

# O custo da recaída no tratamento da esquizofrenia no Brasil

## *The cost of relapse in the treatment of schizophrenia in Brazil*

Kiusiang Tay-Teo<sup>1,2</sup>, Lynne Pezzullo<sup>1</sup>, Bárbara Biselli Violin<sup>3</sup>, Tiago Dias<sup>3</sup>, Lilian Pititto<sup>4</sup>, Francisco Guarniero<sup>4</sup>

### Palavras-chave:

palmitato de paliperidona, esquizofrenia, recaída, injetáveis de longa ação

### Keywords:

palmitate de paliperidone, schizophrenia, relapse, injectable long-acting

### RESUMO

**Objetivo:** Estimar o custo da recaída no tratamento da esquizofrenia no Brasil assim como o impacto do uso de injetáveis de longa ação no tratamento da doença. **Métodos:** Dados dos serviços de saúde foram extraídos do DATASUS (público) e utilizados para estimar o número de doentes com recaída e a utilização de recursos relacionados. Dados correspondentes para os pacientes do sistema privado foram estimados com base na literatura publicada e por extrapolação de dados do DATASUS. Um modelo analítico de decisão foi construído para avaliar a eficácia de custo de transferência de pacientes potencialmente não aderentes de antipsicóticos orais para atípicos injetáveis. Todos os custos são apresentados em R\$. **Resultados:** A recaída na esquizofrenia gerou R\$1,07 bilhão de custos econômicos em 2013, sendo que cada paciente com recaída apresentou um gasto médio de R\$12.108,00. O aumento para 5% no uso de antipsicóticos injetáveis de longa ação economizaria aproximadamente R\$ 300 mil todo ano. **Conclusão:** O impacto da esquizofrenia no Brasil é bastante significativo. Esse transtorno é considerado uma das mais graves e incapacitantes doenças mentais, acarretando enormes custos humanos e econômicos. Este estudo aprofunda e detalha o importante impacto econômico da doença no Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To estimate the relapse cost of schizophrenia in Brazil and the impact of long-acting atypical antipsychotic injections in its treatment. **Methods:** Administrative health service data from a Brazilian public system database (DATASUS) were used to estimate the number of relapse patients and related resource utilization. Corresponding data for private system patients were estimated based on published literature and by extrapolating DATASUS data. A decision-analytic model was constructed to evaluate the cost effectiveness of potentially transferring non-compliant patients from oral antipsychotics to atypical LAIs. All costs are presented in R\$. **Results:** Schizophrenia's relapses costs R\$1,07 bi in 2013, each patient with relapse represented an average of R\$12.108,00. The increase in 5% of LAIs would save around R\$ 300.000,00 per year. **Conclusion:** The impact of schizophrenia in Brazil is significant. This disorder can be considered one of the most severe and disabling mental illnesses. It determines enormous human and economic costs. This report deepens and details the important economic impact of the disease in Brazil.

Recebido em: 03/07/2014 – Aprovado para publicação em: 25/07/2014

1. Deloitte Access Economics, Melbourne, Austrália; 2. School of Population Health, The University of Melbourne, Austrália; 3. Monitor Deloitte, São Paulo, Brasil; 4. Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda., São Paulo, Brasil

**Fontes de financiamento do estudo:** patrocínio da Janssen Global Services LLC, New Jersey, EUA

**Local onde o estudo foi realizado:** Melbourne / Austrália e São Paulo / Brasil

**Potenciais conflitos de interesse:** Lilian Pititto e Francisco Guarniero são funcionários da Janssen Cilag do Brasil

**Autor correspondente:** Kiusiang Tay-Teo PhD, Deloitte Access Economics, Level 17, 550 Bourke Street, MELBOURNE 3000, Telefone: + 61 (3) 9671 7037; Fax: +61 (3) 9671 7001; e-mail: ktayteo@deloitte.com.au

## Introdução

A esquizofrenia é um transtorno mental persistente e grave que causa impacto na vida de mais de 1,61 milhão de brasileiros e de suas famílias. Esse transtorno é caracterizado essencialmente por uma fragmentação da estrutura básica dos processos do pensamento e da capacidade de resposta emocional de um indivíduo portador, comprometendo sua vida produtiva.

A esquizofrenia também causa considerável impacto nos familiares, amigos e cuidadores e na comunidade em geral, prejudicando a qualidade de vida individual e coletiva, refletindo-se em custos econômicos mais elevados.

Embora atualmente não exista uma cura para a esquizofrenia, há tratamento disponível (incluindo terapia medicamentosa) para o alívio dos sintomas e redução do risco de recaída. A prevenção da recaída é essencial para a melhora do prognóstico e redução do sofrimento pessoal e dos recursos da saúde pública necessários para o tratamento e controle dessa condição.

## Métodos

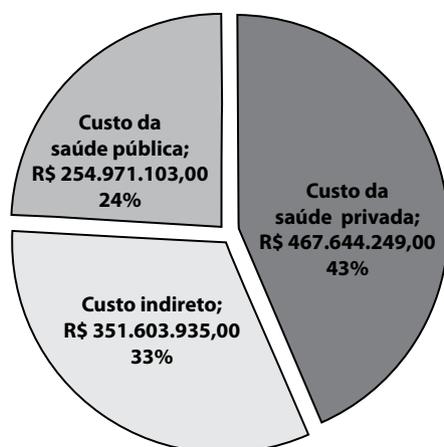
A *Deloitte Access Economics* estimou que o Brasil tinha 88.721 pessoas com esquizofrenia que apresentaram 263.037 episódios de recaída ao longo de um período de doze meses em 2011-12. Essas taxas de recaída foram aplicadas aos dados demográficos e aos dados relacionados às despesas para estimar o custo da recaída no tratamento da esquizofrenia no Brasil no ano de 2013.

## Principais achados

- No Brasil, a recaída na esquizofrenia gerou R\$ 1,07 bilhão de custos econômicos em 2013, sendo que cada paciente com recaída apresentou um gasto médio de R\$12.108,00.
- O aumento para 5% no uso de antipsicóticos injetáveis de longa ação (LAIs) no Brasil, pelos pacientes que apresentaram não adesão aos antipsicóticos orais, economizaria aproximadamente R\$ 0,3 milhão todo ano.

- A esquizofrenia impõe um ônus que vai além dos custos econômicos, pois os pacientes com esquizofrenia e seus familiares pagam um alto preço pessoal em busca da recuperação. A recaída da esquizofrenia no Brasil resultou em uma perda de 34.975 anos de vida ajustados pela incapacidade (QALYs). Isso corresponde a uma perda no valor de R\$ 12,65 bilhões no capital da saúde.
- No Brasil, Pondé *et al.*, (2011) analisaram que os transtornos psicóticos estavam presentes em 1,4% e 12,6% dos presos no Brasil, tanto no sistema fechado quanto no semi-aberto, respectivamente. Supondo que 39,6% dos transtornos psicóticos podem ser classificados como esquizofrenia com base na proporção correspondente reportada no DATASUS, 10.895 pessoas encarceradas entre o total da população de 548.003 prisioneiros – estão aprisionadas atribuídas à esquizofrenia. De acordo com o Governo brasileiro - Ministério da Justiça, o custo anual com cada prisioneiro é de R\$ 21.628,00. Aplicando este valor à estimativa do número de pessoas presas devido à esquizofrenia, os custos de prisão para homens e mulheres são estimados em R\$ 235.623.886,00. Com base nas conclusões de Ascher-Svanum *et al.*, (2010), 70,7% dos custos da justiça criminal podem ser inferidos como relacionados à recaída na esquizofrenia, chegando no total para o ano de 2012 no Brasil de R\$ 166.557.800,00.

As pessoas que apresentam esquizofrenia são particularmente vulneráveis à recaída nos primeiros cinco anos da doença, pois muitas vezes essas recaídas resultam em um declínio cognitivo adicional que pode ser permanente. Devido ao impacto negativo no prognóstico futuro, recaída subsequente e custos adicionais no tratamento é importante usar métodos de tratamento para sua prevenção.



Custo indireto		
Perda da produtividade devido ao desemprego	R\$ 28.097.471,00	3%
Perda da produtividade devido à morte prematura	R\$ 30.118.280,00	3%
Custos carcerários	R\$ 166.557.800,00	16%
Perda de peso morto	R\$ 125.750.354,00	12%

**Figura 1.** Resumo do custo da recaída no Brasil, 2013

Os antipsicóticos na forma de LAI proporcionam um potencial para melhora da adesão à medicação e redução da probabilidade de recaída, pois são administrados com menor frequência e a não adesão é facilmente detectada, em decorrência da administração realizada por profissionais da saúde em data programada.

### **Qual é o custo da recaída no tratamento da esquizofrenia?**

O custo total da recaída no tratamento da esquizofrenia no Brasil foi estimado em R\$ 1,07 bilhão em 2013.

- Os custos diretos do sistema de saúde foram estimados em R\$ 722,6 milhões, representando 67,3% dos custos totais de recaída.
- Os custos totais indiretos foram estimados em R\$ 351,6 milhões, incluindo:
  - ✓ R\$ 28,1 milhões em perda de produtividade decorrente de 3.254 pessoas não empregadas devido a uma recaída;
  - ✓ R\$ 30,1 milhões em perda de produtividade por uma estimativa de 1.578 mortes prematuras, como resultado de suicídios relacionados à recaída;
  - ✓ R\$ 166,6 milhões em custos de justiça penal relacionados à recaída na esquizofrenia;
  - ✓ R\$126,8 milhões em custos associados à ineficiência de precisar levantar R\$ 694,7 milhões de impostos para a prestação de vários serviços e bem-estar relacionados à recaída na esquizofrenia.

### **Qual é o impacto da esquizofrenia na qualidade de vida?**

Uma pessoa que apresenta esquizofrenia terá uma baixa qualidade de vida devido ao aumento da morbidade e mortalidade precoce decorrentes da condição em si e das comorbidades associadas à esquizofrenia, incluindo obesidade, doença cardiovascular e câncer.

O ônus da doença devido à recaída consiste na perda de anos de vida saudável devido à invalidez e na perda de anos de vida devido à morte prematura. Isso pode se resumir como "QALYs" e se converter em dólares, usando o valor que a sociedade brasileira coloca em um ano de saúde perfeita, estimados entre R\$ 361.669,00 e R\$ 939.379,00 por ano saudável.

### **Benefícios potenciais do uso de antipsicóticos injetáveis de longa ação**

A adesão inadequada à medicação é a maior barreira para o controle eficaz da esquizofrenia. A literatura sugere que as taxas de adesão à medicação oral e LAIs atípicos são de 25,8% e 14,3%, respectivamente.

Em uma revisão sistemática de estudos randomizados e controlados (Leucht *et al.*, 2012), 22% dos pacientes com esquizofrenia que receberam um antipsicótico apresentaram uma recaída, em comparação a 57% daqueles que receberam placebo. Essas taxas sugerem que a adesão total aos antipsicóticos reduz o risco de recaída em aproximadamente um terço, considerando que os indivíduos no braço de in-

tervenção representam adesão total à medicação, enquanto aqueles que receberam placebo apresentaram "não adesão".

Embora muitas vezes os LAIs sejam vistos como redutores da autonomia de uma pessoa que apresenta esquizofrenia, uma recaída reduz ainda mais a autonomia e a autodeterminação (Schanda & Stompe, 2010).

No Brasil, aproximadamente 1,1% das pessoas que apresentam esquizofrenia recebem prescrição de um LAI atípico. É aceitável e viável aumentar as prescrições de LAIs para 5%, considerando que o nível prescrito em outros países é de até 36% dos pacientes que apresentam esquizofrenia (Patel *et al.*, 2010).

Se isso fosse alcançado, pensando-se nas pessoas que apresentaram não adesão aos antipsicóticos orais, haveria mais 16.440 pessoas com prescrição de um LAI atípico. Embora houvesse um aumento nos custos diretos relacionados ao medicamento, haveria uma redução potencial nos custos financeiros de R\$ 34,6 milhões e uma melhora nos desfechos da saúde avaliada em R\$ 517,5 milhões.

## **Conclusão**

### **Por que é importante reduzir a taxa de recaída na esquizofrenia?**

Uma pessoa que apresenta esquizofrenia possui um tempo médio de vida menor em 9 a 12 anos que a população geral – como resultado de taxas mais altas de fatores de risco evitáveis para diversas doenças e da presença de comorbidades não tratadas.

Em 2013, havia aproximadamente 809.660 pessoas com esquizofrenia no Brasil. Com base nos relatórios existentes do governo, observou-se que mais de 1.100 suicídios estavam associados ao transtorno. Estudos internacionais demonstram que pessoas que apresentam esquizofrenia são até 13 vezes mais propensas a cometer suicídio.

A esquizofrenia foi reconhecida há muito tempo como um dos transtornos mentais mais degenerativos e devastadores. Isso impõe um alto ônus ao sistema de saúde, principalmente aos hospitais, e custos econômicos mais abrangentes em termos de perda de produtividade e outros custos indiretos. Além disso, há o custo humano inevitável para a pessoa portadora, caracterizado por uma vida perturbada e confusa, que é agravado por atitudes e comportamentos estigmatizantes e excludentes da comunidade.

Considerando os significativos custos individuais, sociais e econômicos da recaída, é importante que as pessoas com esquizofrenia tenham acesso aos tratamentos que podem causar um impacto positivo na adesão à medicação e, conseqüentemente, na redução da recaída.

Sabemos como reduzir muitos dos custos humanos e econômicos da esquizofrenia e evitar recaídas, a questão é que simplesmente não o fazemos. Todo esse custo — humano, individual, social e econômico — relativo às recaídas da esquizofrenia no Brasil é potencialmente zerado se conseguirmos evitá-las.