78.188
11 <sup>a</sup>	Erechim	92.945
12 <sup>a</sup>	Santo Ângelo	73.800
13 <sup>a</sup>	Santa Cruz do Sul	115.857
14 <sup>a</sup>	Santa Rosa	64.113
15 <sup>a</sup>	Palmeira das Missões	33.846
16 <sup>a</sup>	Lajeado	67.474
17 <sup>a</sup>	Ijuí	76.739
18 <sup>a</sup>	Osório	39.290
19 <sup>a</sup>	Frederico Westphalen	27.308

\*IBGE, Censo 2007.

O questionário foi aplicado de forma piloto no município de Sapiranga, pertencente à 1ª CRS e que possui 78.996 habitantes. Posteriormente, o mesmo questionário foi enviado a 18 municípios, tabela 3, sede das CRS, todos eles com mais de 10.000 habitantes, sendo o maior, Porto Alegre e o menor, Frederico Westphalen (IBGE, 2009).

#### **4.1.1 Dificuldades encontradas**

Na aplicação do questionário foram encontradas as seguintes dificuldades:

- nos municípios sede das 6ª, 8ª, 10ª, 12ª, 13ª, 15ª, 16ª, 17ª e 19ª CRS não houve adesão à pesquisa, houve demora na manifestação o que dificultou a substituição dos mesmos;
- substituição do município sede da 14ª CRS, Santa Rosa, pelo de Giruá, da mesma CRS, pois os técnicos do município alegaram não possuir recursos humanos disponíveis para atendimento da solicitação;
- inicialmente o trabalho foi planejado para utilização de dados do ano de 2006, mas após contatos nos municípios escolhidos, 30 % dos municípios participantes (Pelotas, Caxias do Sul e Giruá) não dispunha das informações necessárias referentes ao ano solicitado. Desta forma, os dados foram construídos levando-se em conta as informações dos anos de 2006 e/ou de 2007, conforme a disponibilidade de registros nos municípios;
- em todos municípios participantes houve a informação da existência de um cadastro geral de pacientes usuários da AFB do município e não por diagnóstico. Não existe um cadastro específico para os pacientes atendidos na AFB em saúde mental e em 30 % dos municípios somente são cadastrados por diagnóstico os pacientes atendidos pelos CAPS;
- o banco de dados referente aos medicamentos utilizados na AFB foi composto com as respostas dos questionários preenchidos em dez municípios, totalizando uma população de aproximadamente 26,75 % do total da população do RS (tabela 4).

**Tabela 4.** Dados populacionais e relação de municípios que aderiram à pesquisa

CRS	Municípios Sede	População(habitantes)*
1 <sup>a</sup>	Sapiranga (Piloto)	78.996
1 <sup>a</sup>	Porto Alegre	1.420.667
3 <sup>a</sup>	Pelotas	39.934
4 <sup>a</sup>	Santa Maria	263.403
5 <sup>a</sup>	Caxias do Sul	399.038
7 <sup>a</sup>	Bagé	112.550
9 <sup>a</sup>	Cruz Alta	63.450
11 <sup>a</sup>	Erechim	92.945
14 <sup>a</sup>	Giruá	18.138
18	Osório	39.290
<b>Total total</b>	-	<b>2.828.411</b>

\*IBGE/Censo 2007

#### 4.2 Medicamentos especiais e excepcionais

A análise documental referente aos medicamentos Especiais e Excepcionais foi realizada através dos dados dos relatórios do ano de 2006, fornecidos pelo sistema informatizado IM-AES, utilizado pela DAF, local onde são recebidos e conferidos os medicamentos adquiridos pela SES através do Fundo Estadual da Saúde (FES) ou da Central de Licitações (CELIC) e os medicamentos enviados pelo MS para atender aos Programas Estratégicos (DST/AIDS, Tuberculose e Hanseníase). Não foram computados os valores financeiros dispensados para aquisição de medicamentos para atendimento de demandas judiciais.

Na análise dos dados foi efetuada triagem com a exclusão dos medicamentos na forma de injetáveis. Foram suprimidos também compostos enzimáticos e dietas, como leites e suplementos alimentares, restando 183 itens, nas formas farmacêuticas sólidas, líquidas e semi-sólidas.

O banco de dados resultante foi avaliado através da elaboração de curva ABC. O uso desse instrumento permitiu classificar os itens para posterior avaliação. A curva foi obtida pela ordenação dos itens conforme os valores financeiros gastos pela SES nas aquisições de medicamentos especiais e excepcionais. Para cada item relacionado foi registrada a quantidade na menor unidade (comprimidos, frascos, bisnagas) adquirida, o valor unitário e total. Os itens foram ordenados pela ordem decrescente de valor financeiro, valor acumulado e percentual sobre o valor total despendido.

Assim foram definidas as classes ABC:

- classe A: grupo de 20 % de itens mais importantes que devem ser tratados com atenção especial;
- classe B: grupo de 30 % de itens com situação intermediária;
- classe C: grupo de 50 % de itens menos importantes que justificam pouca atenção (SEBRAE, 2008).

Posteriormente, os itens pertencentes à classe A foram classificados por indicação terapêutica e apreciados quanto à capacidade operativa ((planta industrial e equipamentos adequados), à capacidade operacional (volume de produção) e aos registros existentes no mercado.

#### **4.3 Aplicação da Técnica Nominal de Grupo e construção da Matriz de Priorização**

Em paralelo, com a finalidade de avaliar as observações efetuadas no decorrer da pesquisa e os resultados apontados pela curva ABC, foi utilizada ferramenta de natureza qualitativa chamada Técnica Nominal de Grupo. A mesma foi adaptada, pois a etapa inicial constituída de *brainstorming* foi substituída por uma lista impressa constituída de vinte critérios, organizados de forma aleatória e sem sugestão de importância, de A até U (anexo F). Os membros do grupo deveriam individualmente examiná-los e pontuá-los de forma decrescente, onde **20** seria o critério de maior importância e **um** o de menor. Posteriormente, somaram-se os pontos atribuídos para cada critério, ordenou-se de forma decrescente e identificaram-se os **11** critérios de maior pontuação, ou seja, a "metade mais um" (BROSSARD, 2000).

O cálculo referente à ponderação relativa dos critérios foi realizado de forma que a soma dos pontos atribuídos nos 20 critérios equivalham a 100 % e os pontos relativos a cada critério à **x** %. Escolhidos os 11 critérios e seus pesos relativos foi construída a matriz de priorização em L, onde 36 medicamentos especiais e excepcionais pertencentes à classe A da curva ABC e 13 medicamentos da AFB



pertencentes às classes A e B<sup>6</sup> da curva ABC constituíram-se em linhas e os 11 critérios de maior ponderação em colunas, utilizando-se os seguintes fatores de multiplicação: **cinco**, quando atende plenamente ao critério; **três**, quando atende parcialmente e **um** quando não atende ao critério.

Para a pontuação total de cada medicamento foi realizada a soma das pontuações parciais obtidas em cada critério. Posteriormente houve a ordenação por ordem decrescente de pontuação (FREIRE, 2008).

---

<sup>6</sup> Considerando que a aquisição dos 36 medicamentos especiais e excepcionais pertencentes à classe A consumiram 88,50 % dos gastos financeiros realizados pela SES e os da classe A da AFB, 5 medicamentos, despenderam 68,30 % dos gastos em dez municípios pesquisados, utilizou-se também a classe B, totalizando 13 medicamentos da AFB e perfazendo 94,81 % de gasto financeiro



## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 Questionário sobre os medicamentos que atuam no SNCP utilizados na AFB**

#### **Questão nº 1**

Em sete municípios não existe um cadastro específico para pacientes que utilizam os medicamentos para SNCP da AFB. Nos municípios de Sapiranga e Caxias do Sul o cadastro de pacientes é geral para usuários da AFB. Os municípios de Porto Alegre, de Cruz Alta, de Giruá e de Osório informaram números aproximados de usuários, sendo eles respectivamente 30.000, 4.000, 250 e 800. No município de Erechim os usuários estão em processo de recadastramento no CAPS.

Em 3 municípios existe cadastro (Pelotas, Santa Maria e Bagé). Em Pelotas os 661 pacientes estão cadastrados somente no CAPS. Em Santa Maria são 13.234 pacientes e no município de Bagé é superior a 20.000 usuários.

#### **Questão nº 2**

No município de Porto Alegre (1ª CRS) não foram apresentados dados, no de Caxias do Sul (5ª CRS) a classificação de pacientes não seguiu o Código Internacional de Doenças (CID) e em Erechim (11ª CRS) não foram informados a prevalência e o número de pacientes. Nos demais municípios (70 %): Sapiranga (1ª CRS), Pelotas (3ª CRS), Santa Maria (4ª CRS), Bagé (7ª CRS), Cruz Alta (9ª CRS), Giruá (14ª CRS) e Osório (18ª CRS) a depressão apareceu como agravo de maior ocorrência.

A pesquisa apontou a utilização dos seguintes medicamentos no tratamento da depressão (CID F32): fluoxetina, amitriptilina, imipramina, carbamazepina, sertralina e nortriptilina e na epilepsia (CID G40): ácido valpróico, fenobarbital, carbamazepina e fenitoína.

Na esquizofrenia (CID F20) foi relatado o uso de olanzapina, clozapina, haloperidol, biperideno, diazepam, decanoato de haloperidol, flufenazina e clorpromazina.

Para o transtorno bipolar (CID F31) foi mencionada a utilização de carbonato de lítio, ácido valpróico, haloperidol e a carbamazepina em três municípios (Pelotas, Santa Maria e Bagé).

No transtorno devido ao uso de álcool (CID F10) foi utilizado o clordiazepóxido, no município de Pelotas e ao uso de outras drogas (CID F19), fenobarbital e haloperidol.

No município de Bagé, a doença de Parkinson (CID G20), o transtorno de ansiedade (CID F41.2) e o transtorno de pânico (CID F41.0) são tratados respectivamente com levodopa+carbidopa, fluoxetina e clonazepam.

#### **Questões nº 3 e nº 4**

Em cinco municípios respondentes (Caxias do Sul, Bagé, Cruz Alta, Erechim e Osório) a demanda de medicamentos é completamente atendida, sendo parcialmente atendida em Sapiranga, Porto Alegre e Pelotas. Não foram apresentados percentuais de não atendimento. As causas do atendimento parcial são: aquisição mal programada (Sapiranga), fornecedor que não atende em tempo adequado (Sapiranga e Pelotas), falta de recursos financeiros para aquisição (Porto Alegre). No município de Santa Maria a demanda de medicamentos não é atendida pela falta de recursos financeiros. Estes dados não foram respondidos no questionário do município de Giruá.

#### **Questão nº 5**

Quanto a outros medicamentos não utilizados na AFB para tratamento da Saúde Mental e que comprometem maiores aportes financeiros nos municípios pesquisados, foram fornecidos os seguintes dados:

- no município de Porto Alegre somente são fornecidos medicamentos da Farmácia Básica;

- em Cruz Alta é informada a utilização da fluoxetina, não sendo fornecidos os valores financeiros;
- nos demais municípios, 15 medicamentos foram citados, dos quais nove (60 %) são medicamentos utilizados para tratamento de doenças pertencentes à Saúde Mental, destes, três medicamentos antidepressivos: fluoxetina comprimidos 20 mg, amitriptilina comprimidos 75 mg e paroxetina comprimidos 20 mg; dois ansiolíticos, alprazolam comprimidos 2 mg e clordiazepóxido comprimidos 25 mg; dois antipsicóticos: tioridazina comprimidos 100 mg, do elenco de medicamentos especiais, e risperidona comprimidos 1 mg, de dispensação excepcional e um indicado para transtornos de hiperatividade, metilfenidato comprimidos 10 mg, de medicamentos especiais. O antidepressivo fluoxetina, do elenco de medicamentos especiais, foi o único medicamento citado em três questionários;
- seis medicamentos são fármacos utilizados para tratamento da hipertensão e diabetes: captopril comprimidos 25 mg, cloridrato de metformina comprimidos 850 mg e insulina solução injetável NPH 100UI pertencentes à AFB; para tratamento de asma e bronquite, beclometasona cápsulas de pó inalante 400 µg que nessa dosagem pertence aos medicamentos de dispensação excepcional; o analgésico e antitérmico, dipirona solução oral de 500 mg/mL, também pertencente à AFB e o antiinflamatório, diclofenaco comprimidos 50 mg;
- os medicamentos utilizados para tratamento da hipertensão e diabetes somaram um gasto financeiro maior, R\$ 453.164,01. O medicamento utilizado para tratar asma e rinite, ocupou o segundo lugar em gastos financeiros somando R\$ 197.751,98. Os medicamentos para Saúde Mental, embora em maior número, atingiram o gasto financeiro de R\$ 50.413,75 e os outros dois medicamentos diclofenaco e dipirona, R\$ 22.780,00. A compilação das respostas dos municípios à questão encontra-se no anexo G.

## Questão nº 6

A tabela (anexo C) foi preenchida por todos participantes. Os itens não respondidos são medicamentos não padronizados e o único item não utilizado por nenhum dos participantes foi o antidepressivo clomipramina comprimidos 10 mg.

Os valores financeiros foram fornecidos em 90 % das respostas, com exceção do município de Cruz Alta, sede da 9ª CRS.

As aquisições de medicamentos eram, em sua totalidade, realizadas através de distribuidoras de medicamentos ou de laboratórios privados, os laboratórios oficiais não foram utilizados como fornecedores. A compilação dos gastos financeiros e das unidades distribuídas, por medicamento e forma farmacêutica, encontra-se no anexo H.

A curva ABC, anexo I, foi elaborada com 27 itens. O somatório dos valores financeiros foi R\$ 3.406.907,30, sendo a classe A (20 % dos itens), constituída por três medicamentos, apresentados em cinco formas farmacêuticas e que consumiram 68,30 % dos gastos financeiros, são eles:

- valproato de sódio comprimidos 250 mg e de 500 mg e carbamazepina comprimidos 200 mg e suspensão oral de 20 mg/mL, anticonvulsivantes e estabilizadores de humor;
- carbonato de lítio comprimidos 300 mg, estabilizador de humor.

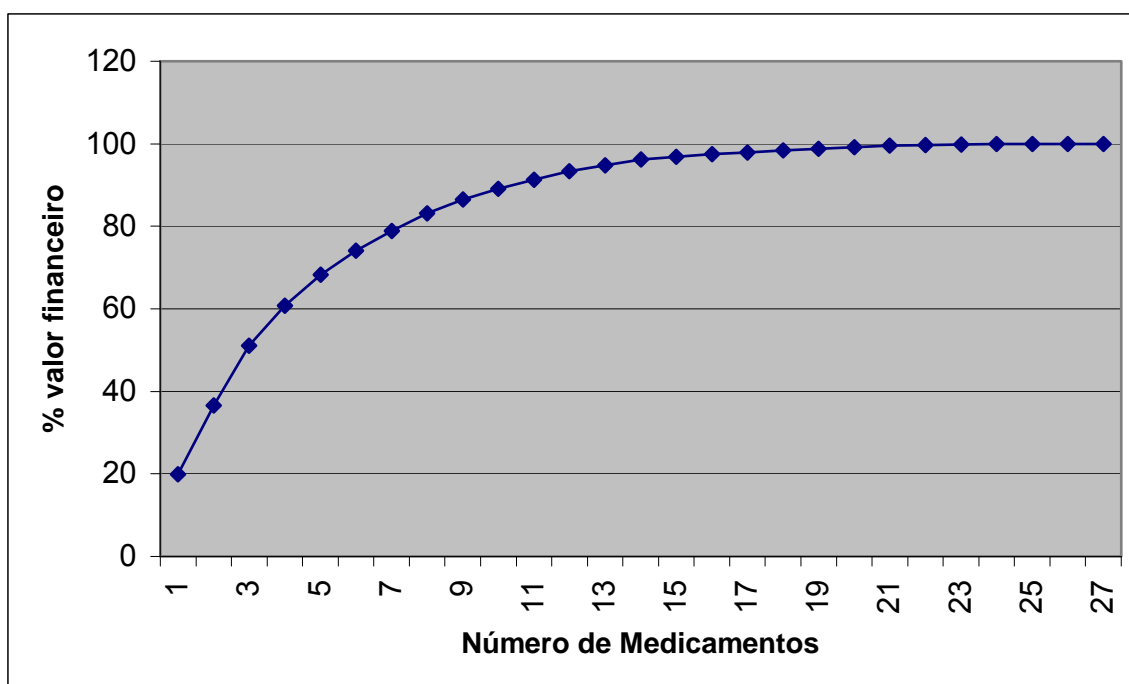
Destes, a carbamazepina em suas duas apresentações, pertence ao elenco de referência da AFB com financiamento tripartite. O valproato de sódio e o carbonato de lítio pertencem à REMAB/RS. A carbamazepina comprimidos 200 mg é registrada pela FUNED e pela FURP.

A classe B (30 % itens) inclui oito itens que respondem, junto com a classe A, 94,81 % dos gastos financeiros dos municípios com medicamentos essenciais indicados para o tratamento de distúrbios do SNCP integrantes da RENAME. Os medicamentos são:

- amitriptilina comprimidos 25 mg, antidepressivo;

- clorpromazina comprimidos 100 mg e de 25 mg, haloperidol comprimidos 5 mg, antipsicóticos;
- cloridrato de biperideno comprimidos 2 mg, antiparkinsoniano;
- valproato de sódio solução oral 50 mg/mL, anticonvulsivante e estabilizador de humor;
- fenitoína comprimidos 100 mg, anticonvulsivante;
- diazepam comprimidos 5 mg, ansiolítico.

Destes, a amitriptilina, a clorpromazina, a fenitoína, o diazepam e o haloperidol pertencem ao elenco de medicamentos da AFB, o cloridrato de biperideno pertence ao elenco de medicamentos de dispensação excepcional e também da REMAB/RS, o valproato de sódio faz parte da REMAB/RS.



**Figura 1.** Curva ABC do percentual de valores despendidos com a aquisição de medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico integrantes da RENAME, em dez municípios pesquisados do RS, no ano de 2006 ou 2007

Quanto ao registro desses medicamentos, a amitriptilina é registrada pela FUNED e pelo LFM, a clorpromazina comprimidos 100 mg é registrada pelos laboratórios FURP, IQUEGO e FARMANGUINHOS, a fenitoína pela FUNED e

FURP, a clorpromazina comprimidos 25 mg pela FURP, o diazepam comprimidos 5 mg pela FUNED, FURP, IQUEGO, IVB, LFM e FARMANGUINHOS e o haloperidol comprimidos 5 mg pelos laboratórios oficiais FUNED, FURP, IVB e FARMANGUINHOS.

Os demais medicamentos, que pertencem à classe C e somaram 13 itens, contribuíram com 5,19 % dos valores financeiros despendidos pelos municípios demonstrado na Figura 1.

Embora não existam cadastros específicos na AFB para a maioria dos dados analisados nem classificação por CID para pacientes, a pesquisa realizada junto a dez municípios sede de CRS, através de questionário respondido por técnicos atuantes nas Secretarias Municipais de Saúde, indicou a depressão como agravo de maior ocorrência e, as demais enfermidades citadas apresentam dados semelhantes aos das referências, porém sem ser mencionada a prevalência.

Com a construção da curva ABC, conforme metodologia aplicada, verificou-se que dos 13 itens (classes A e B) oito são registrados por laboratórios oficiais sendo que o LAFERGS possui registro de dois: clorpromazina comprimidos 100 mg e fenobarbital comprimidos 100 mg. Os valores despendidos em dez municípios com estes dois medicamentos foram respectivamente R\$ 162.065,24 e R\$ 48.461,79, representando 6,17 % dos gastos financeiros com medicamentos que atuam no SNCP. Os demais medicamentos, valproato de sódio comprimidos 500 mg, carbonato de lítio comprimidos 300 mg, valproato de sódio comprimidos 250 mg, carbamazepina suspensão 20 mg/mL, cloridrato de biperideno comprimidos 2 mg e valproato de sódio solução oral 50 mg/mL não são registrados por laboratórios oficiais e ocupam respectivamente o 1°, 2°, 3°, 5°, 8° e 9° lugares da curva ABC.

A carbamazepina nas apresentações comprimidos de 200 mg/cp e suspensão oral de 20 mg/mL, o valproato de sódio comprimidos nas dosagens de 250 mg, 500 mg e solução oral de 50 mg e o carbonato de lítio indicados para tratamento do transtorno bipolar e para a epilepsia somaram 71,71 % dos valores financeiros. Outros anticonvulsivantes, clonazepam comprimidos nas dosagens de 0,5 mg, 2 mg e solução oral 2,5 mg/mL, fenitoína comprimidos 100 mg e solução injetável 25 mg/mL e o fenobarbital comprimidos 100 mg e solução oral 40 mg/mL



acrescentaram 5,44 % dos valores despendidos pelos municípios. Apesar de a depressão ser o transtorno indicado como de maior prevalência, os medicamentos anticonvulsivantes e os indicados para tratamento do transtorno de humor foram os que despenderam maior valor financeiro, R\$ 2.628.656,80, representando 77,15 % dos gastos financeiros.

Quanto aos medicamentos indicados como antidepressivos na lista da RENAME, cloridrato de amitriptilina comprimidos 25 mg, cloridrato de clomipramina comprimidos 10 mg e 25 mg, cloridrato de nortriptilina comprimidos nas dosagens de 10 mg, 25 mg e 50 mg, fluoxetina comprimidos 20 mg, verificou-se que um produto não foi utilizado, clomipramina comprimidos 10 mg e outro, nortriptilina comprimidos 10 mg, foi mencionado apenas em um questionário, porém sem valores financeiros despendidos. Os demais produtos integraram 6,65 % dos valores financeiros utilizados na aquisição de medicamentos que atuam no SNCP. O medicamento fluoxetina integra o elenco de medicamentos especiais da SES/RS e é fornecido mediante expedientes administrativos avaliados previamente por peritos. A soma do valor financeiro que a SES/RS despendeu com a aquisição deste medicamento em 2006 foi de R\$ 102.731,97, com 2.378.515 unidades distribuídas (anexo K), que eleva o percentual de gastos com os antidepressivos a 9,66 %.

Os medicamentos antipsicóticos contribuíram com 9,28 % e os antiparkinsonianos como o cloridrato de biperideno comprimidos 2 mg e a associação levodopa + carbidopa comprimidos 250 mg + 25 mg com mais 4,48 % dos valores financeiros. O medicamento diazepam comprimidos 5 mg indicado como ansiolítico acrescentou aproximadamente 2,1 % do montante financeiro utilizado para aquisição de medicamentos para saúde mental.

Considerando que a pesquisa realizada nos dez municípios atingiu aproximadamente 26,72 % da população do Estado do RS, a partir dos dados encontrados pode se inferir a demanda com os medicamentos definidos como classe A:

- os municípios pesquisados distribuíram 1.922.014 unidades do medicamento valproato de sódio comprimidos 500 mg, a um custo unitário médio de R\$

0,35. Projetando-se para a população do RS, o valor financeiro é de R\$ 2.520.000,00 e em torno de 7.200.000 unidades a serem distribuídas;

- para o medicamento carbonato de lítio comprimidos 300 mg, que foram distribuídas 4.828.180 unidades, a um custo unitário médio de R\$ 0,11, para a população estadual estimou-se em R\$ 1.987.650,00 com 18.069.540 unidades para distribuição;
- com o medicamento valproato de sódio comprimidos 250 mg foram distribuídas 1.860.400 unidades a um custo unitário médio de R\$ 0,21. Projetando-se para a necessidade Estadual, o valor financeiro passaria para aproximadamente R\$ 1.463.000,00 e seriam distribuídas 6.963.000 unidades;
- a carbamazepina comprimidos 200 mg teve uma distribuição de 7.234.400 unidades a um custo unitário médio de R\$ 0,04, seriam necessárias 27.074.850 unidades a custo em torno de R\$ 1.082.994,00 para atender a necessidade estadual;
- e, para o medicamento carbamazepina suspensão oral 20 mg/mL, do qual foram distribuídos 44.197 frascos de 100 mL a um custo unitário médio de R\$ 4,46 , a demanda ficaria em torno de R\$ 737.720,00, com 165.408 frascos distribuídos.

O Estado do RS é constituído por 335 (67,5 %) municípios com menos de 10.000 habitantes; 120 (24,2 %) com população entre 10.000 e 50.000 habitantes, neles estão incluídos os municípios de Giruá e Osório; 29 (5,84 %) com população entre 50.000 e 170.000 habitantes onde Bagé, Cruz Alta, Erechim e Sapiranga fazem parte; e 12 (2,53 %), com população acima de 170.000 habitantes, representados na pesquisa por Porto Alegre, Pelotas, Santa Maria e Caxias do Sul. Os dados projetados devem ser bem avaliados, pois embora representem aproximadamente o consumo de 27 % da população do RS, os dez municípios pesquisados são todos de médio ou grande porte, podendo apresentar realidades diferentes (dados de consumo, quantidades adquiridas e valores despendidos) dos municípios pequenos, que são a maioria no Estado. A média do consumo de cada medicamento, por habitante, anexo H, não apresentaram tendência determinada, ou seja, não foram semelhantes em municípios de mesmo porte, portanto não podem

ser utilizadas como regra entre os municípios. O atendimento de demandas foi atingido em 50 % da amostragem, deste modo as quantidades de unidades projetadas anteriormente estariam subestimadas (JARDIM, 2008).

Em pesquisa solicitada através do endereço eletrônico **bps@saude.gov.br**, junto ao BPS<sup>7</sup> do MS, na área de economia da saúde e desenvolvimento, e posteriormente comparada com os valores unitários médios despendidos pelos municípios pesquisados do Rio Grande do Sul, os dados de diversas instituições brasileiras compradoras de medicamentos, valores unitários de aquisição e modalidades de compra (pregão eletrônico, cotação de preços, registro de preço, dispensa, compra direta e tomada de preço) apresentaram valores despendidos pelos municípios dentro dos parâmetros de preços encontrados no BPS do MS (anexo J).

Quanto à capacidade operacional anual, o LAFERGS opera com projeções de 348.500.000 unidades para formas sólidas, 1.100.000 unidades para as líquidas e 270.000 unidades para semi-sólidas. Os lotes produzidos são de 500.000 comprimidos, 30.000 frascos para apresentações líquidas de 100 mL e 60.000 frascos para apresentações de 60 mL.

Os dados projetados para suprir o Estado do RS com os cinco medicamentos indicados para o tratamento do SNCP (RENAME) da classe A, curva ABC comprometeriam aproximadamente 32 % da capacidade operacional do LAFERGS e gerariam um aporte financeiro de aproximadamente R\$ 7.800.000,00/ano (tabela 5).

**Tabela 5.** Projeção para produção de medicamentos utilizados na Assistência Farmacêutica Básica, pertencentes à classe A, para tratamento das doenças Sistema Nervoso Central e Periférico, para atender demanda do Estado do Rio Grande do Sul. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Medicamentos	Forma Farmacêu	Dose	Produção (unidades)	Valor unitário (R\$)	Total (R\$)	Lotes	Ocupação (%)
Valproato de sódio	comprimido*	500mg	7.195.000	0,35	2.520.000,00	14	2,00
Carbonato de lítio	comprimido	300mg	18.070.000	0,11	1.988.000,00	36	5,18
Valproato de sódio	comprimido*	250mg	6.970.000	0,21	1.465.000,00	14	2,00
Carbamazepina	comprimido	200mg	27.075.000	0,04	1.083.000,00	54	7,74
Carbamazepina	suspensão oral	20mg/mL	165.410	4,46	738.000,00	6	15,03
<b>Total</b>			<b>59.475.410</b>	<b>-</b>	<b>7.794.000,00</b>	<b>124</b>	<b>31,95</b>

\* Comprimido revestido

\*\* Dados aproximados

Fonte: Respostas de questionários de dez municípios do RS e LAFERGS.

<sup>7</sup> Os dados foram fornecidos através do Ofício n° 031/2008/AESD/SE/MS, pela Área de Economia e Desenvolvimento, Secretaria Executiva do Ministério da Saúde

Importante mencionar que o LAFERGS não possui equipamentos para revestir as formas sólidas, sendo necessário investimento para sua aquisição e mesmo esta ocorrendo, a área destinada para instalação deve ser adequada. Portanto, o processo de revestimento dos comprimidos teria que ser terceirizado acarretando custo adicional na produção de medicamentos na forma farmacêutica denominada comprimido revestido.

O medicamento valproato de sódio embora tenha apresentado valores financeiros elevados, possui restrição na etapa do revestimento. O estabelecimento de parcerias com o setor privado seria uma alternativa, inclusive é um dos objetivos específicos do Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde instituído pela Portaria GM n° 374/2008, destinados ao segmento farmacêutico. Também é necessária a verificação da disponibilidade de patentes.

O carbonato de lítio comprimidos 300 mg e a carbamazepina suspensão oral 20 mg/mL não são registrados junto à ANVISA por laboratórios oficiais e a carbamazepina comprimidos 200 mg é registrada somente pela FUNED e FURP. Os três medicamentos já encontram produção em laboratórios privados nacionais como Genéricos o que sinaliza que as patentes estejam em domínio público. Considerando o percentual de ocupação fabril, unidades produzidas e montante financeiro presumido, a disponibilidade de patentes e os poucos registros em laboratórios oficiais, a carbamazepina em suas duas apresentações e o carbonato de lítio, são os medicamentos indicados em primeira escolha para solicitação de registro junto à ANVISA e posteriormente integrarem o elenco de medicamentos do LAFERGS. A inclusão do valproato de sódio, nas suas duas apresentações, fica na dependência de terceirização em parte do processo.

Para o planejamento da produção, é imprescindível que se tenha avaliação dos quantitativos a serem produzidos e comprometimento dos gestores com as quantidades a serem adquiridas ou distribuídas.

Conforme a Portaria GM n° 3.237/2007, a execução do componente da AFB é descentralizada e as aquisições de medicamentos são de responsabilidade dos municípios, o que não garante que as mesmas venham a recair no laboratório oficial

do Estado. Porém se pactuados na CIB, o gestor estadual poderá realizar as aquisições de forma centralizada ou aplicar os recursos devidos por meio de oferta de medicamentos produzidos em laboratórios oficiais.

## **5.2 Curva ABC para os medicamentos especiais e excepcionais**

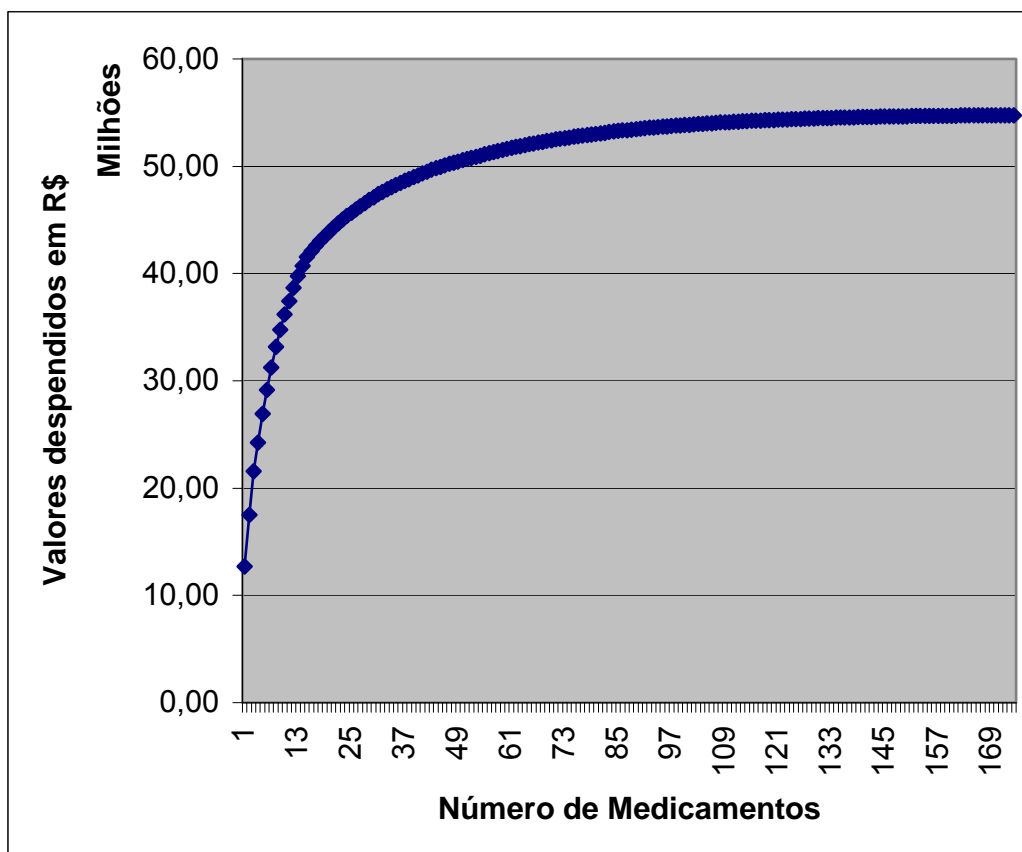
A partir do relatório anual fornecido pela DAF foi obtido o valor financeiro de aproximadamente R\$ 120.037.000,00 para aquisição de medicamentos especiais e excepcionais no ano de 2006. As aquisições foram realizadas pela SES através da CELIC ou Pregão Eletrônico e não foram incluídos os medicamentos adquiridos para atendimento de demandas judiciais.

Após a triagem prévia, na qual foram retirados os medicamentos apresentados na forma de injetáveis, encontrou-se o valor financeiro de aproximadamente R\$ 54.800.000,00. Na aplicação da curva ABC (anexo K) os seguintes resultados foram obtidos:

- a classe A, 20 % dos itens, totalizaram 36 medicamentos e consumiram 88,50 % do valor despendido pela SES para compra de medicamentos especiais e excepcionais;
- a classe B, 30 % dos itens, 52 medicamentos, perfizeram com a classe A, 97,60 % do valor despendido;
- a classe C, 50 % dos itens restantes, 95 medicamentos, completam com 2,4 % o total de 100 % do gasto financeiro da SES com medicamentos especiais e excepcionais no ano de 2006 (figura 2).

Os 36 itens que compõem a classe A, posteriormente classificados por indicação terapêutica, foram ordenados da seguinte forma, como consta no anexo L:

- transplantes (sete medicamentos), representaram um valor de R\$ 27.458.368,55, equivalentes a 50,33 % do gasto com medicamentos excepcionais e especiais representados na classe A;



**Figura 2.** Curva ABC de valores financeiros despendidos para aquisição de medicamentos especiais e excepcionais pela Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2006.

- doenças mentais (11 medicamentos), somaram um valor de R\$ 9.347.416,35, equivalentes a 17,07 %;
- doença de Crohn e retocolite ulcerativa (três medicamentos), adicionaram um total de R\$ 2.806.528,40 equivalentes a 5,12 %;
- insuficiência renal (um medicamento) acrescentou R\$ 2.651.940,00 equivalentes a 4,85 %;
- dislipidemias/antitrombóticos (cinco medicamentos) representaram um valor de R\$ 2.117.666,88 equivalentes a 3,33 %;

- dor, esclerose múltipla amiotrófica, diabetes insipidus, osteoporose, psoríase, fibrose cística, artrite reumatóide, hepatite C (nove medicamentos), perfizeram R\$ 3.654.504,31, equivalentes a 6,67 %.

Os medicamentos imunossupressores (nove medicamentos) destinados aos pacientes transplantados, com doença de Crohn e com artrite reumatóide, os antivirais (dois medicamentos) destinados aos pacientes com hepatite C, e de atividade hormonal (um medicamento) destinado aos pacientes com diabetes insipidus, ocuparam 54 % gerando um impacto financeiro em torno de R\$ 29.810.000,00. Esses medicamentos não podem ser produzidos no LAFERGS devido à limitação de planta industrial (compostos altamente sensibilizantes) e novos investimentos para esta adequação de infra-estrutura física devem ser avaliados para que seja iniciada essa produção.

Os 11 medicamentos destinados à Saúde Mental (doença de Parkinson, doença de Alzheimer, esquizofrenia e epilepsia refratárias, e transtorno de hiperatividade) consumiram em torno de R\$ 9.350.000,00, representando 17,07 % dos valores despendidos. Destes, quatro medicamentos são apresentadas na forma de comprimidos simples viáveis à produção, considerando a capacidade operativa do LAFERGS (tabela 6).

**Tabela 6.** Medicamentos especiais e excepcionais destinados à saúde mental, pertencente à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS.

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades distribuídas	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Lotes**	% ocupação
Clozapina	comprimido*	100 mg	820.000	3,29	2.695.600,00	2	0,28
Pramipexol	comprimido *	1mg	93.030	5,53	514.748,50	1	0,14
Levod.+ benseraz.	comprimido*	200 +50 mg	225.060	1,27	286.168,60	1	0,14
Pramipexol	comprimido *	,25 mg	156.000	1,83	285.380,00	1	0,14
<b>Total</b>			<b>1.294.090</b>	<b>-</b>	<b>3.781.897,10</b>	<b>5</b>	<b>0,70</b>

\* Comprimido simples \*\*Dados aproximados  
Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

A clozapina comprimidos 100 mg ocupou o primeiro lugar com 820.000 unidades distribuídas, despendendo R\$ 2.695.600,00. Segundo os PCDT, a clozapina é o medicamento de segunda escolha, depois da risperidona (que na curva ABC ocupou a classe B com valor financeiro em torno de R\$ 140.000,00) para tratamento da esquizofrenia refratária e somente na falha desta é que outros medicamentos como

quetiapina, ziprasidona e olanzapina são utilizados (BRASIL, 2002b). Durante a execução deste trabalho foi publicada uma nova edição da RENAME, que traz entre suas atualizações, a inclusão de comprimidos de risperidona nas doses de 1 mg, 3 mg e da solução oral a 1 mg/mL, com condições de uso obedecendo aos protocolos do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esta alteração talvez venha a causar modificações nos elencos de medicamentos em nível municipal e estadual, ocasionando alteração no perfil de consumo desses medicamentos (BRASIL, 2008b).

Os demais medicamentos apresentados na forma de comprimido simples apresentam montantes financeiros menores e um baixo percentual de ocupação fabril, poucos produtores em laboratórios privados, o que leva a crer que suas patentes não estejam disponíveis para domínio público sendo necessária pesquisa mais detalhada. O medicamento clozapina comprimidos 100 mg possui registro na ANVISA pelo LIFAL. A associação de levodopa+benzerazida comprimidos de 100 mg+25 mg também foi incluído na RENAME (BRASIL, 2008b).

Comparando as aquisições do medicamento clozapina comprimidos 100 mg do ano de 2006 com as do ano de 2007, verificou-se que houve maior quantidade de unidades distribuídas em 2007, porém com desoneração de 45,62 % nos valores unitários despendidos (tabela 7). A desoneração ocorreu provavelmente pelo medicamento ter sido adquirido também através de laboratório oficial (LIFAL). As unidades distribuídas em 2007 seriam obtidas em três lotes e ocupando 0,43 % da capacidade fabril anual.

**Tabela 7.** Comparação da distribuição do medicamento clozapina comprimidos 100 mg nos anos de 2006 e 2007.

<b>Medicamento Clozapina 100mg/cp</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Unidades distribuídas	820.000	1.500.000
% ocupação fabril LAFERGS	0,23	0,43
Valor unitário (R\$)	3,29	1,83
Valor total (R\$)	2.695.600,00	2.796.000,00
Fornecedores	100 % Privado	87,13 % Oficial

Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

Outros cinco medicamentos destinados à saúde mental são apresentados na forma de cápsulas ou comprimidos revestidos. A olanzapina comprimidos revestidos 10 mg destinada ao tratamento da esquizofrenia refratária ocupa o primeiro lugar



com o valor financeiro de R\$ 2.083.294,80. Cápsulas de rivastigmina nas dosagens de 3 mg e 1,5 mg são destinadas aos pacientes com doença de Alzheimer, de metilfenidato 10 mg para transtorno de hiperatividade, de bromocriptina 2,5 mg para a doença de Parkinson, comprimidos revestidos de topiramato 10 mg é usado na epilepsia refratária e a olanzapina comprimidos revestidos de 5 mg também é utilizada pelos pacientes com esquizofrenia refratária (tabela 8).

**Tabela 8.** Medicamentos especiais e excepcionais, destinados à saúde mental (cápsulas e comprimidos revestidos), pertencente à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual anual de ocupação do LAFERGS.

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades distribuídas	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Lotes**	% ocupação
Olanzapina	comprimido revest.*	10 mg	145.600	14,31	2.083.294,80	1	0,14
Rivastigmina	cápsula	3 mg	280.000	4,48	1.255.400,00	1	0,14
Rivastigmina	cápsula	1,5 mg	218.000	3,91	851.476,96	1	0,14
Metilfenidato	cápsula	10 mg	682.000	0,63	429.713,00	1	0,14
Bromocriptina	cápsula	2,5 mg	218.400	1,92	420.194,00	1	0,14
Topiramato	comprimido revest.*	100 mg	84.000	3,39	284.760,00	1	0,14
Olanzapina	comprimido revest.*	5 mg	33.600	7,16			0,14
Total	-	-	1.661.600		5.565.519,25	7	0,98

\* Comprimido revestido \*\*Dados aproximados  
Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

Todos apresentam baixo percentual de ocupação fabril. Apenas o topiramato é apresentado no mercado como Genérico e a olanzapina possui registro no LIFAL. Os demais possuem poucas apresentações e registros nos laboratórios privados nacionais, sendo necessária pesquisa quanto à disponibilidade das patentes para domínio público (tabela 8).

Os dois medicamentos utilizados para tratamento da doença de Crohn e retocolite ulcerativa, mesalazina comprimidos revestidos de 400 mg e 500 mg, e a azatioprina comprimidos de 50mg, despenderam o equivalente a R\$ 2.806.528,40 ou 5,12 %. A azatioprina é imunossupressora, não podendo ser produzida devido à limitação de planta industrial. A mesalazina na apresentação de 500 mg despendeu um valor financeiro elevado, R\$ 2.240.780,40, porém também é apresentada na forma de comprimidos revestidos, acarretando necessidade de terceirização para o processo de revestimento. Este medicamento é apresentado no mercado como Genérico porém somente em comprimidos revestidos de 800 mg e enema de 3

g/100mL enema. Também se faz necessária pesquisa quanto à disponibilidade de patente (tabela 9).

**Tabela 9.** Medicamentos excepcionais destinados ao tratamento da doença de Crohn e retocolite ulcerativa pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS.

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades distribuídas	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Lotes**	% ocupação
Mesalazina	comprimido*	500 mg	600.000	3,73	2.240.780,40	1	0,14
Azatioprina	comprimido	50 mg	1.580.000	0,22	360.908,00	3	0,43
Mesalazina	comprimido*	400 mg	240.000	0,85	204.840,00	1	0,14
<b>Total</b>			<b>2.420.000</b>	<b>-</b>	<b>2.806.528,40</b>	<b>5</b>	<b>0,71</b>

\* Comprimido revestido \*\*Dados aproximados  
Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

O sevelamer é um polímero quelante de fósforo que não contém cálcio nem alumínio e vem sendo utilizado como nova alternativa para controle da hiperfosfatemia em pacientes com insuficiência renal crônica em estágios avançados (BRASIL, 2002b). Para o tratamento destes pacientes, o medicamento cloridrato de sevelamer 800 mg, representou R\$ 2.651.940,00, equivalentes a 4,85 % dos gastos e 572.400 unidades distribuídas. A produção resultaria em dois lotes e 0,28 % da capacidade fabril. O medicamento é apresentado na forma de comprimidos revestidos, é fabricado nos Estados Unidos e somente um laboratório privado possui este registro no Brasil.

No RS, 30 % das mortes tem como causa as doenças do aparelho circulatório (RIO GRANDE DO SUL, 2006a). Medicamentos contendo estatinas, que são utilizadas na prevenção primária e secundária de doenças cardiovasculares, foram distribuídos em torno de 2.300.000 unidades no ano de 2006. Estes tratamentos podem reduzir a incidência de doença isquêmica do coração em 25 % a 60 % e o risco de morte em 30 % (BRASIL, 2002b).

Os medicamentos antilipêmicos (sinvastatina comprimidos de 20 e 40 mg, atorvastatina comprimidos de 10 e 20 mg), e o medicamento antitrombótico (clopidogrel comprimidos de 75 mg) representaram um valor de R\$ 2.117.666,88 equivalentes a 3,33 %. O medicamento sinvastatina comprimidos de 20 mg apresentou uma distribuição bastante superior aos demais e maior montante financeiro (tabela 10). A sinvastatina, em suas duas dosagens apresentadas, e o

clopidogrel já possuem registros como Genéricos, todos na forma de comprimidos revestidos.

**Tabela 10.** Medicamentos especiais e excepcionais destinados ao tratamento de dislipidemias e pós-angioplastia, pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades distribuídas	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Lotes*	% ocupação
Sinvastatina	comprimido revest.	20 mg	1.800.000	0,61	1.101.931,60	4	0,57
Atorvastatina	comprimido revest.	20 mg	76.500	4,21	322.350,00	1	0,14
Clopidogrel	comprimido revest.	75 mg	81.200	3,42	277.846,00	1	0,14
Atorvastatina	comprimido revest.	10 mg	91.500	2,39	219.075,00	1	0,14
Sinvastatina	comprimido revest.	40 mg	260.000	0,76	196.464,28	1	0,14
<b>Total</b>			<b>2.309.200</b>	<b>-</b>	<b>2.117.666,88</b>	<b>8</b>	<b>1,13</b>

\* Dados aproximados  
Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

Os outros nove medicamentos pertencentes à classe A da curva ABC, destinados ao tratamento de diversas patologias estão apresentados na tabela 11, despertam interesse de produção por terem despendido elevadas somas financeiras, porém alguns também apresentam impedimentos técnicos.

Os medicamentos com potencial imunossupressor, com atividade hormonal e antivirais representados respectivamente pela leflunomida comprimidos de 20 mg, desmopressina solução de 0,1 mg/mL, ganciclovir comprimidos de 250 mg e ribavirina cápsulas de 250 mg apresentam restrição de produção (compostos altamente sensibilizantes) devida à inadequação de planta industrial do LAFERGS.

O cloridrato de raloxifeno indicado para o tratamento da osteoporose e o riluzol indicado para uso em pacientes com esclerose lateral amiotrófica são apresentados na forma de comprimidos revestidos. A acitretina destinada ao tratamento da psoríase é apresentada na forma de cápsulas. Todos apresentam poucos registros em laboratórios privados, existindo a necessidade de pesquisa quanto à patente estar ou não em domínio público para os três itens.

O ácido ursodesoxicólico comprimidos de 150 mg, utilizado para tratamento na fibrose cística, é apresentado na forma de comprimido simples, adequado para produção considerando a capacidade tecnológica do LAFERGS, porém com baixo percentual de ocupação fabril e apresentando o valor financeiro de R\$ 406.764,00.

**Tabela 11.** Outros medicamentos especiais e excepcionais pertencentes à classe A da curva ABC, adquiridos no ano de 2006. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades distribuídas	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Lotes*	% ocupação
Leflunomida	comprimido simples	20 mg	198.000	6,16	1.219.154,00	1	0,14
Raloxifeno cloridrato	comprimido revest.	60 mg	150.024	3,62	542.398,90	1	0,14
Acitretina	cápsula	25 mg	60.000	7,18	430.854,00	1	0,14
Ác.ursodesoxicólico	comprimido simples	150 mg	248.000	1,64	406.764,00	1	0,14
Morfina	solução oral	1 %	24.550	15,23	373.855,80	1	5,45
Riluzol	comprimido revest.	50 mg	16.800	18,90	317.446,00	1	0,14
Desmopressina	solução nasal	0,1 mg/mL	2.000	154,85	309.707,20	1	5,45
Ganciclovir	comprimido simples	250 mg	28.000	9,50	266.000,00	1	0,14
Ribavirina .	cápsula	250 mg	1.162.920	0,17	195.088,41	2	0,14
<b>Total</b>			<b>1.890.294</b>		<b>4.061.268,31</b>	<b>10</b>	<b>11,88</b>

\* Dados aproximados

Fonte: Relatórios DAF/FEPPS e LAFERGS.

De todos os medicamentos especiais e excepcionais pertencentes à classe A, a morfina solução oral a 1 % é o único que já faz parte do elenco do LAFERGS.

Considerando o número de unidades distribuídas, a clozapina comprimidos de 100 mg e a sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg, são os medicamentos mais distribuídos e os de maior ocupação fabril, com 0,43 % e 0,57 % respectivamente. Os medicamentos clozapina comprimidos de 100 mg, olanzapina comprimidos revestidos de 10mg, mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg, cloridrato de sevelamer comprimidos revestidos de 800 mg, são os que apresentaram maiores valores financeiros.

Esses quatro medicamentos somaram aproximadamente R\$ 9.773.000,00, porém ocupariam apenas 0,99 % da capacidade operacional do LAFERGS, sendo necessária a terceirização para a etapa do processo de revestimento para os medicamentos olanzapina, mesalazina, cloridrato de sevelamer e sinvastatina. O ácido ursodesoxicólico somou R\$ 406.764,00.

Uma questão a ser analisada é a do medicamento fluoxetina. Apesar de ter custo médio unitário considerado baixo, R\$ 0,04/unidade no ano de 2006, e ocupar lugar de menor destaque (classe B) na curva ABC dos medicamentos especiais e excepcionais, foi o medicamento especial com mais unidades distribuídas, 2.378.516, no ano de 2006.

Dos antidepressivos ISRS (fluoxetina, sertralina e paroxetina), a fluoxetina é a que apresenta valor unitário mais baixo, tendo sua dose diária usual de 20 mg/dia. Estudos revelaram que os ISRS comparados com os antidepressivos tricíclicos (nortriptilina, amitriptilina, clomipramina) mostraram eficácia semelhante, porém os ISRS apresentaram menor índice de abandono no tratamento e menos efeitos adversos, os quais podem ser causados pelo uso de altas doses dos tricíclicos. A duração do tratamento é a mesma, mas a retirada do antidepressivo tricíclico deve ser gradual para evitar sintomas de retirada, enquanto os ISRS podem ser suspensos de uma só vez. A fluoxetina também é o representante com perfil mais favorável para tratamento de crianças e geralmente considerada de primeira escolha para a depressão pós-parto (WANNMACHER, 2004a).

O fato de a fluoxetina estar no elenco dos medicamentos especiais no RS e da necessidade da abertura de expedientes administrativos por parte do usuário com posterior avaliação por peritos da SES, inibe a sua utilização por parte dos municípios, que preferem a utilização dos medicamentos da AFB devido ao financiamento tripartite. A Portaria GM nº3.237/2007, em seu Anexo I, cita que outros medicamentos constantes na RENAME (vigente) e que têm indicação na atenção básica, poderão ser incluídos do elenco de referência, desde que pactuados nas CIB.

### **5.3 Aplicação da Técnica Nominal de Grupo e construção da Matriz de Priorização**

Após a aplicação da técnica nominal de grupo e da realização dos cálculos ponderais relativos aos critérios avaliados, obteve-se o resultado apresentado na tabela 12.

Na construção da matriz de priorização, anexo M, o valor máximo é de 368 pontos quando o medicamento atender plenamente a todos os critérios e, o mínimo de 73,60 pontos quando não atender aos critérios. Os medicamentos estudados apresentaram como índice máximo o valor de 291,4 e para índice mínimo 151,85 (anexo M). Para os medicamentos da AFB utilizados no tratamento das doenças do SNCP foi utilizada projeção de consumo, considerando que os dados obtidos em dez municípios pesquisados têm abrangência de 26,72 % da população do RS.

**Tabela 12.** Pontuação atribuída e ponderação relativa para os critérios de avaliação dos medicamentos

Critérios reordenados	Pontos obtidos	Ponderação relativa %
A-Planta industrial adequada	106	8,41
L-Aquisição Estadual	104	8,25
C-Impacto epidemiológico	100	7,94
M-Aquisição Federal	96	7,62
Q-Tecnologia	90	7,14
R-Assistência Básica	84	6,67
I-Consumo > 2.000.000 unid.	78	6,19
B-Facilidade de aquis. de insumos	73	5,79
J-Aquisição Municipal	71	5,63
T-Valor financeiro total > R\$ 2.000.000,00	65	5,15
P-Valor unitário > R\$ 2,00	61	4,84
S-Medicamentos especiais e excepcionais	51	4,04
D- Inexistência de registro em laboratório oficial	48	3,80
U- Valor financeiro gasto pelo RS > R\$2.000.000,00	48	3,80
H- Consumo entre 2.000.000 e 1.000.000 unidades	41	3,25
F- Muitos registros em laboratórios privados	38	3,01
O- Valor unitário entre R\$ 1,00 e R\$2,00	34	2,69
G- Consumo até 1.000.000 unidades	28	2,22
N- Valor unitário até R\$1,00	28	2,22
E-Poucos registros em laboratórios privados	16	1,27
Total	1260	100,00

Fonte: Resultados da aplicação da Técnica Nominal de Grupo

O critério “planta industrial adequada” é o único excludente e considerado prioritário tanto no decorrer da pesquisa quanto na avaliação realizada pelo grupo de técnicos do LAFERGS. O laboratório não possui planta industrial para produção de injetáveis e para substâncias altamente sensibilizantes. Os medicamentos imunossupressores, os antivirais e os com de atividade hormonal se enquadram nesta segunda categoria, portanto 12 fármacos: micofenolato mofetil comprimidos de 500 mg, micofenolato sódico comprimidos de 360 mg, tacrolimus comprimidos de 1 mg, ciclosporina comprimidos de 100 mg, 50 mg e 25 mg, sirolimus comprimidos de 1 mg, leflunomida comprimidos de 20 mg, azatioprina comprimidos de 50 mg, desmopressina solução de 0,1 mg/mL, ganciclovir comprimidos de 250 mg e ribavirina cápsulas de 250 mg ficam excluídos.

O segundo critério, com maior pontuação, é “aquisição estadual”. Perante o mesmo, nenhum medicamento pesquisado é excluído, pois os medicamentos excepcionais e os especiais são adquiridos pela SES/RS (fator cinco). Os

medicamentos da AFB têm aquisição municipal, porém são adquiridos pela SES/RS em menor quantidade para atendimento dos hospitais próprios (fator três).

O “impacto epidemiológico” é a terceira pontuação confirmando a inclusão dos medicamentos utilizados na AFB, pois estes atendem agravos prevalentes e dos antilipêmicos, considerando que 30 % das mortes no Estado do RS se deve a problemas cardio-circulatórios (fator cinco), dados já demonstrados. Cabe lembrar que o critério não é excludente, pois alguns medicamentos, embora não tenham impactos epidemiológicos, têm distribuição importante, como a clozapina, com 820.000 unidades distribuídas em 2006 e 1.500.000 unidades em 2007.

O critério “aquisição federal” foi apresentado ao grupo considerando a adesão do LAFERGS na cooperação à RBPPM e ao atendimento das demandas do MS. Este critério classificado em quarto lugar, também não é excludente, porém nenhum dos medicamentos pesquisados faz parte dos Programas Estratégicos ou têm aquisição centralizada pelo MS, por isso utilizou-se fator um.

O quinto critério pontuado é “tecnologia”. Durante a pesquisa verificou-se que determinados medicamentos que dependem elevadas somas financeiras, com grandes quantidades de unidades distribuídas ou com alto valor unitário, são comprimidos revestidos. O LAFERGS não possui equipamento necessário para esta produção e poderá ser considerada a possibilidade de terceirização da etapa de revestimento. Os valores ponderados dos medicamentos apresentados na forma de comprimidos simples e soluções foram multiplicados pelo fator cinco, os apresentados na forma de cápsulas multiplicados pelo fator três (o laboratório possui o equipamento, encapsuladora, porém está emprestado a outro laboratório oficial desde a paralisação da produção) e os comprimidos revestidos ou drágeas, fator um.

A “assistência básica” pontuada em sexto lugar confere aos medicamentos da AFB o fator cinco e aos medicamentos especiais e excepcionais o fator um.

O sétimo critério, “distribuição superior a 2.000.000 unidades”, atribui fator cinco aos medicamentos da AFB, com exceção da carbamazepina suspensão de 20 mg/mL e do valproato de sódio solução oral de 50 mg/mL. Os demais medicamentos receberam fator um.

A “facilidade de aquisição de insumos”, oitavo critério pontuado, foi avaliado considerando que os medicamentos com insumos de produção nacional receberam fator cinco e os medicamentos que contenham farmoquímicos importados, fator um. A pesquisa de disponibilidade de fármacos foi realizada no Index da Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica (ABIQUIF, 2008).

Para a “aquisição municipal” atribuiu-se fator cinco para todos os medicamentos da AFB e fator um para os especiais e excepcionais.

Para o quesito “gasto financeiro superar a R\$ 2.000.000,00”, realizado pela SES/RS ou pelos municípios, receberam fator cinco o medicamento da AFB valproato de sódio comprimidos revestidos de 500 mg, e os medicamentos excepcionais clozapina comprimidos de 100 mg, olanzapina comprimidos revestidos de 10 mg, cloridrato de sevelamer e a mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg. Os medicamentos carbamazepina comprimidos de 200 mg, carbonato de lítio comprimidos de 300 mg, valproato de sódio comprimidos revestidos de 250 mg da AFB e os medicamentos excepcionais sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg e rivastigmina cápsulas de 3 mg receberam o fator três pois despenderam somas inferiores a R\$ 2.000.000,00, porém superiores a R\$1.000.000,00 no ano de 2006. Os demais medicamentos receberam fator um.

E, para “gasto unitário superior a R\$ 2,00”, recebem fator cinco o medicamento da AFB, carbamazepina suspensão de 20 mg/mL e todos os medicamentos especiais e excepcionais, com as exceções: sinvastatina 20 mg e 40 mg, ácido ursodesoxicólico comprimidos de 150 mg, a associação de levodopa+benzerazida comprimidos de 200 mg+50 mg, pramipexol comprimidos de 0,25 mg, acitretina cápsulas de 25 mg, metilfenidato comprimidos revestidos de 10 mg, bromocriptina cápsulas de 2,5 mg e mesalazina comprimidos revestidos de 400 mg, que recebem fator um. Os demais medicamentos que atendem à AFB também recebem fator um.

Considerando a matriz de priorização construída a partir dos critérios avaliados pelo corpo técnico do LAFERGS e, excluídos os medicamentos para os quais o LAFERGS não possui capacidade operativa, restaram 38 medicamentos. Desses, entre os 20 primeiros colocados (metade mais um) estão todos os pertencentes às classes A e B da AFB utilizados para tratamento das doenças do SNCP e os



especiais e excepcionais: clozapina comprimidos de 100 mg, morfina solução oral a 1 %, pramipexol comprimidos de 1 mg, rivastigmina cápsulas de 3 mg, sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg e mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg. Destes, três medicamentos: clorpromazina comprimidos de 100 mg, fenobarbital comprimidos de 100 mg da AFB e morfina solução oral a 1 %, já possuem registros pelo LAFERGS.

Classificando-se os 20 primeiros medicamentos por indicação terapêutica observa-se:

- 17 medicamentos indicados para doenças do SNCP, 14 da AFB e três excepcionais (clozapina comprimidos de 100 mg, pramipexol comprimidos de 1 mg, rivastigmina cápsulas de 3 mg);
- um medicamento para dor (morfina solução oral a 1%);
- um para dislipidemias (sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg);
- um para doença de Crohn e retocolite (mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg).

#### **5.4 Considerações e proposta de elenco de medicamentos**

Na aplicação da curva ABC, para os medicamentos da AFB que atendem ao tratamento das doenças do SNCP, é indicado para produção os cinco itens pertencentes à classe A, valproato de sódio comprimidos revestidos de 250 mg e 500 mg, carbamazepina comprimidos de 200 mg e suspensão oral 20 mg/mL e o carbonato de lítio comprimidos de 300 mg. Na matriz de priorização verifica-se a confirmação dos itens. Porém, considerando que o valproato de sódio nas duas dosagens tem limitação tecnológica para produção, necessitando terceirização da etapa de revestimento ou de novos investimentos para aquisição de equipamento e adequação da planta industrial, os medicamentos da classe B, sem restrição tecnológica, passam também a ser indicados para produção e confirmados pela matriz de priorização, em especial a amitriptilina comprimidos de 25 mg, com projeção aproximada de 27.226.000 de unidades e um valor financeiro de R\$ 816.790,00.

**Tabela 13.** Projeção para produção de medicamentos utilizados na Assistência Farmacêutica Básica, pertencentes à classe B, para atender demanda do Estado do Rio Grande do Sul. Apresentação de valores financeiros e percentual de ocupação anual do LAFERGS.

Medicamentos	Forma Farmacêutica	Dose	Unidades	Valor unit.(R\$)	Total (R\$)	Lotes*	% ocupação
Amitriptilina	comprimido	25 mg	27.226.000	0,03	816.780,00	54	7,56
Clorpromazina	comprimido	100 mg	7.642.000	0,06	458.520,00	15	2,10
Biperideno	comprimido	2 mg	9.129.000	0,05	456.450,00	18	2,52
Fenitoína	comprimido	100 mg	7.424.000	0,04	296.960,00	15	2,10
Clorpromazina	comprimido	25 mg	3.791.000	0,06	227.460,00	8	1,12
Diazepam	comprimido	5 mg	8.726.700	0,03	261.801,00	17	2,38
Haloperidol	comprimido	5 mg	9.660.900	0,02	193.218,00	19	2,66
Fenobarbital	comprimido	100 mg	7.127.600	0,03	213.828,00	14	1,96
<b>Total</b>			<b>80.727.200</b>		<b>2.925.017,00</b>	<b>160</b>	<b>22,40</b>

\* Dados aproximados

Fonte: Respostas de questionários de dez municípios do RS e LAFERGS .

Em projeção de consumo para o Estado do RS verifica-se que os medicamentos pertencentes à classe A da AFB, apontados na tabela 5 da página 45, e os da classe B da AFB, tabela 13, superam os medicamentos especiais e excepcionais em unidades a serem produzidas. A produção destes medicamentos resultaria em aporte financeiro aproximado de R\$ 10.719.017,00 com 54,40 % de ocupação fabril do LAFERGS. Porém, considerando que os dados representam uma diversidade de 13 itens distintos e dois medicamentos dependem da terceirização da etapa de revestimento, pode-se pensar para início das atividades produtivas num elenco com menor número de produtos, mas que tenham seu fornecimento estendido a outros Estados brasileiros.

Na aplicação da curva ABC para os medicamentos especiais ou excepcionais adquiridos pela SES/RS no ano de 2006, 36 medicamentos pertencentes à classe A despendem 88,50 % dos aportes financeiros, sendo que, para produção de 12 medicamentos, o LAFERGS não possui planta industrial adequada, exclusão confirmada pela matriz de priorização. Para os 24 medicamentos restantes da classe A, a clozapina comprimidos de 100 mg ocupa o primeiro lugar devido aos aportes financeiros gerados e unidades produzidas, também confirmada pela matriz de priorização. Dos medicamentos mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg, olanzapina comprimidos revestidos de 10 mg, cloridrato de sevelamer comprimidos revestidos 800 mg, sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg, indicados por apresentarem altos valores financeiros, somente a sinvastatina e a mesalazina são confirmados pela matriz de priorização apesar da restrição tecnológica. A

sinvastatina é confirmada por atender demanda epidemiológica e apresentar valor financeiro de R\$ 1.101.931,60, e a mesalazina pelo valor financeiro despendido, R\$ 2.240.780,40. A morfina solução oral a 1 % que já possui registro na ANVISA também é confirmada pela matriz de priorização.

A matriz aponta dois outros medicamentos: pramipexol comprimidos de 1 mg e rivastigmina cápsulas de 3 mg, apesar de não apresentarem quantitativo expressivo de produção para atender a demanda do RS, ocupando cada um 0,14 % da ocupação fabril do LAFERGS, pode-se pensar também em estender a produção para atendimento de outros Estados brasileiros. O pramipexol apresentado na forma de comprimido simples apresenta valor financeiro de R\$ 514.748,50 e a rivastigmina cápsulas 3 mg, R\$ 1.255.400,00.

Os medicamentos especiais e excepcionais confirmados pela matriz de priorização resultariam em aporte financeiro aproximado de R\$ 6.986.717,00 e 7,00 % da capacidade fabril do LAFERGS.

A utilização de mais de um instrumento para avaliação dos itens a serem analisados para integrar o elenco de medicamentos a serem produzidos pelo LAFERGS permitiu melhor visualização e comparação das possibilidades existentes. A curva ABC permite avaliar quantitativos numéricos, enquanto a matriz de priorização elenca também valores de natureza qualitativa como por exemplo a que tipo de demanda poderá ser atendida ou melhor observada.



## 6 CONCLUSÃO

A depressão, o transtorno bipolar, a epilepsia, a esquizofrenia, a doença de Parkinson e de Alzheimer, o álcool e as drogas de abuso foram identificados no referencial teórico como principais distúrbios que afetam o SNCP no Brasil.

Em dez municípios do Estado do RS, nos anos de 2006 ou de 2007, os medicamentos valproato de sódio comprimidos revestidos de 500 mg, 250 mg e solução oral de 50 mg/mL, carbonato de lítio comprimidos de 300 mg, carbamazepina comprimidos de 200 mg e suspensão oral a 20 mg/mL, amitriptilina comprimidos de 25 mg, clorpromazina comprimidos de 100 mg e de 25 mg, cloridrato de biperideno comprimidos de 2 mg, fenitoína comprimidos de 100 mg e diazepam comprimidos de 5 mg são os de maior consumo, representando 94,51 % dos gastos financeiros da AFB com medicamentos essenciais indicados para tratamento das desordens do SNCP.

Do total de R\$ 120.037.000,00 despendidos com a aquisição de medicamentos especiais e excepcionais pela SES/RS, no ano de 2006, verificou-se que 54,34 % foi com medicamentos na forma de injetáveis e dietas. Dos 183 medicamentos apresentados nas formas sólidas, líquidas e semi-sólidas, 36 medicamentos consomem 88,50 % do valor despendido na aquisição de medicamentos especiais e excepcionais: sete medicamentos são destinados aos pacientes transplantados, representando R\$ 27.460.000,00; 11 medicamentos destinados aos pacientes com transtornos mentais diversos, representando R\$ 9.350.000,00; três medicamentos para tratamento da Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, somando R\$ 2.806.000,00; um medicamento destinado para tratamento de insuficiência renal, R\$ 2.652.000,00; cinco medicamentos para dislipidemias, representando R\$ 2.117.670,00 e nove medicamentos para tratamento de desordens diversas, perfazendo R\$ 3.654.500,00.

Os medicamentos carbonato de lítio comprimidos de 300 mg, carbamazepina comprimidos de 200 mg e suspensão oral de 20 mg/mL, amitriptilina comprimidos de

25 mg e clozapina comprimidos de 100 mg são indicados em primeira escolha para compor o elenco de produção do LAFERGS. Os medicamentos clorpromazina comprimidos de 100 mg, fenobarbital comprimidos de 100 mg e solução oral de morfina a 1 % são indicados a permanecer no elenco. Com a terceirização da etapa de revestimento, o valproato de sódio comprimidos revestidos de 250 mg e de 500 mg, a olanzapina comprimidos revestidos de 10 mg e a sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg também podem ser acrescentados no elenco. Para o cloridrato de sevelamer comprimidos revestidos de 800 mg e mesalazina comprimidos revestidos de 500 mg além da terceirização do processo de revestimento é necessário efetuar pesquisa quanto à liberação das patentes.

A produção de alguns medicamentos de alto custo pelo LAFERGS poderá reduzir os valores financeiros despendidos e minorar problemas de suprimento, de forma a permitir uma maior distribuição, atender um maior número de usuários e otimizar os recursos financeiros destinados à saúde pelo RS. Estas ações irão contribuir para a melhoria da capacitação tecnológica e para a sustentabilidade do laboratório oficial do Estado do RS.

## **7 RECOMENDAÇÕES**

Considerando que 54,34 %, em torno de R\$ 65.237.000,00, do valor financeiro despendido com medicamentos especiais e excepcionais, no ano de 2006, foi com medicamentos apresentados na forma de injetáveis; que as aquisições de medicamentos imunossupressores, substâncias altamente sensibilizantes, somaram o valor financeiro de R\$ 29.810.000,00; que muitos medicamentos especiais e excepcionais, de alto valor financeiro, são apresentados nas formas sólidas revestidas e necessitam investimento tecnológico, sugere-se a realização de estudos e avaliação da possibilidade de investimentos em nova planta industrial que possibilite a maior diversificação da produção.

Considerando a distribuição de 1.800.000 unidades de sinvastatina comprimidos revestidos de 20 mg, no ano de 2006, e o perfil epidemiológico do Estado do RS onde as doenças do aparelho circulatório são responsáveis por 30 % das mortes, sugere-se a avaliação para inserir este medicamento na REMAB/RS.

O antidepressivo fluoxetina comprimidos de 20 mg foi o medicamento especial de maior distribuição, 2.378.516 unidades no ano de 2006, e a depressão apontada como agravo de maior prevalência nas doenças do SNCP, em pesquisa realizada nos dez municípios do Estado do RS, sugere-se a análise para seu enquadramento na REMAB/RS.

Considerando as determinações da Portaria nº3.237/2007 sugere-se que seja avaliada a pactuação entre os gestores estadual e municipal para que os recursos devidos pelo gestor estadual sejam feitos por meio da oferta de medicamentos produzidos por laboratórios oficiais.

Considerando a dificuldade na obtenção de dados relativos à AF nos municípios pesquisados sugere-se a efetiva implantação e atualização de sistemas informatizados .

Novos estudos de consumo de medicamentos na AFB, principalmente nos grupos destinados a atender aos pacientes com hipertensão e diabetes e asma e rinites, são recomendados a fim de se obter maiores informações, sugerir e possibilitar a busca de novos registros e inclusão de itens no elenco de medicamentos para produção no LAFERGS, pois a capacidade ociosa de cada linha permite a ampliação da produção. Da mesma forma que a pesquisa detalhada sobre as patentes que se encontram em domínio público para todos os medicamentos constantes das classes A e B dos medicamentos especiais e excepcionais adquiridos pela SES/RS.



## 8 REFERÊNCIAS

ABIQUIF. **Index 2008**. 27. ed. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.abiquif.org.br/publicacoes/index/HTMLS/indexhtml>>. Acesso em: 17.10.2008.

ALDA, M. Transtorno bipolar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.21, out. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21s2/v21s2a05.pdf>>. Acesso em: 28.4.2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil**. São Paulo: ABP, 2006. 58p. Disponível em: <[http://www.abpbrasil.org.br/diretrizes\\_final.pdf](http://www.abpbrasil.org.br/diretrizes_final.pdf)>. Acesso em: 15.7.2007.

BASTOS, V.D. Laboratórios farmacêuticos oficiais e doenças negligenciadas: perspectivas de política pública. **Revista do BNDES**, Rio de Janeiro, v.13, n.25, 2006. p.260-298.

BETTING, L. E. *et al.* Tratamento da epilepsia. Consenso dos especialistas brasileiros. **Arquivos de neuropsiquiatria**, v.61, n.4, 2003. p.1045-1070, p.1045-1070. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v61n4/a32v61n4.pdf>>. Acesso em: 22.3.2008.

BEZERRA, J.R. Considerações sobre terapêuticas ambulatoriais em saúde mental. In: COSTA, N.; TUNDIS, S. **Cidadania e loucura**. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Cap.4, p.134-169.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 374, de 28 de fevereiro de 2008**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde. 2008a. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/>>. Acesso em: 15.5.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. 6.ed. Brasília, 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica sobre Caracas**. Brasília, 2008c. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao>>. Acesso em: 14.5.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. 5.ed. Brasília, 2007a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental: breve histórico**. Brasília, 2007b. Disponível em: <[http:// portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao)>. Acesso em: 10.7.2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 3.237, de 24 de dezembro de 2007**. Aprova as normas de execução e financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde. 2007c. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/wsa/portal/index.jsp?menu=organograma&cod=2406> >. Acesso em: 30.6.2008.

BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. Gabinete de Segurança Institucional. I **Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, 2007d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Portaria nº 2.577, de 27 de outubro de 2006**. Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/saudelegis/leg\\_norma\\_pesq\\_consulta.cfm](http://portal.saude.gov.br/saudelegis/leg_norma_pesq_consulta.cfm). Acesso em: 23.4.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Indicadores e Dados Básicos para a Saúde**. Rio de Janeiro: MS, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 2.438, de 7 de dezembro de 2005**. Cria a Rede Brasileira de Produção de Medicamentos. 2005b. Disponível em: <[http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria2438\\_07dez05.pdf](http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria2438_07dez05.pdf)>. Acesso em: 15.7.2007.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988**. 23. ed. Brasília: Centro de Documentação e Informação, 2004a. 80p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2004b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 17.3.2008.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 210, de 4 de agosto de 2003. Estabelece o regulamento técnico das práticas para a fabricação de medicamentos e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 14 de ago.2003. Seção1, p.24.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAP I, II, III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta portaria. 2002a. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br/dsaudelegis>>. Acesso em: 24.6.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: medicamentos excepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b. 602 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria nº 864, de 5 de novembro de 2002**. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas-epilepsia, refratária-lamotrigina, vigabatrina, gabapentina, topiramato, conforme anexo. 2002c. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br/saudelegis>>. Acesso em: 25.9.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria SAS/MS nº 846, de 4 de novembro de 2002**. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para esquizofrenia refrataria. 2002d. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/saudelegis>>. Acesso em: 30.6.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Portaria nº 341, de 22 de agosto de 2001**. Define para o grupo 36-medicamentos da tabela descritiva do sistema de informações ambulatoriais do Sistema único de Saúde-SAI, a forma e a redação estabelecidas no texto desta portaria. Disponível em: < <http://www.portal.saude.gov.br/saudelegis> > . Acesso em: 25.9.2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1077, de 24 de agosto de 1999**. Implanta o programa para aquisição de medicamentos essenciais para área de saúde mental, financiado pelos gestores federal e estaduais do SUS. Disponível em: < <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref>>. Acesso: em 11.7.2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 10 de out. 1998. p.18.

BRAVO, P. A. F.; NASSIF, M. C. Doença de Parkinson: terapêutica atual e avançada. **Infarma**, Brasília, v.18, n.9/10, 2006. p.25-29. Disponível em : <<http://www.cff.org.br/revistas>>. Acesso: em 20.6.2008.

BROSSARD, M. **Qualidade ferramentas para uma melhoria contínua**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000. 88p.

CRASP. Consumo de álcool e drogas já é problema corporativo. **Jornal Administrador Profissional**. São Paulo, n.183, ago. 2001. Disponível em: <<http://www.crasp.com.br/jornal/jornal183/prnc2.html>> . Acesso em: 24.6.2008.

DE ANDRADE, S. R; BUCHELE, F.; GENARD, D. Saúde mental na atenção básica em Brasil. **Revista electronica semestral de Enfermaria**, Murcia, v.10, 2007. p.1-12. Disponível em: <<http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/article/view/214/250>>. Acesso em: 11.11.2008.

DEL PORTO, J. A. Transtorno bipolar de humor. **Psiquiatria na prática médica**, São Paulo, v.34, n.4, 2001/2002. Disponível em: <[http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu3\\_07.htm](http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu3_07.htm)>. Acesso em: 29.4.2008.

FIERGS. **Rede de atendimento informatizado**. Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://www.fiergs.org.br>>. Acesso em: 14.4.2008.

FLECK, M. P. A *et al.* Diagnóstico e tratamento da depressão. **Associação Brasileira de Psiquiatria**. Campinas: AMB/CFM, 2001. Disponível em: <[http://www.campinas.sp.gov.br/saude/assist\\_farmaceutica/consensos/depressao.pdf](http://www.campinas.sp.gov.br/saude/assist_farmaceutica/consensos/depressao.pdf)>. Acesso em: 22.3.2008.

FORLENZA, O. V. Doença de Alzheimer. **Neurociências** - Lim 27. v.1.1, 2005. Disponível em: <<http://www.neurociencias.org.br/Display.php?Area=Textos&Texto=Alzheimer>>. Acesso em: 19.6.2008.

FREIRE, L. **Ferramentas tradicionais da qualidade**. Disponível em: <<http://www.luizfreire.com/produção/qualidade/ferramentas.php>> . Acesso em: 6.11.2008.

IBGE. Cidades @. Rio Grande do Sul. Disponível em <<http://www.ibge.com.br/cidadesat/topwindow.htm?1>> . Acesso em 14.1.2009.

INVERSO. Coordenador defende tratamento de álcool e drogas nos hospitais no Brasil. **Instituto de Convivência e de Recreação do Espaço Social**. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.inverso.org.br/index.php/content/view/14755.html>>. Acesso em: 24.6.2008.

JARDIM, M.L.T. Comparação das estimativas populacionais do Rio Grande do Sul com a contagem de 2007. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 16, Caxambu, 2008. Disponível em: <<http://www.fee.rs.gov.br>>. Acesso em: 30.9.2008.

LI, M. L. Epilepsia sob nova perspectiva. **Ciência e cultura**, São Paulo, v.56, n.1, 2004. p.44-45. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br>>. Acesso em: 20.3.2008.

LOPES, M. A ; BOTTINO, C. M. C. Prevalência de demência em diversas regiões do mundo: análise dos estudos epidemiológicos de 1994 a 2000. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v.60, n.1, 2002. p.61-69. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v60n1/8233.pdf>> . Acesso em: 23.6.2008.

MELO, L. M; BARBOSA, E. R.; CARAMELLI, P. Declínio cognitivo e demência associados à doença de Parkinson: características clínicas e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v.34, n.4, 2007. p.176-183. Disponível em: <<http://www.scholar.google.com.br>>. Acesso em: 20.6.2008.

OLIVEIRA, B. L. M. B. et al. Epilepsia e depressão:falta diálogo entre a neurologia e a psiquiatria? **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, Porto Alegre, v.13, n.3, 2007. p.109-113. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jecn/v13n3/a04v13n3.pdf>>. Acesso em: 20.3.2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Wikipédia**. 2009. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Organiza%C3%A7%C3%A3o\\_Mundial\\_da\\_Sa%C3%BAde](http://pt.wikipedia.org/wiki/Organiza%C3%A7%C3%A3o_Mundial_da_Sa%C3%BAde)>. Acesso em : 4.2.2009.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Organograma**. Assistência Farmacêutica. Porto Alegre, 2008. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br>>. Acesso em: 3.6.2008.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Notícias**. Porto Alegre, 2007a. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br>>. Acesso: em 6.7.2007.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Organograma**. Seção de Saúde Mental e Neurológica. Porto Alegre, 2007b. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br>>. Acesso em: 11.7.2007.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **A saúde da população 2005 do Estado do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: CEVS, 2006a.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Portaria SES/RS nº 238, de 17 de maio de 2006**. Define os medicamentos e dietas enterais dispensados em caráter especial pelo Estado do Rio Grande do Sul. 2006b. Disponível em <[http://www.saude.rs.gov.br/organograma/mais\\_sobre\\_medicamentos\\_especiais](http://www.saude.rs.gov.br/organograma/mais_sobre_medicamentos_especiais)>. Acesso em 3.5.2008.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº11.793, de 22 de maio de 2002**. Introduz alterações na Lei nº10.349, de 29 de dezembro de 1994, que criou a Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS, e alterações. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/legis>>. Acesso em: 23.9.2008.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto nº40.991, de 17 de agosto de 2001**. Estabelece a divisão territorial da Secretaria da Saúde, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/Legis>>. Acesso em: 9.4.2008.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº10.412, de 23 de junho de 1995**. Altera Lei nº10.349, de 29 de dezembro de 1994 que criou a Fundação Estadual de Produção e Pesquisa - FEPPS para incluir o Hemocentro no Estado do Rio Grande do Sul- HEMORGS e Hemocentro Regional de Passo Fundo. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/legis>>. Acesso em: 23.9.2008.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 10.349, de 29 de dezembro de 1994**. Cria a Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.al.rs.gov.br\\_sistemalegis](http://www.al.rs.gov.br_sistemalegis)>. Acesso em: 16.7.2006.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul - LAFERGS**: manual de orientação. Porto Alegre, 1979. p. 25.

SEBRAE. **Como se obtém a curva ABC?** Portal SEBRAE-SP. São Paulo, 2008. Disponível em <[http://www.sebraesp.com.br/faq/marketing/planejamento\\_orcamentario\\_controles/obtem\\_curva\\_abc](http://www.sebraesp.com.br/faq/marketing/planejamento_orcamentario_controles/obtem_curva_abc)> . Acesso em: 23.5.2008.

SILVA, R. C. S. **Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil**. Dissertação de Mestrado. Fundação Osvaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000. 215p. Disponível em: <<http://portalteses.cict.fiocruz.br>>. Acesso em: 8.1.2007.

SOUZA, F. G. M. Tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.21, supl.1, 1999. p.18-23. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielp.php?>>. Acesso em: 20.3.2008.

WANNMACHER, L. Depressão maior: da descoberta à solução. In: WANNMACHER, L. *et al.* **Uso racional de medicamentos – temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Supl.5.

WANNMACHER, L. Antipsicóticos atípicos: mais eficazes, mais seguros? In: WANNMACHER, L. *et al.* **Uso racional de medicamentos – temas selecionados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. Supl.12.

VELASQUEZ, G. Pharmacoeconomics: scientific assessment or commercial strategy?. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v.5, n.1, 1999. p.54-57. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/scielo.php?>>. Acesso em: 9.7.2007.

ZALESKI, M. *et al.* Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas para diagnóstico e tratamento de comorbidades psiquiátricas e dependência de álcool e outras substâncias. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.28, n.2, 2006. p.142-148. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28n2/29783.pdf>>. Acesso em: 26.6.2008.





## 9 ANEXOS

### Anexo A

#### Quadro A1. Empresas industriais farmacêuticas registradas no RS

Empresas	CRF/RS	FIERGS	SINDIFARS	End.eletrônico ou contato	RENAME -SNCP
Agromed Chá Indiano Ltda.	X	X		www.chaindiano.com.br	Não produz
Ifal Ind. e Com. Prod. Farm. Ltda.	X	X	X	www.ifal.com.br	Não produz
Ind. Farm. Basa Ltda.	X	X	X	www.pvtech.com.br/basa	Não produz
Lab.Farm. Vitamed Ltda.	X	X		www.vitamed.com.br	Não produz
Kin Master Prod. Quím. Ltda.		X		www.kinmaster.com.br	Não produz
Cibecol Ind. Farm. Ltda.	X	X	X	www.cibecol.com.br	Não produz
Geyer Medicamentos Ltda.	X	X	X	www.geyermed.com.br	Não produz
Kley Hertz S/A Ind. e Com.	X	X	X	www.kleyhertz.com.br	Não produz
Laboratório Cangeri Ltda.	X	X	X	www.laboratoriocangeri.com.br	Não produz
Lab. Farm. Pagé Ltda.	X	X		Tel: (51) 32272788	Não produz
Lab. Indl. Farm. Lifar Ltda.	X	X	X	www.lifar.com.br	Não produz
Laboratório Kraemer Ltda.	X	X		Tel: (51) 33369066	Não produz
Laboratório Regius Ltda.	X	X	X	Tel: (51) 32233988	Não produz
Laboratório Sanifer S/A	X	X		www.sanifer.com.br	Não produz
Laboratório Saúde Ltda.	X	X	X	www.saude.ind.br	Não produz
Laboratório Wesp Ltda.	X	X	X	www.olina.com.br	Não produz
Laboratório Klein Ltda.	X	X	X	www.klein.com.br	Não produz
Salbego Lab. Farm.Ltda.	X	X	X	www.salbegolab.com.br	Não produz
Stem Pharm. Suplementos Alim. Ltda.		X		www.stem.com.br	Não produz
Multilab Ind. Com. Prod. Farm. Ltda.	X	X		www.multilab.com.br	Não produz
Ind. Farm. Texon Ltda.	X	X		www.texon.com.br	Não produz
FK Biotecnologia S/A			X	www.fkbiotec.com.br	Não produz
Lab. Farm. Elofar Ltda.(SC)			X	www.elfar.com.br	Não produz
Lab. Libra do Brasil S/A			X	www.lablibra.com	Não produz
Lebon Prod. Quím. e Farm. Ltda.			X	www.laboratoriolebon.com.br	Não produz
Leivas Leite S/A Inds. Químs. e Biológicas	X		X	www.leivasleite.com.br	Não produz
Brasmed Botânica e Farmacêutica Ltda.	X			www.brasmed.com	Não produz
Darel Industrial Farmacêutica Ltda.	X			darel@via-rs.net	Não produz
Laboratório Ibasa Ltda.	X			www.ibasa.com.br	Não produz
Laboratório Inkas Ltda.	X			Tel:3325.5339	Não produz
Mercofarma Indústria e Com.Med.Ltda.	X			Tel:33155520	Não produz
MJM Produtos Farmacêuticos e de Radioproteção S/A	X			roger@radiopharmacus.com.br	Não produz
Lab.Químico Farmacêutico Tiaraju	X			tiarajultda@via-rs.net	Não produz

Fonte: www.cfrs.org.br www.fiergs.org.br www.febrfarm.org.br

## Anexo B

**Quadro B1.** Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do ano de 2006 e legislação regulamentadora

Medicamentos SNCP	RENAME	Port. GM nº3237/2007	Res. 226/2005 CIB/RS	REMAB/RS 2005	Port.nº238****
<b>Anticonvulsivantes</b>					
Carbamazepina cp* 200 mg		X	X	X	
Carbamazepina suspensão oral 20 mg/mL		X	X	X	
Clonazepam cp 0,5 mg					X
Clonazepam cp 2 mg					X
Clonazepam solução oral 2,5 mg/mL					X
Diazepam solução injetável 5 mg/mL				X	
Fenitoína cp 100 mg		X	X	X	
Fenitoína solução injetável 50 mg/mL				X	
Fenitoína solução oral 25 mg/mL		X	X	X	
Fenobarbital cp 100 mg		X	X	X	
Fenobarbital solução injetável 100 mg/mL			X	X	
Fenobarbital solução oral 40 mg/mL		X	X	X	
Sulfato de magnésio solução injetável 50%				X	
Valproato de sódio cpr * 250 mg			X	X	
Valproato de sódio cpr 500 mg			X	X	
Valproato de sódio solução oral 50 mg			X	X	
<b>Antipsicóticos</b>					
Clorpromazina cp 25 mg		X	X	X	
Clorpromazina cp100 mg		X	X	X	
Clorpromazina solução oral 40 mg/mL		X	X	X	
Clorpromazina solução injetável 5 mg/mL				X	
Haloperidol cp 1 mg		X		X	
Haloperidol cp 5 mg		X	X	X	
Haloperidol solução oral 2 mg/mL		X	X	X	
Haloperidol solução injetável 5 mg/mL				X	
Haloperidol depot solução injetável.50 mg/mL				X	X
<b>Ansiolíticos e Hipno-Sedativos</b>					
Diazepam cp 5 mg		X	X	X	
Diazepam solução injetável 5 mg/mL				X	
Clonazepam cp 0,5 mg					X
Clonazepam cp 2 mg					X
Clonazepam solução oral 2,5 mg/mL					X
Clomipramina cp 10 mg		X			
Clomipramina cp 25 mg		X			
<b>Antidepressivos e Estabilizadores de Humor</b>					
Carbamazepina cp 200 mg		X	X		
Carbamazepina suspensão 20 mg/mL		X	X		
Carbonato de lítio cp 300 mg			X	X	
Cloridrato de amitriptilina cp 25 mg		X	X	X	
Cloridrato de clomipramina cp 10 mg		X		X	
Cloridrato de clomipramina cp 25 mg		X		X	
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 10 mg		X			
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 25 mg		X			

Medicamentos SNCP	RENAME	Port. GM nº3237/2007	Res. 226/2005 CIB/RS	REMAB/RS 2005	Port.nº238****
<b>Antidepressivos e Estabilizadores de Humor</b>					
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 50 mg		X		X	
Fluoxetina cápsulas 20 mg					X
Valproato de sódio cpr 250 mg			X		
Valproato de sódio cpr 500 mg			X		
Valproato de sódio solução oral 50mg/mL			X		
<b>Antiparkinsonianos</b>					
Cloridrato de biperideno cp 2 mg			X	X	
Lactato de biperideno solução injetável 5 mg/mL					
Levodopa +Carbidopa cp 250 mg+25 mg				X	

\*comprimidos (cp); \*\* comprimidos revestidos (cpr).

\*\*\* (RIO GRANDE DO SUL, 2006b)

Fonte: Legislação regulamentadora indicada no cabeçalho do quadro.

**Anexo C.** Questionário sobre os medicamentos que atuam no SNCP utilizados na AFB.

Uso de Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico (SNCP), utilizados no Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental.

Carbamazepina (200mg/cp, 20mg/mL gts); Carbonato de Lítio 300mg/cp; Clonazepan (0,5mg/cp, 2mg/cp, 2,5mg/mL gts); Amitriptilina 25mg/cp; Biperideno 2mg/cp; Clomipramina (10mg/cp, 25mg/cp); Nortriptilina (10mg/caps, 25mg/caps, 50mg/caps); Clorpromazina (25mg/cp, 100mg/cp, 40mg/mL gts, 50mg/mL inj.); Diazepan (5mg/mL inj.; 5mg/cp); Fenitoína (100mg/cp, 50mg/mL inj., 25mg/mL gts); Fenobarbital (100mg/cp, 100mg/mL inj., 40mg/mL gts); Fluoxetina 20mg/caps.; Haloperidol (1mg/cp., 5mg/cp, 2mg/mL gts., 5mg/mL inj., depot 50mg/mL inj.); Lactato de Biperideno 5mg/mL inj.; Levodopa 250mg+Carbidopa 25mg/cp; Sulfato de Magnésio 50%; Valproato de Sódio (250mg/cp, 500mg/cp, 50mg/mL).

Deverá ser preenchido com base no consumo do ano de 2006.

Município:

Nº de habitantes:

Nome da pessoa informante:

Cargo que ocupa:

A seguir, marque um x sobre a resposta mais adequada:

1. Todos pacientes que utilizam os medicamentos constantes na Tabela anterior estão cadastrados no Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental?

Sim ( ) ..... (nº de pacientes cadastrados)

Não ( ) ..... (nº aproximado de usuários sem cadastro)

2. Qual a doença de maior prevalência (assinale com x)? Coloque o nº de pacientes em cada uma delas e medicamentos utilizados:

Doença	CID	Maior prevalência	Nº de pacientes	Medicamentos utilizados

3. Os medicamentos adquiridos atendem a demanda do município ou da região (caso o município atenda também outras comunidades)?

Sim ( )      Não ( )      Parcialmente ( )

4. Caso não atenda, marque o motivo:

- ( ) falta de recursos financeiros para a aquisição
- ( ) aquisição mal programada (subestimada ou superestimada)
- ( ) fornecedor não atende em tempo adequado

5. Quais os medicamentos que não constam do Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental mais utilizados no seu município e com maior impacto financeiro?

Medicamento	Quantidade adquirida (em unid.)	Valor gasto

6. Preencha a tabela em anexo segundo a utilização dos medicamentos mencionados, no ano de 2006 , seguindo a legenda:

unidade\* = total de comprimidos e/ou total de frascos e/ou total de ampolas

consumo \*\* = quantidade efetivamente utilizada

necessidade\*\*\* = quantidade necessária p/ prevenção, controle e à cura dos agravos

Informações

adicionais:.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Quadro C1.** Tabela anexa a questão 6 do questionário

Medicamentos SNCP (RENAME)	Aquisição			Unidades adquiridas*	Consumo **	Necessidade ***	Valor gasto
	Distribuidora	Lab.privado	Lab.estatal				
Carbamazepina200mg/cp							
Carbamazepina 20mg/mL gts.							
Carbonato de Lítio 300mg/cp							
Clonazepam 0,5mg/cp							
Clonazepam 2mg/cp							
Clonazepam 2,5mg/mL gts.							
Cloridrato de Amitriptilina 25mg/cp							
Cloridrato de Biperideno 2mg/cp							
Cloridrato de Clomipramina 10mg/cp							
Cloridrato de Clomipramina 25mg/cp							
Cloridrato de Nortriptilina 10mg/cáps.							
Cloridrato de Nortriptilina 25mg/cáps.							
Cloridrato de Nortriptilina 50mg/cáps.							
Clorpromazina 25mg/cp							
Clorpromazina 100mg/cp							
Clorpromazina 40mg/mL gts.							
Clorpromazina 50mg/mL inj.							
Diazepan 5mg/mL inj.							
Diazepan 5 mg/cp							
Fenitoína 100mg/cp							
Fenitoína 50mg/mL inj.							
Fenitoína 25mg/mL gts.							
Fenobarbital 100mg/cp							
Fenobarbital 100mg/mL inj.							
Fenobarbital 40mg/mL gts							
Fluoxetina 20mg/cáps.							
Haloperidol 1mg/cp							
Haloperidol 5mg/cp							
Haloperidol 2mg/mL gts.							
Haloperidol5mg/mL inj.							
Haloperidol depot. 50mg/mL inj.							
Lactato de Biperideno 5mg/mL inj.							
Levodopa 250mg +Carbidopa 25mg/cp							
Sulfato de Magnésio 50%							
Valproato de Sódio 250mg/cp							
Valproato de Sódio 500mg/cp							
Valproato de Sódio 50mg/mL							

## **Anexo D. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.**

**Título da pesquisa:** “Proposta de Elenco de Medicamentos para Produção no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) – Brasil”

**Nome da pesquisadora:** Marta Schneider da Silva

**Nome da orientadora:** Profª Drª Sílvia Maria Spalding

**Instituição da pesquisa:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Faculdade de Farmácia

**Curso:** Mestrado Profissional em Gestão da Assistência Farmacêutica

**Telefone para contato:** Marta Silva: **(51)9962 8980** ou **(51)33363710** - Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF) do LAFERGS – Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS

O seu município está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa “Proposta de Elenco de Medicamentos para Produção no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) – Brasil”, de responsabilidade da pesquisadora Marta Schneider da Silva.

A pesquisa tem como finalidade reunir e avaliar informações sobre os medicamentos utilizados para o tratamento de pacientes cadastrados no Programa de Assistência Básica em Saúde Mental nos municípios sede das 19 (dezenove) Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do Estado do Rio Grande do Sul.

As informações serão obtidas mediante questionário (em anexo) a ser respondido e pretende levantar questões sobre consumo, demanda, fornecedores, valores despendidos e medicamentos utilizados no tratamento das doenças do Sistema Nervoso Central e Periférico.

A participação neste estudo permitirá a avaliação de consumo e viabilizará a construção de proposta de elenco de medicamentos a ser produzido pelo LAFERGS a fim de melhor atender as necessidades da população, otimizando os gastos dos municípios gaúchos. A participação nesta pesquisa não traz complicações legais e os procedimentos adotados obedecerão a critérios de ética.

**As informações coletadas serão estritamente confidenciais.** Somente a pesquisadora e a orientadora terão conhecimento dos dados. Informações adicionais poderão ser obtidas com a pesquisadora nos telefones de contato. Sua participação será muito importante para a ampliação do campo de conhecimento sobre os medicamentos consumidos pela população do estado do Rio Grande do Sul no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem em duas vias (uma permanece em poder do participante e a outra retorna ao pesquisador):

**Município pesquisado:** \_\_\_\_\_ **Data:**    /    /2007

**Nome da pessoa responsável pelas informações:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do participante:** \_\_\_\_\_

**Cargo que ocupa:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_

**Telefone contato:** \_\_\_\_\_

**Ass. da pesquisadora:** \_\_\_\_\_

**Ass. da orientadora:** \_\_\_\_\_

## Anexo E. Parecer consubstanciado nº 10/2007



FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FEPPS (CEP-FEPPS)

### PARECER CONSUBSTANCIADO Nº 10/2007

#### I) IDENTIFICAÇÃO

TÍTULO DO PROJETO: Proposta de Elenco de Medicamentos para produção no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) - Brasil

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Marta Schneider da Silva

CURRÍCULO LATTES DO PESQUISADOR (o currículo dos demais pesquisadores deve estar depositado na Plataforma Lattes do CNPq): Apresentado

GERENTE OU ORIENTADOR: Silvia Maria Spalding

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: FEPPS/LAFERGS

LOCAL DE EXECUÇÃO: LAFERGS

ÁREA TEMÁTICA: Pesquisa de mercado e estruturação de serviço.

PATROCINADOR: não tem

DATA /ENTRADA CEP:

DATA /APROVAÇÃO CEP:

**II) AVALIAÇÃO DOS DOCUMENTOS E DA FOLHA DE ROSTO:** Documentos devidamente apresentados. Dispensa Folha de Rosto.

**III) CARACTERIZAÇÃO DO TEMA E JUSTIFICATIVA:** O projeto pretende realizar uma pesquisa de mercado, nos municípios sede das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do RS, para reunir e avaliar informações sobre os medicamentos utilizados no tratamento de pacientes cadastrados no Programa de Assistência Básica em Saúde Mental. Esta pesquisa servirá de base para sugerir o elenco de medicamentos para constituir a linha de produção do LAFERGS.

**IV) CLAREZA E PERTINÊNCIA DOS OBJETIVOS** (objetivos - descrever e avaliar):

#### **Objetivos do estudo a ser desenvolvido**

Sugerir elenco de medicamentos para constituir linha de produção do LAFERGS, de forma a promover a viabilidade e sustentabilidade deste Laboratório Oficial, dentro do contexto social e sem prejuízo na qualidade do tratamento das doenças.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar a prevalência das doenças que acometem o Sistema Nervoso Central e Periférico (SNCP) no Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil;
- Efetuar levantamento documental, no ano de 2006, para identificar o consumo e a demanda de medicamentos que atuam no SNCP da população do Estado do Rio Grande do Sul;
- Verificar o consumo e as demandas de medicamentos Especiais e Excepcionais, no ano de 2006, utilizados pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES);





FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FEPPS (CEP-FEPPS)

- Identificar os recursos econômicos dispensados na aquisição de medicamentos Especiais e Excepcionais, no ano de 2006, pela SES;
- Sugerir, dentro das necessidades apontadas, observando a capacidade tecnológica, condições econômicas e de licenciamento de patentes, o elenco de medicamentos para constituir a linha de produção do LAFERGS.

**V) METODOLOGIA:**

a) amostra: municípios sede das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do RS que concordarem em participar do estudo, efetivado pela anuência no TCLE e preenchimento do questionário.

O projeto será desenvolvido através de estudo de natureza descritiva sistematizada, utilizará a análise documental como técnica de coleta dos dados.

A análise documental abordará duas frentes:

- consumo, demanda e recursos econômicos dispensados nos medicamentos que atuam no "Sistema Nervoso Central e Periférico" (SNCP), constantes na RENAME, utilizados no Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental, no ano de 2006, no RS;
- consumo, demanda e recursos econômicos dispensados na aquisição de medicamentos Especiais e Excepcionais, no ano de 2006, realizado pela SES.

b) critérios de inclusão e exclusão: não se aplica

c) métodos estatísticos: Os dados relativos aos medicamentos Especiais e Excepcionais serão coletados junto à SES e avaliados através da confecção de curva ABC.

A prevalência das doenças do SNCP será avaliada por estimativas, por não se caracterizarem de natureza de notificação compulsória.

O elenco de medicamentos sugerido a ser produzido levará em conta:

- licença de patentes;
- capacidade tecnológica e de planta industrial do LAFERGS;
- atendimento das demandas de medicamentos para uso no SNCP utilizados no Programa de Assistência Farmacêutica Básica em Saúde Mental no RS e na esfera Nacional;
- impacto financeiro para o Estado do Rio Grande do Sul.

d) adequação aos objetivos: o projeto está adequado aos objetivos.

e) Forma de descarte e/ou armazenamento da amostra: não se aplica

**VI) EXEQUIBILIDADE DO PROJETO:**

a) orçamento: sem custo estimado

b) cronograma: está adequado

**VII) RELEVÂNCIA DO PROJETO** (O projeto busca resolver problemas relevantes e destaca o retorno para o desenvolvimento do Estado, da Região e da Instituição e/ou avanço científico e tecnológico de sua área de conhecimento); O projeto é relevante e vem atender a uma necessidade do LAFERGS. O estudo permitirá a avaliação de consumo e viabilizará a construção de proposta de elenco de medicamentos a serem produzidos pelo LAFERGS a fim de melhor atenderem as necessidades da população, otimizando os gastos dos municípios gaúchos.



**VIII) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:** Está presente e adequado


**IX) COMENTÁRIOS DOS RELATORES:** O projeto não envolve seres humanos (não se aplica à Resolução 196/96), encontra-se científica e metodologicamente adequado e, portanto, está aprovado.

**X) PARECER DO CEP/FEPPS: APROVADO**

O Comitê de Ética em Pesquisa da FEPPS/RS apreciou o presente projeto que não envolve seres humanos, em reunião do dia 05/12/2007, ata nº 15/2007, verificando que o mesmo encontra-se ética e metodologicamente adequado.

Reiteramos que relatórios semestrais do projeto em andamento, relatório final e cópia do trabalho de conclusão e/ou publicação deverão ser entregues ao Comitê de Ética em Pesquisa da FEPPS.

Porto Alegre, 11 de dezembro de 2007.

  
Maria da Graça Boucinha Marques  
Coordenadora CEP-FEPPS/RS

## Anexo F

**Quadro F1.** Critérios a serem considerados na escolha dos itens que possam compor o Elenco de Medicamentos a serem produzidos pelo LAFERGS.

<b>A</b>	Planta industrial adequada
<b>B</b>	Facilidade de aquisição de insumos
<b>C</b>	Impacto epidemiológico
<b>D</b>	Inexistência de registro em laboratório oficial
<b>E</b>	Poucos registros em laboratórios privados (provável patente indisponível)
<b>F</b>	Muitos registros em laboratórios privados (provável patente em domínio público)
<b>G</b>	Consumo até 1.000.000 unidades
<b>H</b>	Consumo entre 2.000.000 e 1.000.000 unidades
<b>I</b>	Consumo superior à 2.000.000 unidades
<b>J</b>	Aquisição Municipal
<b>L</b>	Aquisição Estadual
<b>M</b>	Aquisição Federal
<b>N</b>	Valor unitário até R\$ 1,00
<b>O</b>	Valor unitário entre R\$ 1,00 e R\$ 2,00
<b>P</b>	Valor unitário superior à R\$ 2,00
<b>Q</b>	Tecnologia (equipamentos, programas, pessoas, processos, organização)
<b>R</b>	Assistência Básica
<b>S</b>	Medicamentos Especiais e Excepcionais
<b>T</b>	Valor financeiro gasto pelo RS (SES ou Municípios) superior à R\$ 2.000.000,00
<b>U</b>	Valor financeiro gasto pelo RS (SES ou Municípios) entre R\$2.000.000,00 e R\$1.000.000,00

Com base nos critérios estabelecidos de A à U, reorganize a lista, de forma que **20 signifique o critério mais importante e 1 o menos importante**. Coloque apenas a letra, não é necessário repetir por extenso.

20	
19	
18	
17	
16	
15	
14	
13	
12	
11	
10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	

## Anexo G

**Quadro G1.** Medicamentos mais utilizados nos municípios pesquisados, em 2006 ou em 2007, que não constam do Programa de Assistência Farmacêutica Básica.

MUNICÍPIOS	MEDICAMENTO 1			MEDICAMENTO 2		
Sapiranga	Ác.valpróido 500mg/cp (REMAB/RS)			Fluoxetina 20mg/cp (Especial)		
	Unid.distrib.	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit.(R\$)	Total (R\$)
	65.014	0,36	23.405,04	235.537	0,03	7.066,11
Pelotas	Alprazolam 2mg/cp			Fluoxetina 20mg/cp (Especial)		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit.(R\$)	Total (R\$)
	720	0,76	547,20	4.320	0,08	345,60
Santa Maria	Captopril 25mg/cp(AFB)			Cloridrato de Metformina 850mg/cp (AFB)		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)
	4.984.799	0,02	99.695,98	1.500.000	0,45	67.500,00
Caxias do Sul	Insulina NPH susp.inj.100 UI (AFB)			Beclometasona pó inal.400mcg (Excepcional)		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)
	Não cita	Não cita	285.968,03	Não cita	Não cita	197.751,98
Bagé	Dipirona 500mg/mL frasco/gts (AFB)			Diclofenaco 50mg/cp		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit.(R\$)	Total (R\$)
	48.000	0,28	1.3440,00	840.000	0,011	9240,00
Cruz Alta	Fluoxetina 20mg/cp (Especial)			-		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	-		
	28.500	Não cita	Não cita			
Erechim	Amitriptilina 75mg/cp			Clordiazepóxido 25mg/cp		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)
	82.500	0,086	7125,00	15.500	0,33	5.150,00
Giruá	Metifenidato 10mg/cp (Especial)			Tioridazina 100mg/cp (Especial)		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)
	3.000	0,678	2.034,00	800	0,776	620,80
Osório	Risperidona 1mg/cp (Excepcional)			Paroxetina 20mg/cp		
	Unid.distrib	Valor unit. (R\$)	Total (R\$)	Unid.distrib	Valor unit.(R\$)	Total (R\$)
	12.000	0,18	2.160,00	7.000	0,28	1.960,00

\* Porto Alegre não respondeu

**Anexo H.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de medicamentos que atuam no SNCP

**Quadro H1.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de carbamazepina

Comprimidos de 200 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	118.950	118.950	3.568,50	0,03
Porto Alegre	1.420.667	4.800.000	4.800.000	201.120,00	0,04
Pelotas	339.934	464.140	-	18.565,60	0,04
Santa Maria	263.403	856.000	742.500	34.875,00	0,04
Caxias do Sul	399.038	-	1.344.000	38.976,00	0,03
Bagé	112.500	360.000	360.000	14.400,00	0,04
Cruz Alta	63.450	90.000	80.000	-	-
Erechim	92.946	300.000	300.000	12.000,00	0,04
Giruá	18.138	55.310	53.210	1.991,16	0,04
Osório	39290	190.000	190.000	7.391,00	0,04
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>7.234.400</b>	<b>7.988.660</b>	<b>332.887,26</b>	<b>-</b>
Suspensão oral (frasco) a 20 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	897	897	2.780,70	3,10
Porto Alegre	1.420.667	36.000	36.000	195.120,00	5,42
Pelotas	339.934	1.800	728	5.557,86	3,09
Santa Maria	263.403	2.800	2.080	9.984,00	4,80
Caxias do Sul	399.038	-	8.400	36.960,00	4,40
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	2.000	1.200	-	-
Erechim	92.946	700	1.000	4.163,75	5,95
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>44197</b>	<b>50305</b>	<b>254.566,31</b>	<b>-</b>

**Quadro H2.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de carbonato de lítio

Comprimidos de 300 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	46.127	45.000	5.073,97	0,11
Porto Alegre	1.420.667	3.600.000	3.600.000	388.800,00	0,10
Pelotas	339.934	276.800	138.260	10.429,10	0,04
Santa Maria	263.403	525.000	481.400	56.805,20	0,11
Caxias do Sul	399.038	-	540.000	66.960,00	0,12
Bagé	112.500	96.000	96.000	9.600,00	0,10
Cruz Alta	63.450	70.000	-	-	-
Erechim	92.946	140.000	132.000	18.830,00	0,13
Giruá	18.138	30.380	30.080	5.468,40	0,18
Osório	39290	90.000	90.000	13.572,00	0,15
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>4.874.307</b>	<b>5.222.740</b>	<b>575.538,67</b>	<b>-</b>

**Quadro H3.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de clonazepan

<b>Comprimidos de 0,5 mg</b>					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	50.380	55.000	1.007,60	0,02
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	50.000	50.000	1.800,00	0,04
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	600	600	-	-
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	5.000	4.000	100,00	0,02
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>105.980</b>	<b>109.600</b>	<b>2.907,60</b>	-
<b>Comprimidos de 2 mg</b>					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	76.970	76.970	1.539,40	0,02
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	120	3,00	0,03
Bagé	112.500	72.000	72.000	4.968,00	0,07
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	20.300	18.132	466,90	0,02
Osório	39290	7.500	7.500	187,50	0,03
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>176.770</b>	<b>174.722</b>	<b>7.164,80</b>	-
<b>Solução oral (gotas) a 2,5 mg/mL</b>					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	6.000	6000	15.480,00	2,58
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>6000</b>	<b>6000</b>	<b>15.480,00</b>	-

**Quadro H4.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de cloridrato de amitriptilina

Comprimidos de 25 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	142.704	140.000	2.604,00	0,02
Porto Alegre	1.420.667	4.800.000	4.800.000	114.420,00	0,02
Pelotas	339.934	362.200	522.560	5.982,64	0,02
Santa Maria	263.403	780.000	644.300	14.174,60	0,02
Caxias do Sul	399.038	-	1.800.000	28.800,00	0,02
Bagé	112.500	480.000	480.000	9.600,00	0,02
Cruz Alta	63.450	160.000	130.000	-	-
Erechim	92.946	200.000	198.000	14.000,00	0,07
Giruá	18.138	80.000	74.434	1.840,00	0,02
Osório	39290	270.000	270.000	4.644,00	0,02
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>7.274.904</b>	<b>9.059.294</b>	<b>196.065,24</b>	<b>-</b>

**Quadro H5.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de cloridrato de biperideno

Comprimidos de 2 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	28.334	25.000	1.416,70	0,05
Porto Alegre	1.420.667	720.000	720.000	41.616,00	0,05
Pelotas	339.934	803.040	602.776	38.861,18	0,05
Santa Maria	263.403	385.000	313.040	18.156,32	0,05
Caxias do Sul	399.038	-	384.000	16.512,00	0,04
Bagé	112.500	240.000	240.000	14.400,00	0,06
Cruz Alta	63.450	24.000	44.000	-	-
Erechim	92.946	95.000	100.000	6.527,00	0,07
Giruá	18.138	64.000	61.265	3.136,00	0,05
Osório	39290	80.000	80.000	4.720,00	0,06
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.439.374</b>	<b>2.570.081</b>	<b>145.345,20</b>	<b>-</b>

**Quadro H6.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de cloridrato de clomipramina

Comprimidos de 25 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	9.080	9.080	635,60	0,07
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	40.000	50.000	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>49.080</b>	<b>59.080</b>	<b>635,60</b>	<b>-</b>

**Quadro H7.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de cloridrato de nortriptilina

Cápsulas de 10 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	15.000	4.500	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>15.000</b>	<b>4.500</b>	-	-
Cápsulas de 25 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	5.000	5.000	1.200,00	0,24
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	229.000	91.872	8.642,80	0,04
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	24.000	24.000	3.840,00	0,16
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>258.000</b>	<b>120.872</b>	<b>13.682,80</b>	-
Cápsulas de 50 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	1.760	1.760	457,60	0,26
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	2.000	2.000	540,00	0,11
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>3.760</b>	<b>3.760</b>	<b>997,60</b>	-



**Quadro H8.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de cloridrato de clorpromazina

Comprimidos de 25mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	960.000	960.000	70.944,00	0,07
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	10.000	30.000	-	-
Erechim	92.946	23.000	28.800	1.370,00	0,06
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	20.000	20.000	960,00	0,05
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>1.013.000,00</b>	<b>1.038.800</b>	<b>73.274,00</b>	<b>-</b>
Comprimidos de 100 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	30.920	30.920	2.102,56	0,07
Porto Alegre	1.420.667	1.200.000	1.200.000	66.000,00	0,05
Pelotas	339.934	313.500	423.579	43.203,48	0,14
Santa Maria	263.403	228.000	184.200	10.867,80	0,05
Caxias do Sul	399.038	-	516.000	27.348,00	0,05
Bagé	112.500	96.000	96.000	4.800,00	0,05
Cruz Alta	63.450	15.000	40.000	-	-
Erechim	92.946	92.500	114.000	4.625,00	0,05
Giruá	18.138	16.000	14.910	752,00	0,05
Osório	39290	50.000	50.000	2.700,00	0,05
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.041.920</b>	<b>2.669.609</b>	<b>162.398,84</b>	<b>-</b>
Solução oral (gotas) a 40 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	40	37	91,60	2,29
Porto Alegre	1.420.667	4.200	4.200	6.174,00	1,47
Pelotas	339.934	4.310	801	1.946,43	0,45
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	660	1.359,60	2,06
Bagé	112.500	1.200	1.200	1.752,00	1,46
Cruz Alta	63.450	200	170	-	-
Erechim	92.946	175	240	452,50	2,59
Giruá	18.138	285	285	555,75	1,95
Osório	39290	60	50	138,00	2,30
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>10.470</b>	<b>7.643</b>	<b>12.469,88</b>	<b>-</b>

**Quadro H9.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de diazepam

Comprimidos de 5 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	100.767	99.300	2.015,34	0,02
Porto Alegre	1.420.667	540.000	540.000	7.020,00	0,01
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	952.000	955.300	13.374,20	0,01
Caxias do Sul	399.038	-	900.000	16.200,00	0,02
Bagé	112.500	144.000	144.000	21.312,00	0,15
Cruz Alta	63.450	15.000	20.000	-	-
Erechim	92.946	240.000	264.000	4.800,00	0,02
Giruá	18.138	120.000	96.221	2.289,00	0,02
Osório	39290	220.000	220.000	3.960,00	0,02
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.331.767</b>	<b>3.238.821</b>	<b>70.970,54</b>	<b>-</b>

**Quadro H10.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de fenitoína

Comprimidos de 100 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	1.080.000	1.080.000	41.040,00	0,04
Pelotas	339.934	244.700	264.810	8.719,23	0,04
Santa Maria	263.403	264.000	216.200	12.972,00	0,06
Caxias do Sul	399.038	-	252.000	10.080,00	0,04
Bagé	112.500	144.000	144.000	5.472,00	0,04
Cruz Alta	63.450	36.000	120.000	-	-
Erechim	92.946	85.000	82.800	3.400,00	0,04
Giruá	18.138	35.500	34.760	1.562,00	0,04
Osório	39290	130.000	130.000	5.538,00	0,04
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.019.200</b>	<b>2.324.570</b>	<b>88.783,23</b>	<b>-</b>
Solução oral (gotas) a 25 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	600	600	522,00	0,87
Pelotas	339.934	2.000	35	139,25	0,05
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.600</b>	<b>635</b>	<b>661,25</b>	<b>-</b>

**Quadro H11. Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de fenobarbital**

Comprimidos 100mg/cp					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	24.073	24.073	722,19	0,03
Porto Alegre	1.420.667	900.000	900.000	24.300,00	0,03
Pelotas	339.934	64.430	242.000	-	-
Santa Maria	263.403	254.000	228.200	6.389,60	0,03
Caxias do Sul	399.038	-	300.000	6.300,00	0,02
Bagé	112.500	144.000	144.000	4.176,00	0,03
Cruz Alta	63.450	250.000	250.000	-	-
Erechim	92.946	98.000	94.800	2.940,00	0,03
Giruá	18.138	40.000	38.380	800,00	0,02
Osório	39290	130.000	130.000	2.834,00	0,02
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>1.904.503</b>	<b>2.351.453</b>	<b>48.461,79</b>	<b>-</b>
Solução oral (gotas) a 40 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	293	290	319,37	1,09
Porto Alegre	1.420.667	8.400	8.400	7.980,00	0,95
Pelotas	339.934	2.000	1.504	3.308,80	1,65
Santa Maria	263.403	1.805	2.023	1.982,54	0,98
Caxias do Sul	399.038	-	4.800	4.464,00	0,93
Bagé	112.500	1.800	1.800	1.960,00	1,09
Cruz Alta	63.450	1.000	800	-	-
Erechim	92.946	1.000	1.140	1.108,00	1,11
Giruá	18.138	320	286	304,00	0,95
Osório	39290	700	400	630,00	0,90
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>17.318</b>	<b>21.443</b>	<b>22.056,71</b>	<b>-</b>

**Quadro H12. Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de fluoxetina**

Cápsulas de 20 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	235.537	235.000	7.066,11	0,03
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	236.200	110.215	4.849,46	0,04
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	60.000	60.000	1.200,00	0,02
Cruz Alta	63.450	28.500	28.500	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	60.000	59.912	1.800,00	0,03
Osório	39290	10.000	10.000	325,00	0,03
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>630.237</b>	<b>503.627</b>	<b>15.240,57</b>	<b>-</b>

**Quadro H13.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de haloperidol

Comprimidos de 1 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	192.000	192.000	3.628,80	0,02
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	40.000	16.000	320,00	0,02
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	-	-	-	-
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	-	-	-	-
Osório	39290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>232.000</b>	<b>208.000</b>	<b>3.948,80</b>	<b>-</b>
Comprimidos de 5 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	26.683	26.683	693,76	0,03
Porto Alegre	1.420.667	1.200.000	1.200.000	23.760,00	0,02
Pelotas	339.934	391.496	290.987	6.193,90	0,02
Santa Maria	263.403	372.210	251.610	4.025,76	0,02
Caxias do Sul	399.038	-	324.000	5.832,00	0,02
Bagé	112.500	144.000	144.000	3.312,00	0,02
Cruz Alta	63.450	125.000	95.000	-	-
Erechim	92.946	140.000	130.200	2.800,00	0,02
Giruá	18.138	32.000	23.741	672,00	0,02
Osório	39290	150.000	150.000	3.000,00	0,02
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>2.581.389</b>	<b>2.636.221</b>	<b>50.289,42</b>	<b>-</b>
Solução oral (gotas) a 2 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	300	250	357,00	1,19
Porto Alegre	1.420.667	6.000	6.000	5.028,00	0,83
Pelotas	339.934	6.250	3.066	2.685,36	0,43
Santa Maria	263.403	760	628	489,84	0,78
Caxias do Sul	399.038	-	2.400	2.760,00	1,15
Bagé	112.500	1.200	1.200	975,60	0,81
Cruz Alta	63.450	160	160	-	-
Erechim	92.946	1.150	1.080	1.380,00	1,20
Giruá	18.138	160	-	-	-
Osório	39290	150	100	180,00	1,20
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>16.130</b>	<b>14.884</b>	<b>13.855,80</b>	<b>-</b>

**Quadro H14.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de levedopa+carbidopa

Comprimidos de 250 mg+25 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	-	-	-	-
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	42.000	52.469	9.287,01	0,17
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	36.000	36.000	8.208,00	0,23
Cruz Alta	63.450	-	-	-	-
Erechim	92.946	-	-	-	-
Giruá	18.138	6.510	4.810	1.590,20	0,24
Osório	39.290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>84.510</b>	<b>93.279</b>	<b>19.085,21</b>	<b>-</b>

**Quadro H 15.** Consumo e valores financeiros despendidos pelos municípios pesquisados na aquisição de valproato de sódio

Comprimidos revestidos de 250 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	-	-	-	-
Porto Alegre	1.420.667	1.440.000	1.440.000	316.800,00	0,22
Pelotas	339.934	87.900	45.550	9.027,20	0,10
Santa Maria	263.403	259.000	266.600	63.984,00	0,24
Caxias do Sul	399.038	-	360.000	90.000,00	0,25
Bagé	112.500	6.000	6.000	1.534,80	0,26
Cruz Alta	63.450	7.500	27.500	-	-
Erechim	92.946	12.000	11.856	2.424,00	0,20
Giruá	18.138	48.000	48.000	10.892,00	0,23
Osório	39.290	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>1.860.400</b>	<b>2.205.506</b>	<b>494.662,00</b>	<b>-</b>
Comprimidos revestidos de 500 mg					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	65.014	70.000	23.405,04	0,36
Porto Alegre	1.420.667	1.440.000	1.440.000	532.800,00	0,37
Pelotas	339.934	-	-	-	-
Santa Maria	263.403	-	-	-	-
Caxias do Sul	399.038	-	-	-	-
Bagé	112.500	96.000	96.000	34.560,00	0,36
Cruz Alta	63.450	80.000	60.000	-	-
Erechim	92.946	37.000	33.600	14.460,00	0,39
Giruá	18.138	24.000	22.682	7.248,00	0,30
Osório	39.290	180.000	180.000	63.990,00	0,36
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>1.922.014</b>	<b>1.902.282</b>	<b>676.463,04</b>	<b>-</b>
Solução oral (xarope) a 50 mg/mL					
Município	nºhabitantes	Unidades adquiridas	consumo	Valor total	Valor unitário
Sapiranga	78.996	1.820	1.820	3.166,80	1,74
Porto Alegre	1.420.667	24.000	24.000	68.400,00	2,85
Pelotas	339.934	4.736	1.033	1.877,20	0,40
Santa Maria	263.403	2.300	1.880	3.891,60	2,07
Caxias do Sul	399.038	-	11.400	20.064,00	1,76
Bagé	112.500	5.400	5.400	13.813,20	2,56
Cruz Alta	63.450	360	860	-	-
Erechim	92.946	675	1.000	398,00	0,59
Giruá	18.138	800	793	1.352,00	1,69
Osório	39.290	1.500	1.500	3.129,90	2,09
<b>Total</b>	<b>2.828.362</b>	<b>41.591</b>	<b>49.686</b>	<b>116.092,70</b>	<b>-</b>

## Anexo I

**Quadro I1** – Dados da Curva ABC de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico, consumidos por dez municípios do Estado do RS nos anos de 2006 ou 2007.

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valores (R\$) acumulados</b>	<b>consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Valproato de sódio 500 mg	comprimido	1.922.014	0,35	676.463,04	676.463,04	19,85563388	A
Carbonato de lítio 300 mg	comprimido	4.828.180	0,11	570.464,7	1.246.927,74	36,59999026	A
Valproato de sódio 250 mg	comprimido	1.860.400	0,21	494.662	1.741.589,74	51,11937563	A
Carbamazepina 200 mg	comprimido	7.234.400	0,04	330.892,67	2.072.482,41	60,83178166	A
Carbamazepina 20 mg/mL	solução	44.197	4,46	254.566,31	2.327.048,72	68,30384613	A
Cloridrato de amitriptilina 25 mg	comprimido	7.274.904	0,03	196.065,24	2.523.113,96	74,05877935	B
Clorpromazina 100 mg	comprimido	2.041.920	0,06	162.398,84	2.685.512,80	78,82553188	B
Cloridrato de biperideno 2 mg	comprimido	2.439.374	0,05	145.345,2	2.830.858,00	83,09172369	B
Valproato de sódio 50 mg/mL	solução	41.591	1,75	116.092,7	2.946.950,70	86,49929219	B
Fenitoína 100 mg	comprimido	1.983.700	0,04	88.783,23	3.035.733,93	89,10526946	B
Clorpromazina 25 mg	comprimido	1.013.000	0,06	73.274	3.109.007,93	91,25601774	B
Diazepam 5mg	comprimido	2.331.767	0,03	70.961,54	3.179.969,47	93,33889038	B
Haloperidol 5 mg	comprimido	2.581.389	0,02	50.289,42	3.230.258,89	94,81499218	B
Fenobarbital 100 mg	comprimido	1.904.503	0,03	48.461,79	3.278.720,68	96,23744914	C
Fenobarbital 40 mg/mL	gotas	17.318	1,07	22.056,71	3.300.777,39	96,88486065	C
Levodopa+ Carbidopa 250 mg+25 mg	comprimido	84.510	0,21	19.085,21	3.319.862,60	97,44505229	C
Clonazepam 2,5 mg/mL	gotas	6.000	2,58	15480	3.335.342,60	97,89942333	C
Fluoxetina 20 mg	cápsula	630.237	0,03	15.240,57	3.350.583,17	98,34676658	C
Haloperidol 2 mg/mL	gotas	16.130	0,94	13.855,8	3.364.438,97	98,75346388	C
Cloridrato de nortriptilina 25 mg	comprimido	258.000	0,15	13.682,8	3.378.121,77	99,15508326	C
Clorpromazina 40 mg/mL	gotas	10.470	1,82	12.469,88	3.390.591,65	99,52110085	C
Clonazepam 2 mg	comprimido	176.770	0,03	7.164,8	3.397.756,45	99,73140302	C
Haloperidol 1 mg	comprimido	232.000	0,02	3.948,8	3.401.705,25	99,84730873	C
Clonazepam 0,5 mg	comprimido	105.980	0,03	2.907,6	3.404.612,85	99,932653	C
Cloridrato de nortriptilina 50 mg	comprimido	3.760	0,19	997,6	3.405.610,45	99,96193468	C
Fenitoína 25 mg/mL	suspensão	2.600	1,26	661,25	3.406.271,70	99,98134378	C
Cloridrato de clomipramina 25 mg	comprimido	49.080	0,07	635,6	3.406.907,30	100	
<b>Total</b>		<b>39.094.194</b>	<b>15,64</b>	<b>3.406.907,3</b>	<b>0</b>		

## Anexo J

**Tabela J1.** Valores unitários médios despendidos na aquisição de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico em dez municípios do Estado do Rio Grande do Sul, nos anos de 2006 ou 2007, e comparação com preços do Banco de Preços da Saúde/ Ministério da Saúde

Fármacos	BPS		Municípios
	Mínimo (R\$)	Máximo (R\$)	Valor médio (R\$)
Carbamazepina comprimidos 200 mg	0,0396	0,35	0,04
Carbamazepina suspensão a 20 mg/mL	1,2800	8,9	4,46
Carbonato de lítio comprimidos 300 mg	0,098	0,3	0,11
Clonazepam comprimidos 0,5 mg	0,025	0,124	0,03
Clonazepam comprimidos 2 mg	0,023	0,12	0,03
Clonazepam solução oral a 2,5 mg/mL	1,8600	8,0310	2,58
Cloridrato de amitriptilina comprimidos 25 mg	0,01	0,3	0,03
Cloridrato de biperideno comprimidos 2 mg	0,0519	0,2062	0,05
Cloridrato de clomipramina comprimidos 10 mg	0,255	0,33	-
Cloridrato de clomipramina comprimidos 25 mg	0,08	0,7325	-
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 10 mg	0,165	0,336	-
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 25 mg	0,25	0,533	0,15
Cloridrato de nortriptilina cápsulas 50 mg	0,1853	0,3098	0,19
Clorpromazina comprimidos 25 mg	0,054	0,1186	0,06
Clorpromazina comprimidos 100 mg	0,037	0,1104	0,06
Clorpromazina solução oral a 40 mg/mL	1,9500	3,7000	1,82
Clorpromazina solução injetável a 50 mg/mL	0,482	1,1800	0,68
Diazepam solução injetável a 5 mg/mL	0,1728	0,607	0,29
Diazepam comprimidos 5 mg	0,01	0,0311	0,03
Fenitoína comprimidos 100 mg	0,02	0,5197	0,04
Fenitoína solução injetável a 50 mg/mL	0,58	2,8400	1,19
Fenitoína solução oral a 25 mg/mL	1,1198	2,1306	0,46
Fenobarbital comprimidos 100 mg	0,017	0,06	0,03
Fenobarbital solução injetável a 100 mg/mL	0,3896	0,89	0,7
Fenobarbital solução oral a 40 mg/mL	0,97	3,3900	1,07
Fluoxetina cápsulas 20 mg	0,035	0,1	0,03
Haloperidol comprimidos 1 mg	0,01	0,129	0,02
Haloperidol comprimidos 5 mg	0,01	0,24	0,02
Haloperidol solução oral a 2 mg/mL	0,075	1,6200	0,94
Haloperidol solução injetável a 5 mg/mL	0,27	2,6000	1,54
Haloperidol depot solução injetável a 50 mg/mL	-	-	4,33
Lactato de biperideno solução injetável a 5 mg/mL	0,955	1,5600	2,04
Levodopa +carbidopa comprimidos 250 mg+25 mg	0,135	0,6	0,21
Sulfato de magnésio solução injetável a 50%	0,42	0,61	0,46
Valproato de sódio comprimidos revestidos 250 mg	-	-	0,21
Valproato de sódio comprimidos revestidos 500 mg	-	-	0,35
Valproato de sódio solução oral a 50 mg/mL	2,2375	2,7600	1,75



## Anexo K

Quadro K.1 Dados da curva ABC para os medicamentos especiais e excepcionais adquiridos pela SES/RS no ano de 2006

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acum.</b>	<b>ABC</b>
Micofenolato mofetil 500 mg	comprimido	1.200.000	10,58	12694.10,00	12.694.410,00	23,19257365	A
Micofenolato sódico 360 mg	comprimido	500.400	9,63	4818765,00	17.513.175,00	31,99641425	A
Tacrolimus 1 mg	comprimido	935.500	4,32	4043799,95	21.556.974,95	39,38440063	A
Clozapina 100 mg	comprimido	820.000	3,29	2695600,00	24.252.574,95	44,30923775	A
Sevelamer 800 mg	comprimido	572.400	4,63	2651940,00	26.904.514,95	49,15430844	A
Mesalazina 500 mg	comprimido	600.000	3,73	2240780,40	29.145.295,35	53,24819421	A
Olanzapina 10 mg	comprimido	145.600	14,31	2083294,80	31.228.590,15	57,05435519	A
Ciclosporina 100 mg	comprimido	385.000	5,04	1943912,00	33.172.502,15	60,60586505	A
Ciclosporina 50 mg	comprimido	560.000	2,85	1600530,00	34.773.032,15	63,53001906	A
Sirolimus 1 mg	comprimido	90.240	15,89	1433913,60	36.206.945,75	66,14976639	A
Rivastigmina 3 mg	comprimido	280.000	4,48	1255400,00	37.462.345,75	68,44337098	A
Leflunonida 20 mg	comprimido	198.000	6,16	1219154,00	38.681.499,75	70,67075444	A
Sinvastatina 20 mg	comprimido	1.800.000	0,61	1101931,60	39.783.431,35	72,68397363	A
Ciclosporina 2 5 mg	comprimido	575.000	1,60	923038,00	40.706.469,35	74,37035581	A
Rivastigmina 1,5 mg	comprimido	218.008	3,91	851476,96	41.557.946,31	75,92599661	A
Raloxifeno cloridrato 60 mg	comprimido	150.024	3,62	542398,90	42.100.345,21	76,91695455	A
Pramipexol 1 mg	comprimido	93.030	5,53	514748,50	42.615.093,71	77,85739546	A
Acitretina 25 mg	cápsulas	60.000	7,18	430854,00	43.045.947,71	78,64456187	A
Metilfenidato 10 mg	comprimido	682.000	0,63	429713,00	43.475.660,71	79,42964368	A
Bromocriptina 2,5 mg	comprimido	218.400	1,92	420194,00	43.895.854,71	80,19733437	A
Ác. ursodesoxicólico 150 mg	comprimido	248.000	1,64	406764,00	44.302.618,71	80,94048856	A
Morfina 1 % fr.	solução	24.550	15,23	373855,80	44.676.474,51	81,62351977	A
Azatioprina 50 mg	comprimido	1.580.000	0,22	360908,00	45.037.382,51	82,28289546	A
Atorvastatina 20 mg	comprimido	76.500	4,21	322350,00	45.359.732,51	82,87182603	A
Riluzol 50 mg	comprimido	16.800	18,90	317446,00	45.677.178,51	83,45179704	A
Desmopressina 0,1 mg/mL fr.	spray nasal	2.000	154,85	309707,20	45.986.885,71	84,01762932	A
Levod.+ benseraz. 250 mg*	comprimido	225.060	1,27	286168,60	46.273.054,31	84,5404568	A
Pramipexol 0,25 mg	comprimido	156.000	1,83	285380,00	46.558.434,31	85,06184351	A
Topiramato 100 mg	comprimido	84.000	3,39	284760,00	46.843.194,31	85,58209748	A
Clopidogrel 75 mg	comprimido	81.200	3,42	277846,00	47.121.040,31	86,08971964	A

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Ganciclovir 250 mg	comprimido	28.000	9,50	266000,00	47.387.040,31	86,57569927	A
Olanzapina 5 mg	comprimido	33.600	7,16	240680,49	47.627.720,80	87,01542037	A
Atorvastatina 10 mg	comprimido	91.500	2,39	219075,00	47.846.795,80	87,41566844	A
Mesalazina 400 mg	comprimido	240.000	0,85	204840,00	48.051.635,80	87,78990929	A
Sinvastatina 40 mg	comprimido	260.000	0,76	196464,28	48.248.100,08	88,14884777	A
Ribavirina 250 mg	comprimido	1.162.920	0,17	195088,41	48.443.188,49	88,50527256	A
Calcitriol 0,25 µg	comprimido	540.000	0,34	185160,00	48.628.348,49	88,84355822	B
Cabergolina 0,5 mg	comprimido	8.680	20,96	181981,70	48.810.330,19	89,17603716	B
Topiramato 50 mg	comprimido	108.000	1,63	176040,00	48.986.370,19	89,49766067	B
Rivastigmina 6 mg	comprimido	33.600	5,19	174396,00	49.160.766,19	89,8162806	B
Talidomida 100 mg	comprimido	582.720	0,30	174128,58	49.334.894,77	90,13441196	B
Rivastigmina 4,5 mg	comprimido	33.600	5,09	170904,00	49.505.798,77	90,44665204	B
Temozolamina 100 mg	comprimido	330	490,52	161870,94	49.667.669,71	90,74238881	B
Hidroxicloroquina 400 mg	comprimido	87.000	1,68	145725,00	49.813.394,71	91,00862708	B
Risperidona 2 mg	comprimido	1.566.000	0,09	139777,43	49.953.172,14	91,26399919	B
Tioridazina 100 mg	comprimido	160.000	0,79	127170,80	50.080.342,94	91,49633911	B
Linezolida 600 mg	comprimido	1.000	127,12	127119,00	50.207.461,94	91,72858439	B
Mesalazina 1 g	supositório	12.000	10,58	126953,01	50.334.414,95	91,9605264	B
Pravastatina 10 mg	comprimido	204.000	0,57	116130,00	50.450.544,95	92,17269487	B
Form. 12 µg +bud.400 µg*	pó inalatório	99.000	1,13	111726,50	50.562.271,45	92,37681819	B
Ác. ursodesoxicólico 300 mg	comprimido	36.020	3,08	110959,68	50.673.231,13	92,57954054	B
Penicilamina 250 mg	comprimido	54.800	1,98	108628,00	50.781.859,13	92,77800292	B
Oxibutinina 5 mg	comprimido	270.000	0,40	108568,80	50.890.427,93	92,97635715	B
Lamivudina 150 mg	comprimido	97.680	1,10	107448,00	50.997.875,93	93,17266368	B
Tacrolimus 5 mg	comprimido	4.500	23,70	106650,00	51.104.525,93	93,36751228	B
Itraconazol 100 mg	comprimido	225.000	0,45	103500,00	51.208.025,93	93,55660586	B
Fluoxetina 20 mg	comprimido	2.378.516	0,04	102731,97	51.310.757,90	93,74429625	B
Topiramato 25 mg	comprimido	120.060	0,84	100850,40	51.411.608,30	93,92854903	B
Quetiapina fumarato 100 mg	comprimido	19.600	5,00	98000,00	51.509.608,30	94,10759415	B
Danazol 100 mg	comprimido	45.000	2,17	97866,00	51.607.474,30	94,28639446	B
Temozolamina 250 mg	comprimido	80	1.201,77	96141,60	51.703.615,90	94,4620443	B
Fludocortisona 0,1 mg	comprimido	79.000	1,17	92163,20	51.795.779,10	94,63042565	B

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Salmeterol xinofoato 50 µg	spray nasal	1.900	46,85	89015,00	51.884.794,10	94,79305526	<b>B</b>
Quetiapina fumarato 200 mg	comprimido	9.800	9,00	88200,00	51.972.994,10	94,95419587	<b>B</b>
Vigabatrina 500 mg	comprimido	40.200	1,92	77378,37	52.050.372,47	95,09556546	<b>B</b>
Sirolimus 1 mg/mL fr.	solução	80	953,48	76278,40	52.126.650,87	95,23492541	<b>B</b>
Piridostigmina 60 mg	comprimido	240.480	0,31	74566,40	52.201.217,27	95,37115756	<b>B</b>
Sulfasalazina 500 mg	comprimido	140.000	0,53	74200,00	52.275.417,27	95,5067203	<b>B</b>
Isotretinoína 20 mg	comprimido	135.000	0,54	73362,30	52.348.779,57	95,64075256	<b>B</b>
Sildenafil 25 mg	comprimido	3.600	19,65	70740,00	52.419.519,57	95,76999391	<b>B</b>
Fluconazol 100 mg	comprimido	298.856	0,23	69761,93	52.489.281,50	95,89744834	<b>B</b>
Form.12 µg + bud.200 µg*	pó inalatório	60.000	1,15	68987,00	52.558.268,50	96,02348697	<b>B</b>
Pravastatina 40 mg	comprimido	24.000	2,71	64928,00	52.623.196,50	96,14210984	<b>B</b>
Doxazosina 4 mg	comprimido	75.030	0,84	62656,80	52.685.853,30	96,25658326	<b>B</b>
Sildenafil 50 mg	comprimido	2.800	21,6	60480,00	52.746.333,30	96,36707968	<b>B</b>
Aciclovir 200 mg	comprimido	420.000	0,14	58936,00	52.805.269,30	96,47475522	<b>B</b>
Risperidona 1 mg	comprimido	630.000	0,09	58654,38	52.863.923,68	96,58191625	<b>B</b>
Sinvastatina 10 mg	comprimido	1.200.000	0,05	57600,00	52.921.523,68	96,68715094	<b>B</b>
Pravastatina 20mg	comprimido	96.000	0,56	53400,00	52.974.923,68	96,78471226	<b>B</b>
Levod.200 mg+carbid.50 mg*	comprimido	60.000	0,87	52300,00	53.027.223,68	96,88026389	<b>B</b>
Metadona 10 mg	comprimido	71.000	0,73	52026,90	53.079.250,58	96,97531657	<b>B</b>
Clindamicina 300 mg	comprimido	128.000	0,41	51896,00	53.131.146,58	97,0701301	<b>B</b>
Hidroxiuréia 500 mg	comprimido	45.000	1,15	51525,50	53.182.672,08	97,16426673	<b>B</b>
Finasterida 5 mg	comprimido	120.060	0,43	51507,60	53.234.179,68	97,25837066	<b>B</b>
Doxazosina mesilato 2 mg	comprimido	112.500	0,45	50376,00	53.284.555,68	97,35040716	<b>B</b>
Ciproterona 50 mg	comprimido	56.000	0,85	47800,00	53.332.355,68	97,43773733	<b>B</b>
Lamotrigina 100 mg	comprimido	100.000	0,47	46700,00	53.379.055,68	97,52305781	<b>B</b>
Lactulose 667 mg/mL	xarope	6.672	6,92	46167,84	53.425.223,52	97,60740604	<b>B</b>
Form.6 µg + Bud.100 µg*	spray nasal	850	48,60	41310,00	53.466.533,52	97,68287905	<b>C</b>
Lamivudina 10 mg/mL	solução	606	68,00	41208,00	53.507.741,52	97,75816569	<b>C</b>
Colagen.+cloranfenicol 50g*	pomada	1.500	25,00	37500,00	53.545.241,52	97,82667786	<b>C</b>
Alendronato sódico 10 mg	comprimido	480.000	0,076	36836,40	53.582.077,92	97,89397763	<b>C</b>
Acitretina 10 mg	cápsulas	12.000	2,96	35526,00	53.617.603,92	97,95888332	<b>C</b>
Mesalazina 3 g/100mL	enema	1.400	24,72	34608,00	53.652.211,92	98,02211182	<b>C</b>

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Sertralina50 mg	comprimido	158.000	0,21	33470,00	53.685.681,92	98,08326121	C
Tioridazina 200 mg	comprimido	19.600	1,68	33025,20	53.718.707,12	98,14359796	C
Formoterol 6 µg fr.	spray nasal	600	54,6	32760,00	53.751.467,12	98,20345019	C
Bezafibrato 200 mg	comprimido	44.000	0,72	31680,00	53.783.147,12	98,26132926	C
Clonazepan 2 mg	comprimido	524.000	0,06	31440,00	53.814.587,12	98,31876986	C
Espiramicina 1,5 MUI	comprimido	19.200	1,62	31020,00	53.845.607,12	98,37544313	C
Sinvastatina 80 mg	comprimido	20.000	1,50	30040,00	53.875.647,12	98,43032594	C
Azitromicina 500 mg	comprimido	32.400	0,92	29808,00	53.905.455,12	98,48478489	C
Tolcapone 100 mg	comprimido	16.800	1,77	29736,00	53.935.191,12	98,53911229	C
Biperideno 2 mg	comprimido	480.000	0,06	29632,00	53.964.823,12	98,59324969	C
Amantadina 100 mg	comprimido	62.000	0,47	29140,00	53.993.963,12	98,64648821	C
Risedronato sódico 5 mg	comprimido	6.832	4,15	28368,32	54.022.331,44	98,69831688	C
Temozolamina 20 mg	comprimido	280	98,11	27470,24	54.049.801,68	98,74850476	C
Levod.250 mg+carbid.25 mg*	comprimido	100.000	0,25	25473,00	54.075.274,68	98,79504371	C
Isotretinoína 10 mg	comprimido	36.000	0,70	25167,00	54.100.441,68	98,84102359	C
Budesonida 64 µg fr.	suspensão nasal	900	25,06	22554,00	54.122.995,68	98,88222955	C
Pramipexol 0,125 mg	comprimido	29.970	0,73	21878,10	54.144.873,78	98,92220064	C
Mesalazina 250 mg	supositório	14.880	1,40	20768,28	54.165.642,06	98,9601441	C
Entacapon 200 mg	comprimido	6.000	3,45	20720,00	54.186.362,06	98,99799936	C
Salbutamol 100 µg fr.	spray nasal	1.650	12,50	20630,61	54.206.992,67	99,0356913	C
Omeprazol 10 mg	cápsula	281.750	0,07	19992,75	54.226.985,42	99,07221787	C
Budesonida200 µg fr.	aerosol	600	32,99	19794,00	54.246.779,42	99,10838133	C
Beclometasona 40 µg cáp	pó inalatório	48.000	0,39	19056,00	54.265.835,42	99,14319648	C
Rivastigmina 2 mg/mL fr.	solução	60	316,17	18970,20	54.284.805,62	99,17785486	C
Alfacalcidol 0,25 µg	comprimido	42.210	0,42	17718,08	54.302.523,70	99,21022563	C
Form.6 µg + bud.200 µg*	spray nasal	331	53,34	17655,54	54.320.179,24	99,24248215	C
Metadona 5 mg	comprimido	46.400	0,38	17607,04	54.337.786,28	99,27465005	C
Gatifloxacina 400 mg	comprimido	1.420	12,05	17115,26	54.354.901,54	99,30591948	C
Midazolam 15 mg	comprimido	16.800	0,98	16440,00	54.371.341,54	99,33595521	C
Risedronato sódico 25 mg	comprimido	560	29,12	16308,00	54.387.649,54	99,36574978	C
Cloroquina 250 mg	comprimido	42.000	0,38	15960,00	54.403.609,54	99,39490856	C
Ciprofloxacina 500 mg	comprimido	81.130	0,19	15414,70	54.419.024,24	99,42307108	C

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Tramadol 50 mg	comprimido	72.000	0,20	14664,60	54.433.688,84	99,44986317	C
Paracetamol 200 mg/mL fr.	solução	2.389	5,90	14095,10	54.447.783,94	99,4756148	C
Oxibutinina 1 mg/mL	xarope	750	17,61	13210,00	54.460.993,94	99,49974935	C
Budesonida 50 µg fr.	aerosol	600	21,43	12858,00	54.473.851,94	99,5232408	C
Budesonida 32 µg fr.	aerosol	990	12,62	12501,00	54.486.352,94	99,54608001	C
Quetiapina fumarato 25 mg	comprimido	8.400	1,49	12474,00	54.498.826,94	99,5688699	C
Carvedilol 3,125 mg	comprimido	60.000	0,206	12400,00	54.511.226,94	99,59152459	C
Acetazolamina 250 mg	comprimido	43.200	0,275	11901,00	54.523.127,94	99,61326761	C
Beclometasona 200 µg cáp.	pó inalatório	48.000	0,22	10968,00	54.534.095,94	99,63330605	C
Montelucaste sódico 5 mg	comprimido	3.000	3,61	10843,00	54.544.938,94	99,65311611	C
Cefuroxina axetil 500 mg	comprimido	6.000	1,78	10704,00	54.555.642,94	99,67267222	C
Digoxina 0,05 mg fr.	solução	1.200	8,92	10704,00	54.566.346,94	99,69222834	C
Levotiroxina 100 µg	comprimido	35.000	0,30	10500,00	54.576.846,94	99,71141174	C
Amoxicilina+ác.clavu.500 mg	comprimido	8.100	1,26	10234,65	54.587.081,59	99,73011036	C
Tioridazina 25 mg	comprimido	27.600	0,34	9483,00	54.596.564,59	99,74743571	C
Lovastatina 20 mg	comprimido	83.000	0,11	9130,00	54.605.694,59	99,76411614	C
Levotiroxina 150 mcg	comprimido	25.000	0,36	9105,00	54.614.799,59	99,7807509	C
Claritromicina 500 mg	comprimido	2.100	4,19	8796,60	54.623.596,19	99,79682221	C
Pentoxifilina 400 mg	comprimido	24.000	0,35	8400,00	54.631.996,19	99,81216893	C
Omeprazol 20 mg	cápsula	138.180	0,05	8146,98	54.640.143,17	99,82705339	C
Ác. fólnico 15 mg	comprimido	20.330	0,349	7114,74	54.647.257,91	99,84005196	C
Budesonida 200 mcg cáp.	pó inalatório	24.000	0,274	6592,00	54.653.849,91	99,85209548	C
Amoxicilina+ác.clavu.250 mg	comprimido	700	9,06	6348,99	54.660.198,90	99,86369503	C
Flutamida 250 mg	comprimido	4.000	1,46	5853,66	54.666.052,56	99,87438961	C
Loperamida 2 mg	comprimido	64.000	0,09	5728,00	54.671.780,56	99,88485462	C
Varfarina 5 mg	comprimido	14.400	0,39	5594,80	54.677.375,36	99,89507627	C
Biperideno 4 mg	comprimido	18.000	0,31	5580,00	54.682.955,36	99,90527088	C
Lanzop. 30 mg+clar. 500 mg*	comprimido	2.800	1,89	5300,00	54.688.255,36	99,91495393	C
Carvedilol 25 mg	comprimido	30.000	0,165	4950,00	54.693.205,36	99,92399754	C
Ivermectina 6 mg	comprimido	4.000	1,19	4760,00	54.697.965,36	99,93269401	C
Fenoterol 200 µg fr.	aerossol	300	14,00	4200,00	54.702.165,36	99,94036738	C
Morfina 10 mg	comprimido	18.700	0,22	4086,80	54.706.252,16	99,94783392	C

<b>Medicamento</b>	<b>Forma farmacêutica</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor unitário médio(R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>	<b>Valor acumulado (R\$)</b>	<b>% consumo acumulado</b>	<b>ABC</b>
Alopurinol 100 mg	comprimido	49.500	0,07	3618,00	54.709.870,16	99,95444398	<b>C</b>
Aciclovir 5 % 10g	creme	7.200	0,50	3.600,00	54.713.470,16	99,96102115	<b>C</b>
Selegelina 10 mg	comprimido	2.010	1,76	3537,60	54.717.007,76	99,96748431	<b>C</b>
Clonazepan 0,5 mg	comprimido	76.400	0,05	3438,00	54.720.445,76	99,9737655	<b>C</b>
Clozapina 25 mg	comprimido	5.000	0,57	2850,00	54.723.295,76	99,97897243	<b>C</b>
Tramadol 100 mg/mL fr.	solução	210	13,00	2730,00	54.726.025,76	99,98396011	<b>C</b>
Clonazepan 2,5 mg/mL fr.	solução	800	2,64	2110,00	54.728.135,76	99,98781507	<b>C</b>
Clorpromazina 25 mg	comprimido	12.600	0,11	1360,80	54.729.496,56	99,99030124	<b>C</b>
Levofloxacina 500 mg	comprimido	1.010	1,02	1028,98	54.730.525,54	99,99218117	<b>C</b>
Levofloxacina 250 mg	comprimido	1.316	0,75	987,00	54.731.512,54	99,99398441	<b>C</b>
Clorpromazina 4 % fr.	solução	303	2,70	818,10	54.732.330,64	99,99547907	<b>C</b>
Colchicina 0,5 mg	comprimido	4.500	0,15	675,00	54.733.005,64	99,99671229	<b>C</b>
Azitromicina 200 mg/5 mL fr.	suspensão	160	3,84	614,41	54.733.620,05	99,99783481	<b>C</b>
Temozolamina 5 mg	comprimido	25	24,52	612,95	54.734.233,00	99,99895467	<b>C</b>
Heparina 5 MUI/0,25 mL	injetável	750	0,52	390,00	54.734.623,00	99,9996672	<b>C</b>
Ác. mefenâmico 500 mg	comprimido	552	0,33	182,16	54.734.805,16	100	<b>C</b>
<b>TOTAL</b>				<b>54.734.805,16</b>		<b>100</b>	

\*Levodopa 200 mg + benzerazida 50 mg  
Formoterol 12 µg + budesonida 400 µg  
Formoterol 12 µg + budesonida 200 µg  
Levodopa 200 mg + carbidopa 50 mg  
Formotero 6 µg + budesonida 100 µg  
Colagenase + cloranfenicol  
Formoterol 6 µg + budesonida 200 µg  
Lanzoprazol 30 mg + claritromicina

## Anexo L

**Tabela L1. Medicamentos especiais ou excepcionais pertencentes à classe A da curva ABC classificados por indicação terapêutica**

Medicamento	Atenção	Total unidades	Valor unitário (R\$)	Total(R\$)
Micofenolato mofetil 500 mg	Transplantes	1.200.000	10,58	12,694,410,00
Micofenolato sódico 360 mg	Transplantes	500.400	9,63	4,818,765,00
Tacrolimus 1 mg	Transplantes	935.500	4,32	4,043,799,95
Ciclosporina 100 mg	Transplantes	385.000	5,04	1,943,912,00
Ciclosporina 50 mg	Transplantes	560.000	2,85	1,600,530,00
Sirrolimus 1 mg	Transplantes	90.240	15,89	1,433,913,60
Ciclosporina 25 mg	Transplantes	575.000	1,6	923,038,00
Clozapina 100 mg	Saúde Mental	820.000	3,29	2,695,600,00
Olanzapina 10 mg	Saúde Mental	145.600	14,31	2,083,294,80
Rivastigmina 3 mg	Saúde Mental	280.000	4,48	1,255,400,00
Rivastigmina 1,5 mg	Saúde Mental	218.008	3,91	851,476,96
Pramipexol 1mg	Saúde Mental	93.030	5,53	514,748,50
Metilfenidato 10 mg	Saúde Mental	682.000	0,63	429,713,00
Bromocriptina 2,5 mg	Saúde Mental	218.400	1,92	420,194,00
Levod.+ benseraz. 250 mg	Saúde Mental	225.060	1,27	286,168,60
Pramipexol 0,25 mg	Saúde Mental	156.000	1,83	285,380,00
Topiramato 100 mg	Saúde Mental	84.000	3,39	284,760,00
Olanzapina 5 mg	Saúde Mental	33.600	7,16	240,680,49
Sinvastatina 20 mg	Dislipidemias	1.800.000	0,61	1,101,931,60
Atorvastatina 20 mg	Dislipidemias	76.500	4,21	322,350,00
Atorvastatina 10 mg	Dislipidemias	91.500	2,39	219,075,00
Sinvastatina 40 mg	Dislipidemias	260.000	0,76	196,464,28
Clopidogrel 75 mg	Dislipidemias	81.200	3,42	277,846,00
Sevelamer 800 mg	Insuficiência Renal	572.400	4,63	2,651,940,00
Mesalazina 500 mg	Crohn, Retocolite	600.000	3,73	2,240,780,40
Azatioprina 50 mg	Crohn, Retocolite	1.580.000	0,22	360,908,00
Mesalazina 400 mg	Crohn, Retocolite	240.000	0,85	204,840,00
Leflunonida 20 mg	Outros	198.000	6,16	1,219,154,00
Raloxifeno cloridrato 60 mg	Outros	150.024	3,62	542,398,90
Acitretina 25 mg	Outros	60.000	7,18	430,854,00
Ác.ursodesoxicólico 150 mg	Outros	248.000	1,64	406,764,00
Morfina 1 %	Outros	24.550	15,23	373,855,80
Riluzol 50 mg	Outros	16.800	18,90	317,446,00
Desmopressina 0,1 mg/mL fr.	Outros	2.000	154,85	309,707,20
Ribavirina 250 mg	Outros	1.162.920	0,17	195,088,41
Ganciclovir 250 mg	Outros	28.000	9,50	266,000,00

## Anexo M.

**Quadro M1.** Critérios e ponderação relativa da Matriz de Priorização para critérios de escolha dos medicamentos a serem incluídos no elenco do LAFERGS.

<b>Critérios</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>4</b>		<b>5</b>		<b>6</b>		<b>7</b>		<b>8</b>		<b>9</b>		<b>10</b>		<b>11</b>		<b>Total</b>	
<b>Ponderação relativa</b>	8,41%		8,25%		7,93%		7,61%		7,14%		6,66%		6,19%		5,79%		5,63%		5,15%		4,84%			
	<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>		<b>F</b>			
<b>Medicamentos</b>																								
Carbamazepina 200 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	15,45	1	4,84	291,40	
Carbonato de lítio 300 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	15,45	1	4,84	291,40	
Diazepam 5 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	5,15	1	4,84	281,15	
Haloperidol 5 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	5,15	1	4,84	281,15	
Fenitoína 100 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	5,15	1	4,84	281,10	
Fenobarbital 100 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	5,15	1	4,84	281,10	
Carbamazepina 20 mg/mL *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	1	6,19	5	28,95	5	28,15	1	5,15	5	24,2	275,75	
Clorpromazina 25 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	1	5,79	5	28,15	1	5,15	1	4,84	257,94	
Cloridrato de amitriptilina 25 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	1	5,79	5	28,15	1	5,15	1	4,84	257,94	
Clorpromazina 100 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	5	30,95	1	5,79	5	28,15	1	5,15	1	4,84	257,94	
Cloridrato de biperideno 2 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	1	7,14	5	33,3	5	30,95	5	28,95	5	28,15	1	5,15	1	4,84	252,54	
Valproato de sódio 500 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	1	7,14	5	33,3	5	30,95	1	5,79	5	28,15	1	25,75	1	4,84	249,98	
Valproato de sódio 250 mg *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	1	7,14	5	33,3	5	30,95	1	5,79	5	28,15	3	15,45	1	4,84	239,68	
Valproato de sódio 50 mg/mL *	5	42,05	3	24,75	5	39,65	1	7,61	5	35,7	5	33,3	1	6,19	1	5,79	5	28,15	1	5,15	1	4,84	233,18	
Clozapina 100 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	5	28,95	1	5,63	5	25,75	5	24,2	231,92	
Morfina 1 % fr.	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	5	28,95	1	5,63	1	5,15	5	24,2	211,32	
Pramipexol 1 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	188,16	
Rivastigmina 3 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	3	21,42	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	3	15,45	5	24,2	184,18	
Sinvastatina 20 mg	5	42,05	5	41,25	5	39,65	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	3	15,45	1	4,84	182,26	
Mesalazina 500 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	5	25,75	5	24,2	180,20	
Olanzapina 10 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	5	25,75	5	24,2	180,20	
Sevelamer 800 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	5	25,75	5	24,2	180,20	
Atorvastatina 20 mg	5	42,05	5	41,25	3	23,79	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	175,46	



<b>Crítérios</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>Total</b>											
<b>Ponderação relativa</b>	8,41%	8,25%	7,93%	7,61%	7,14%	6,66%	6,19%	5,79%	5,63%	5,15%	4,84%												
<b>Medicamentos</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>	<b>F</b>												
Atorvastatina 10 mg	5	42,05	5	41,25	3	23,79	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	175,46
Rivastigmina 1,5 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	3	21,42	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	173,88
Sinvastatina 40 mg	5	42,05	5	41,25	5	39,65	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	171,96
Ác.ursodesoxicólico 150 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	168,8
Levod.+ benseraz. 200 mg + 50 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	168,8
Pramipexol 0,25 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	5	35,7	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	168,8
Topiramato 100 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	159,6
Clopidogrel 75 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	159,6
Olanzapina 5 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	159,6
Raloxifeno cloridrato 60 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	159,6
Acitretina 25 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	3	21,42	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	4,84	154,52
Metilfenidato 10 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	3	21,42	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	154,52
Bromocriptina 2,5 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	3	21,42	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	154,52
Riluzol 50 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	5	24,2	154,45
Mesalazina 400 mg	5	42,05	5	41,25	1	7,93	1	7,61	1	7,14	1	6,66	1	6,19	1	5,79	1	5,63	1	5,15	1	4,84	151,85

\* consumo projetado p/RS

**Legenda p/critérios**

**1-Planta industrial adequada**

**2-Aquisição estadual**

**3-Impacto epidemiológico**

**4-Aquisição federal**

**5-Tecnologia**

**6-Assistência básica**

**7-Consumo > 2 milhões unidades**

**8- Facilidade aquisição de insumos**

**9-Aquisição municipal**

**10-Valor financeiro >R\$ 2.000.000,00**

**11-Valor unitário >R\$ 2,00**

**Fator**

**1- Não atende**

**3- Atende parcialmente**

**5- Atende totalmente.**

