



NOTA TÉCNICA

ANÁLISE DEMOGRÁFICA E SOCIOECONÔMICA DO USO E DO ACESSO A MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS NO BRASIL

Karina Moura Boaviagem

José Ricardo Bezerra Nogueira

(janeiro, 2020)

1. INTRODUÇÃO

Estudos de prevalência mostram que a depressão é um transtorno frequente em diferentes países ocidentais, sendo que alguns desses trabalhos apontam para o fato de que a prevalência na população apresenta uma variação anual de 3 a 11%. No Brasil, a depressão foi considerada uma das doenças crônicas mais frequentes na população, com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde, atingindo 7,6% da população (MALTA et al., 2015). No que diz respeito ao tratamento, “existe uma evidência contundente na literatura de que os medicamentos antidepressivos são eficazes no tratamento da depressão aguda de moderada a grave, quer melhorando os sintomas [...] quer eliminando-os” (FLECK et al., 2009, p. 9). No Brasil, o Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA Brasil) demonstrou que o uso de antidepressivos e benzodiazepínicos foi menos frequente do que em países de alta renda” (SCHMIDT et al., 2015).

Entretanto, “apesar dos avanços [...], a desigualdade e a discriminação no acesso a medicamentos essenciais continuam sendo o principal desafio de saúde pública de nossos



tempos” (HOGERZEIL; MIRZA, 2011, p. 8). No Brasil, embora o acesso a medicamentos seja considerado alto, desigualdades socioeconômicas ainda são observadas no que diz respeito a esse acesso (BERTOLDI et al., 2009).

No presente trabalho, utilizando micro dados da PNAUM, investigou-se se há uma associação entre o uso e o acesso a medicamentos antidepressivos (AD) e as condições demográficas, socioeconômicas e de percepção de saúde no Brasil. Mais especificamente, procura-se: (i) Analisar as associações existentes entre os fatores demográficos e socioeconômicos e o uso e o acesso a medicamentos antidepressivos na população brasileira, e (ii) Verificar a percepção da saúde dos usuários de medicamentos antidepressivos na população brasileira.

2. DADOS

Este trabalho utilizou microdados da *Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos* (PNAUM), 2013/2014. A amostra da PNAUM consiste em 41.433 moradores em domicílios permanentes na zona urbana, em municípios das 26 unidades da Federação brasileira e no Distrito Federal (BRASIL, 2016).

Dentre os entrevistados, foram selecionados, neste trabalho, aqueles que responderam positivo para a seguinte questão: “Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem depressão?”. No glossário utilizado no Manual do Entrevistador da PNAUM, a depressão foi caracterizada como sendo “doença mental definida pela perda de interesse e prazer nas atividades habituais, humor depressivo, falta de concentração, de atenção e outras. Também conhecida por transtorno depressivo, tristeza profunda” (BRASIL, 2016).

Neste estudo, a partir dessa população, foram analisados, como variáveis dependentes (a serem explicadas) o uso e o acesso a medicamentos antidepressivos. As variáveis independentes (explicativas) estudadas foram as seguintes características demográficas e socioeconômicas associadas ao uso e ao acesso a medicamentos antidepressivos: *sexo, idade, região do Brasil, Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), situação conjugal, raça, escolaridade e plano de saúde.*



3. MÉTODO

Utilizou-se o método de regressão logística binária, uma vez que as duas variáveis dependentes estudadas são dicotômicas. A medida de associação é a razão de chances (*Odds Ratio* – OR), que avalia a relação entre a chance de um indivíduo exposto possuir a condição de interesse, comparada a do não exposto.

Foram incluídas no modelo multivariado aquelas variáveis independentes que apresentaram um p valor igual ou menor que 0,20 ($p \leq 0,20$) em relação ao desfecho. Um nível de significância de $p < 0,05$ foi o critério adotado para identificar as características independentemente associadas ao uso e ao acesso a medicamentos AD no modelo multivariado.

4. RESULTADOS

4.1. Análise Descritiva

A média de idade dos indivíduos foi de 41 anos, sendo a idade mínima de 15 anos, enquanto a máxima foi 99 anos. O perfil geral da população apresentou as maiores frequências para indivíduos do sexo feminino (53,6%), faixa etária de 20 a 59 anos (73,8%), da Região Sudeste (47,2%), pertencentes à classe D/E (40,1%), raça branca (43,2%), com escolaridade de 2º grau (32,5%) e sem plano de saúde (76,9%).

Considerando os dados referentes à percepção da saúde, a maioria dos indivíduos (56,50%) autoavaliou a sua saúde como “boa”. Dentre os portadores de depressão autorreferida ($n = 1.548$; $N = 7.051.362$), 80,80% apresentavam indicação de tratamento farmacológico, enquanto 72,55% estavam em uso de medicamentos antidepressivos. A média de idade dos indivíduos portadores de depressão em uso de medicamentos foi de 51 anos, sendo a idade mínima 15 anos e a máxima 92 anos. Em sua maioria, os indivíduos eram do sexo feminino (80,1%), tinham entre 20 e 59 anos (69,6%) e estavam em uma situação conjugal (57,3%).

Entre as regiões do Brasil, as regiões Norte e Centro-Oeste (2,20% e 6,70%, respectivamente) apresentaram as menores frequências de uso de medicamentos



antidepressivos, enquanto as regiões Sul e Sudeste (23,30% e 49,60%, respectivamente) apresentaram as maiores frequências de uso. Em relação ao CCEB, os indivíduos pertencentes às classes D/E apresentaram maior prevalência de uso de medicamentos antidepressivos (39,10%). Além disso, os indivíduos de raça branca (56,40%) apresentaram maior frequência de uso de medicamentos AD quando comparados aos indivíduos de outras raças.

Em relação à escolaridade, os indivíduos com 2º grau ou colégio técnico/normal/científico/ensino médio/supletivo de segundo grau/EJA apresentaram maior percentual (32,30%) de uso de AD. No que diz respeito à variável “plano de saúde”, aqueles que não possuem esse tipo de convênio são a maioria (68,80%) dos que são portadores de depressão em uso de medicamentos. Ao serem analisadas as variáveis relacionadas à percepção da saúde, a maior parte dos portadores de depressão em uso de medicamentos respondeu que não há limitações derivadas da doença (40,42%), entretanto considerou como “regular” (45,80%) a autoavaliação de saúde.

Ressalta-se que cerca de 1,90% (N = 98.261) dos indivíduos relataram que deveriam estar usando os AD nos últimos 30 dias e não estavam. Cerca de 62% (N = 3.525.886) da população portadora de depressão em uso de AD obteve algum medicamento que utiliza por meio da farmácia pública, no SUS, enquanto 70,7% (N = 4.025.658) afirmou obtê-lo por via da farmácia privada. O perfil da população que obteve acesso aos medicamentos por meio da farmácia pública se caracterizou como sendo do sexo feminino (81,2%), numa faixa etária de 20 a 59 anos (70,97%), da Região Sudeste (51,81%), pertencente à classe D/E (42,66%), em uma situação conjugal (56,87%), raça branca (54,73%), escolaridade de 2º grau (32,9%) e sem plano de saúde (78,68%).

Em relação ao acesso por meio da farmácia privada, a população apresentou perfil semelhante, diferindo apenas na classificação econômica, com a classe C2 representando o maior percentual (36,46%). Para 50,2% (N = 1.768.381) dos usuários do SUS em uso de AD, alguma vez faltou medicamento. Em relação à posse de plano de saúde, 85,80% dos usuários não há nenhum tipo de cobertura de medicamentos pelo plano. Ao se avaliar os gastos com medicamentos entre os portadores de depressão, a média de gastos foi de R\$ 28,75 (vinte e oito reais e setenta e cinco centavos), sendo o máximo gasto relatado de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais).



4.2. Análise Logística (Uso de Medicamentos)

Na análise univariada, a variável mais fortemente associada ao uso de medicamentos AD foi a idade (OR = 8,128; IC 95% 8,010 – 8,247). Há uma associação positiva entre o sexo feminino e o uso de AD, tendo as mulheres cerca de 70% de chances a mais de estarem em uso de medicamentos (OR = 1,691; IC 95% 1,681 – 1,701). As regiões do Brasil também demonstraram diferenças em relação ao uso de AD, uma vez que há uma probabilidade 4 (quatro) vezes maior de um indivíduo do Sul utilizar AD quando comparado a um indivíduo do Norte do Brasil (OR = 4,267; IC 95% 4,203 – 4,331).

Em relação à classificação econômica, indivíduos da classe D/E apresentaram 26,3% (OR = 0,737; IC 95% 0,728 – 0,745) a menos de chances de estar em uso de medicamentos AD quando comparados àqueles pertencentes à classe B2. Indivíduos que não estavam em uma situação conjugal apresentaram 24% menos chances (OR = 0,760; IC 95% 0,756 – 0,764) de estarem em uso de AD quando comparados àqueles que estavam em uma situação conjugal. Em relação à raça, a população não branca apresentou uma probabilidade 37,8% menor (OR = 0,622; IC 95% 0,618 – 0,625) de estar em uso de AD quando comparada à população branca. Ao se comparar as probabilidades de uso de medicamentos antidepressivos (OR = 0,967; IC 95% 0,958–0,975), a população com ensino básico apresentou razão de chances muito próximas em relação à população com ensino superior.

A parcela da população analisada que não possuía plano de saúde apresentou 49,2% (OR = 0,508; IC 95% 0,505 – 0,512) menos chances de estar em uso de AD. Todas as variáveis analisadas relacionadas às características demográficas e socioeconômicas apresentaram *valor p* menor do que 0,20, sendo, portanto, incluídas na análise multivariada. Como resultado, constatou-se uma maior associação positiva em relação ao uso de antidepressivos no sexo feminino (OR = 1,702; IC 95% 1,708 – 1,732), nos indivíduos com 60 anos ou mais (OR = 13,235; IC 95% 13,005 – 13,470) e naqueles da Região Sul (OR = 2,382; IC 95% 2,339 – 2,426).



O modelo de regressão logística foi estatisticamente significativo, $\chi^2(8) = 71.214, 744$, $p < 0,05$. O modelo explicou 10,7% (Nagelkerke R^2) da variação no uso de medicamentos antidepressivos e classificou corretamente 90,8% dos casos.

4.2. Análise Logística (Acesso a Medicamentos)

Na análise univariada, o fator mais fortemente associado positivamente ao acesso a medicamentos AD foi a classificação econômica (OR = 4,218; IC 95% 4,186 – 4,249), tendo um indivíduo da classe D/E 4 (quatro) vezes mais chances de ter acesso por meio do SUS ao AD do que àquele pertencente à classe B2. A variável *plano de saúde* também apresentou forte associação positiva, indicando que o fato de não possuir o convênio eleva quase 3 (três) vezes as chances de acesso ao AD por meio do SUS (OR = 2,969; IC 95% 2,958 – 2,980).

Indivíduos entre 20 e 59 anos e aqueles acima de 60 anos apresentaram quase duas vezes mais chances de ter acesso ao AD por meio da farmácia pública quando comparados aos mais jovens, que possuem idade entre 15 e 19 anos. Sexo, situação conjugal, raça e escolaridade demonstraram fracas associações relacionadas ao acesso a medicamentos antidepressivos. Todas as variáveis analisadas apresentaram nível de significância maior que 0,20 ($p > 0,20$) e, portanto, foram incluídas na análise multivariada. Como resultado dessa análise, os fatores que apresentaram associação positiva mais forte foram a idade (OR = 3,897; IC 95% 3,835 – 3,959), o plano de saúde (OR = 3,895; IC 95% 3,876 – 3,913) e a classificação econômica (OR = 3,24; IC 95% 3,212 – 3,270).

O modelo de regressão logística foi estatisticamente significativo, $\chi^2(14) = 681420,765$, $p < 0,05$. O modelo explicou 18,4% (Nagelkerke R^2) da variação no acesso a medicamentos antidepressivos e classificou corretamente 69,7% dos casos.



5. Discussão dos resultados

5.1. Uso de medicamentos antidepressivos

O perfil da população brasileira em uso de medicamentos antidepressivos apresentou prevalência de indivíduos do sexo feminino, entre 20 e 59 anos, brancos, da Região Sudeste, da classe econômica D/E, com nível médio de escolaridade, em uma situação conjugal e sem cobertura de plano de saúde. Além disso, a população em estudo relatou não apresentar limitações derivadas da depressão e autoavaliou sua saúde como regular.

A maioria dos portadores da doença relatou o uso de AD (72,55%), percentual maior que aquele apontado pela PNS em 2013, a qual indicou que a proporção média, no Brasil, de uso de medicamentos antidepressivos era de 52% (IBGE, 2014).

No presente estudo, a classificação econômica não demonstrou forte associação com o uso de medicamentos antidepressivos. No que diz respeito à escolaridade, não foi identificada uma forte associação relacionada ao uso de AD. Ao se considerar a situação conjugal da população, foi demonstrado que aqueles indivíduos que não estavam em uma situação conjugal tinham menos chances de uso de AD. Em relação à autoavaliação de saúde, os indivíduos em uso de AD demonstraram razões de chance muito próximas entre as categorias “ruim” e “boa”.

5.2. Acesso a medicamentos antidepressivos

Percebe-se que o perfil de acesso da população brasileira a medicamentos antidepressivos apresentou similaridades ao se comparar a farmácia pública e a farmácia privada. Como já dito, ao traçar esse perfil constatou-se que houve a prevalência de indivíduos do sexo feminino, entre 20 e 59 anos, brancos, da Região Sudeste, da classe econômica D/E, com nível médio de escolaridade e sem cobertura de plano de saúde. No entanto, a única diferença identificada no acesso privado está relacionada à classe econômica, sendo a B2 a mais prevalente no acesso privado e a D/E no acesso público.



No presente estudo, metade da população em uso de AD relatou obter todos os medicamentos por meio de farmácia pública. Ao se considerar a população que relatou ter ficado sem usar os medicamentos para o tratamento da depressão, foi demonstrado que o fator financeiro suplantou a questão do desabastecimento no posto de saúde. Baseado nos resultados da análise multivariada, os fatores mais fortemente associados de forma positiva ao acesso foram a idade, o plano de saúde e a classificação econômica. Sexo não demonstrou forte associação com o acesso a medicamentos AD. Nessa direção, no estudo conduzido por Wagner et al. (2013), as análises agregadas também não apoiam a noção de iniquidade de gênero no acesso ao tratamento para depressão (OR = 1,18; IC 95%: 1,08 – 1,29).

6. CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou afirmar que há uma alta prevalência de uso de medicamentos antidepressivos nos indivíduos portadores de depressão no Brasil. O perfil da população brasileira em uso de medicamentos antidepressivos apresentou prevalência de indivíduos do sexo feminino, entre 20 e 59 anos, brancos, da Região Sudeste, da classe econômica D/E, com nível médio de escolaridade, em uma situação conjugal e sem cobertura de plano de saúde. Além disso, a população em estudo relatou não apresentar limitações derivadas da depressão e autoavaliou sua saúde como regular.

Ao se traçar o perfil de uso de medicamentos antidepressivos verifica-se que este é idêntico ao perfil de acesso a AD por meio de farmácias públicas do SUS. Nota-se também que o fator idade demonstrou associação positiva tanto para o uso quanto para o acesso a antidepressivos. Os outros fatores demográficos e socioeconômicos que mais se associaram ao uso dos medicamentos antidepressivos foram o sexo e a região do Brasil. Quanto ao acesso, o plano de saúde e a classificação econômica demonstraram uma forte associação.

Considerando a alta prevalência de depressão, a sua contribuição para a carga global de doenças e o impacto gerado em toda sociedade, não só nos aspectos da saúde, como também no âmbito socioeconômico, estudos que tratam da depressão como objeto de pesquisa são de extrema valia.



Além disso, a partir das reflexões levantadas por esses estudos e do conhecimento das necessidades da população em cuidado, podem-se traçar políticas públicas estratégicas. Estas deverão derrubar barreiras ainda existentes de acesso aos antidepressivos e priorizar o uso racional desses medicamentos garantindo a atenção integral ao usuário.

REFERÊNCIAS

- BERTOLDI, Andréa Dâmaso et al. Medicine access and utilization in a population covered by primary health care in Brazil. **Health Policy**, Amsterdã, v. 89, n. 3, p. 295-302, mar. 2009.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS. **Componente populacional**: introdução, método e instrumentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Série PNAUM: Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil).
- FLECK, Marcelo P. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. suppl. 1, p. 7-17, mai. 2009.
- HOGERZEIL, Hans V.; MIRZA, Zafar. Access to Essential Medicines as part of the Right to Health. In: **The World Medicines Situations 2011**. 3. ed. Genebra: World Health Organization, p. 1-12, 2011.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. suppl. 2, p. 3-16, dez. 2015.
- SCHMIDT, Maria Inês et al. Cohort profile: Longitudinal study of adult health (ELSA-Brasil). **International Journal of Epidemiology**, Oxford, v. 44, n. 1, p. 68-75, 2015.