

AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL: DESAFIOS DE ACESSO, INCORPORAÇÃO E JUDICIALIZAÇÃO NO SUS

EVALUATION OF THE SPECIALIZED COMPONENT OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE MEDICATION POLICY IN THE CONTEXT OF MENTAL HEALTH: CHALLENGES OF ACCESS, INCORPORATION, AND JUDICIALIZATION IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM

EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE MEDICAMENTOS DEL COMPONENTE ESPECIALIZADO DE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL: DESAFÍOS DE ACCESO, INCORPORACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN EN EL SUS

Kariny Santos Câncio¹

Micael Pereira Nobre²

Francisco Tarcísio Seabra Filho³

Lidiane Lopes Moura⁴

RESUMO: O presente artigo analisa a efetividade da política pública de fornecimento de medicamentos psiquiátricos por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), com ênfase nos processos de incorporação tecnológica, abastecimento e judicialização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estudo documental, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, fundamentado na análise de documentos institucionais, protocolos clínicos, relatórios da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), dados da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e informações referentes aos processos judiciais relacionados à saúde mental, no período de janeiro de 2022 a junho de 2025. Os resultados evidenciam avanços normativos e institucionais na ampliação do acesso aos medicamentos especializados, especialmente após a consolidação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs). Entretanto, persistem obstáculos relacionados à morosidade entre incorporação e disponibilização efetiva dos medicamentos, falhas de abastecimento e crescimento da judicialização da saúde mental. Observou-se que os medicamentos psiquiátricos frequentemente judicializados estão relacionados a transtornos mentais crônicos e de alta complexidade terapêutica, indicando fragilidades na operacionalização da política pública. Conclui-se que o fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica, a ampliação da transparência nos processos de incorporação e abastecimento e a integração interfederativa constituem estratégias fundamentais para garantir a efetividade do CEAF e a promoção da equidade em saúde mental no SUS.

Palavras-chave: Saúde mental. Assistência farmacêutica. CEAF. Judicialização. SUS.

¹Mestre em Políticas Públicas - UFC.

²Mestre em Gestão em Saúde - UECE, Doutorando em Ciências Farmacêuticas - UFC.

³ Mestre em Saúde Coletiva - UECE.

⁴Orientadora. Doutora em Saúde Pública. Professora da Universidade Federal do Ceará - UFC.

ABSTRACT: This article analyzes the effectiveness of the public policy for the provision of psychiatric medications through the Specialized Component of Pharmaceutical Assistance (CEAF), with emphasis on technological incorporation processes, supply management, and judicialization within the Brazilian Unified Health System (SUS). This is a documentary, descriptive, and analytical study with a quantitative approach, based on the analysis of institutional documents, clinical protocols, reports from the National Commission for the Incorporation of Technologies in SUS (CONITEC), data from the Ceará State Health Department, and information regarding lawsuits related to mental health between January 2022 and June 2025. The findings demonstrate regulatory and institutional advances in expanding access to specialized medications, especially after the consolidation of Clinical Protocols and Therapeutic Guidelines (PCDTs). However, significant challenges remain regarding delays between incorporation and actual availability of medications, supply shortages, and the increasing judicialization of mental health care. Judicialized psychiatric medications were frequently associated with chronic and high-complexity mental disorders, revealing weaknesses in the implementation of public pharmaceutical policies. The study concludes that strengthening pharmaceutical assistance management, increasing transparency in incorporation and supply processes, and improving intergovernmental integration are essential strategies to ensure the effectiveness of CEAF and promote equity in mental health care within SUS.

Keywords: Mental health. Pharmaceutical assistance. CEAF. Judicialization. SUS.

RESUMEN: El presente artículo analiza la efectividad de la política pública de suministro de medicamentos psiquiátricos a través del Componente Especializado de la Asistencia Farmacéutica (CEAF), con énfasis en los procesos de incorporación tecnológica, abastecimiento y judicialización en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Se trata de un estudio documental, descriptivo y analítico, con enfoque cuantitativo, fundamentado en el análisis de documentos institucionales, protocolos clínicos, informes de la Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías en el SUS (CONITEC), datos de la Secretaría de Salud del Estado de Ceará e informaciones relacionadas con demandas judiciales vinculadas a la salud mental entre enero de 2022 y junio de 2025. Los resultados evidenciaron avances normativos e institucionales en la ampliación del acceso a medicamentos especializados, especialmente después de la consolidación de los Protocolos Clínicos y Directrices Terapéuticas (PCDT). Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la demora entre la incorporación y la disponibilidad efectiva de los medicamentos, fallas de abastecimiento y crecimiento de la judicialización de la salud mental. Se observó que los medicamentos psiquiátricos más frecuentemente judicializados estaban relacionados con trastornos mentales crónicos y de alta complejidad terapéutica, indicando fragilidades en la operacionalización de la política pública. Se concluye que el fortalecimiento de la gestión de la asistencia farmacéutica, la ampliación de la transparencia en los procesos de incorporación y abastecimiento y la integración interfederativa constituyen estrategias fundamentales para garantizar la efectividad del CEAF y promover la equidad en la atención de la salud mental en el SUS.

Palabras clave: Salud mental. Asistencia farmacéutica. CEAF. Judicialización. SUS.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental passou a ocupar posição estratégica nas discussões sobre políticas públicas de saúde devido ao crescimento expressivo da prevalência dos transtornos mentais nas últimas décadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente um bilhão de pessoas convivem com algum transtorno mental no mundo, sendo a depressão e os transtornos de ansiedade as condições mais prevalentes (WHO, 2022). Além do impacto clínico, os

transtornos mentais estão associados ao aumento da incapacidade funcional, absenteísmo laboral, exclusão social e elevação dos custos assistenciais dos sistemas públicos de saúde (PATEL et al., 2018).

No contexto brasileiro, a saúde mental consolidou-se como importante eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente após o avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira e a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 (BRASIL, 2011). O modelo comunitário de atenção psicossocial substituiu gradativamente o paradigma hospitalocêntrico, priorizando estratégias de cuidado territorializado e garantia dos direitos humanos das pessoas em sofrimento psíquico (AMARANTE, 2007).

Entretanto, apesar dos avanços institucionais, persistem importantes desafios relacionados à integralidade do cuidado em saúde mental, sobretudo no acesso contínuo aos medicamentos psicotrópicos especializados. A assistência farmacêutica constitui componente essencial da atenção integral à saúde e representa uma das principais estratégias terapêuticas utilizadas no manejo dos transtornos mentais moderados e graves (AQUINO, 2008).

A saúde mental constitui um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública mundial, especialmente diante do aumento progressivo da prevalência de transtornos mentais e do impacto dessas condições sobre a qualidade de vida, produtividade econômica e organização dos sistemas de saúde (WHO, 2022; VIGO; THORNICROFT; ATUN, 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que os transtornos mentais estão entre as principais causas de incapacidade no mundo,

sendo responsáveis por significativa carga de morbidade e mortalidade, sobretudo em países de baixa e média renda.

No Brasil, a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou a ampliação do acesso às ações e serviços de saúde, incluindo a assistência farmacêutica (BRASIL, 1988; PAIM, 2009). Entretanto, persistem desigualdades estruturais relacionadas ao acesso contínuo e integral aos tratamentos medicamentosos, especialmente no âmbito da saúde mental. O crescimento da demanda por medicamentos psiquiátricos, associado à ampliação das doenças crônicas e ao aumento das condições psicossociais agravadas no período pós-pandemia, evidencia a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à assistência farmacêutica especializada.

Nesse contexto, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) representa uma importante estratégia de acesso a medicamentos de alto custo e alta complexidade terapêutica no SUS (BRASIL, 2014; CAETANO et al., 2019). Organizado por meio dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), o CEAF busca garantir integralidade do tratamento, racionalidade no uso dos medicamentos e sustentabilidade financeira da política pública.

Apesar dos avanços institucionais, a operacionalização do CEAF enfrenta desafios relacionados ao subfinanciamento do SUS, à burocracia dos processos de incorporação tecnológica, às dificuldades logísticas de abastecimento e à crescente judicialização da saúde (MARQUES; FERREIRA, 2023; SANTOS; FUNCIA, 2020). No campo da saúde mental, tais obstáculos podem comprometer a continuidade terapêutica, aumentar recaídas clínicas e intensificar processos de exclusão social.

A judicialização da assistência farmacêutica tem se consolidado como fenômeno relevante no cenário brasileiro, especialmente diante da insuficiência administrativa para garantir o acesso oportuno aos tratamentos (LOPES et al., 2023). Em muitos casos, pacientes recorrem ao Poder Judiciário como estratégia para obtenção de

medicamentos não disponibilizados regularmente pelo SUS ou indisponíveis em decorrência de falhas de abastecimento.

4

Dessa forma, torna-se fundamental analisar a efetividade da política de medicamentos do CEAF no âmbito da saúde mental, considerando os processos de incorporação tecnológica, abastecimento e judicialização, bem como suas implicações para a garantia do direito constitucional à saúde.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, descritivo, analítico e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da análise de documentos oficiais relacionados à assistência farmacêutica especializada em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos documentais permitem compreender a organização das políticas públicas de saúde e avaliar processos de implementação, incorporação tecnológica e acesso aos medicamentos especializados (CAETANO et al., 2019).

A pesquisa foi realizada na Coordenadoria de Políticas de Assistência Farmacêutica e Tecnologias em Saúde (COPAF) da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, contemplando o

período de janeiro de 2022 a junho de 2025. Foram utilizados dados secundários provenientes de documentos institucionais disponibilizados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), Ministério da Saúde, Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Sistema Saúde Digital e registros administrativos relacionados ao abastecimento dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

A unidade de análise compreendeu os medicamentos incorporados aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) relacionados às condições clínicas de saúde mental e psiquiatria, bem como os registros referentes às demandas judiciais relacionadas ao fornecimento desses medicamentos no Estado do Ceará.

Foram incluídos no estudo documentos oficiais vigentes, relatórios técnicos de incorporação tecnológica, portarias ministeriais, atas da CONITEC, registros administrativos de abastecimento e processos judiciais relacionados às condições clínicas contempladas nos PCDTs da psiquiatria. Foram excluídos documentos incompletos, dados inconsistentes e registros sem relação direta com o objeto da pesquisa.

As variáveis analisadas incluíram: número de medicamentos incorporados ao CEAF para saúde mental; perfil dos demandantes envolvidos nos processos de incorporação; grupo de financiamento dos medicamentos; status de abastecimento; quantitativo de ações judiciais relacionadas aos medicamentos psiquiátricos; principais condições clínicas judicializadas; e tempo entre incorporação e disponibilização efetiva dos medicamentos.

Os dados foram organizados em planilhas estruturadas no Microsoft Excel® para sistematização e análise estatística descritiva simples, utilizando frequências absolutas e relativas. Posteriormente, realizou-se análise interpretativa fundamentada na literatura científica contemporânea relacionada à assistência farmacêutica, saúde mental, avaliação de tecnologias em saúde e judicialização.

A pesquisa respeitou os princípios éticos previstos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Por tratar-se de estudo baseado exclusivamente em dados secundários, documentos públicos e informações administrativas sem identificação individual dos sujeitos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

A análise documental demonstrou crescimento progressivo das demandas relacionadas à incorporação de tecnologias em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

entre os anos de 2022 e 2025. Observou-se aumento das solicitações submetidas à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no

SUS (CONITEC), especialmente relacionadas à atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) voltados aos transtornos mentais graves e persistentes.

Os medicamentos incorporados ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para psiquiatria concentraram-se principalmente nas seguintes condições clínicas: esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, depressão resistente, transtornos do espectro autista e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Os resultados corroboram a crescente demanda assistencial relacionada às doenças mentais crônicas e incapacitantes (WHO, 2022).

Verificou-se predominância de medicamentos pertencentes ao Grupo 1 do CEAF, especialmente aqueles financiados pela União, devido ao elevado impacto financeiro e à complexidade terapêutica das condições clínicas contempladas. Medicamentos antipsicóticos de segunda geração, estabilizadores de humor e fármacos destinados aos transtornos do neurodesenvolvimento representaram os grupos mais frequentemente incorporados, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos principais grupos terapêuticos incorporados ao CEAF para saúde mental (2022–2025)

Grupo terapêutico	Principais indicações clínicas	Situação observada
Antipsicóticos de segunda geração	Esquizofrenia e transtornos psicóticos	Maior número de incorporações e judicializações
Estabilizadores de humor	Transtorno afetivo bipolar	Frequentes falhas de abastecimento
Antidepressivos especializados	Depressão resistente	Crescimento progressivo das demandas
Psicoestimulantes	TDAH	Elevado número de ações judiciais
Medicamentos para TEA	Transtorno do espectro autista	Ampliação recente das solicitações

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Os dados relacionados ao abastecimento evidenciaram ocorrência recorrente de descontinuidade no fornecimento de medicamentos psiquiátricos estratégicos, incluindo medicamentos previstos em PCDTs vigentes. As falhas de abastecimento foram identificadas tanto em medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde quanto naqueles adquiridos pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Observou-se que a interrupção do abastecimento impactou diretamente a continuidade terapêutica dos usuários acompanhados pelos serviços especializados de saúde mental. Em muitos casos, foram registrados agravamentos clínicos, recaídas psiquiátricas, necessidade de reinternações hospitalares e aumento das demandas judiciais.

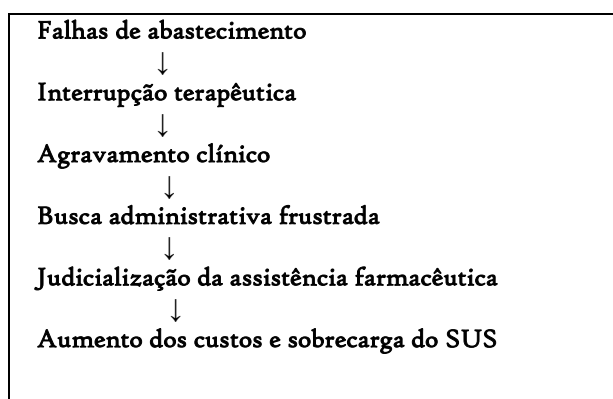
A judicialização da saúde mental apresentou crescimento significativo durante o período analisado. As ações judiciais envolveram principalmente solicitações de medicamentos antipsicóticos, antidepressivos de última geração, estabilizadores de humor e medicamentos indicados para transtornos do neurodesenvolvimento. Entre as condições clínicas mais frequentemente associadas às ações judiciais destacaram-se esquizofrenia paranoide, transtorno bipolar, depressão grave recorrente e transtornos do espectro autista.

A análise integrada entre abastecimento e judicialização permitiu identificar associação entre falhas na disponibilização regular dos medicamentos e aumento das demandas judiciais. Em diversos casos, os medicamentos solicitados judicialmente já se encontravam incorporados ao SUS, demonstrando fragilidade operacional da política pública mais relacionada à execução logística do que propriamente à ausência de incorporação tecnológica. A Figura 1 demonstra a relação observada entre desabastecimento e judicialização da assistência farmacêutica em saúde mental.

7

Figura 1 – Relação entre falhas de abastecimento e judicialização da saúde mental no SUS

Figura 1 - Relação entre falhas de abastecimento e judicialização da saúde mental no SUS



Fonte: Elaboração própria, 2026.

Além disso, observou-se assimetria entre as incorporações relacionadas à psiquiatria e aquelas destinadas a outras áreas terapêuticas do SUS. O quantitativo proporcional de

atualizações de protocolos e incorporação de novas tecnologias em saúde mental mostrou-se inferior ao observado em outras especialidades médicas de alta complexidade.

Os principais achados identificados durante a pesquisa encontram-se sintetizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Principais achados relacionados ao CEAF em saúde mental no período de 2022 a 2025

Variável analisada	Resultado identificado
Incorporação de medicamentos	Crescimento gradual de tecnologias em psiquiatria
Atualização de PCDTs	Expansão parcial dos protocolos clínicos
Abastecimento	Ocorrência recorrente de desabastecimento
Judicialização	Aumento progressivo das ações judiciais
Principais CID-10 envolvidos	Esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão grave
Impacto assistencial	Prejuízo à continuidade terapêutica
Gestão pública	Necessidade de fortalecimento interfederativo

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Os resultados reforçam que, embora o CEAF represente importante instrumento de ampliação do acesso aos medicamentos especializados, persistem desafios relacionados ao financiamento, abastecimento e operacionalização da assistência farmacêutica em saúde mental.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) desempenha papel estratégico na garantia do acesso aos medicamentos destinados ao tratamento de transtornos mentais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, apesar dos avanços relacionados à ampliação das incorporações tecnológicas e à atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), persistem importantes fragilidades estruturais e operacionais que comprometem a efetividade da política pública.

A predominância de medicamentos do Grupo 1 do CEAF observada neste estudo demonstra que grande parte dos tratamentos psiquiátricos especializados apresenta elevado impacto financeiro e depende diretamente do financiamento federal. Esse cenário reforça a complexidade da assistência farmacêutica em saúde mental e evidencia a necessidade de sustentabilidade financeira contínua para manutenção da integralidade terapêutica (VIEIRA, 2007; MARQUES; FERREIRA, 2023).

Os achados relacionados às falhas de abastecimento corroboram estudos recentes que apontam dificuldades logísticas, administrativas e orçamentárias na operacionalização do CEAF, especialmente após o agravamento do subfinanciamento do SUS decorrente das medidas de austeridade fiscal implementadas no país (SANTOS; FUNCIA, 2020). A descontinuidade no fornecimento de medicamentos psiquiátricos compromete diretamente a adesão terapêutica e favorece recaídas clínicas, reinternações hospitalares e agravamento do sofrimento psíquico dos usuários (TIIHONEN et al., 2022).

A judicialização identificada durante o período analisado evidencia que o acesso aos medicamentos especializados permanece insuficiente em determinadas situações, levando os usuários a recorrerem ao Poder Judiciário como mecanismo de garantia do direito constitucional à saúde. Estudos nacionais demonstram que a judicialização da assistência farmacêutica frequentemente decorre não apenas da ausência de incorporação tecnológica, mas também de falhas relacionadas à gestão, abastecimento e organização dos serviços farmacêuticos (LOPES et al., 2023).

Outro aspecto relevante observado neste estudo refere-se à assimetria entre as incorporações voltadas à saúde mental e aquelas destinadas a outras áreas terapêuticas do SUS. Historicamente, as políticas públicas relacionadas à saúde mental receberam menor prioridade institucional e menor financiamento quando comparadas a áreas de maior visibilidade política e tecnológica (COSTA; SOUZA, 2015). Esse fenômeno contribui para a persistência de desigualdades assistenciais e limitações na ampliação do acesso às terapias inovadoras em psiquiatria.

Além disso, a crescente demanda por medicamentos destinados aos transtornos do neurodesenvolvimento e transtornos mentais graves demonstra mudanças importantes no perfil epidemiológico da saúde mental brasileira, especialmente após os impactos psicossociais decorrentes da pandemia de COVID-19 (WHO, 2022). Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das políticas de assistência farmacêutica e ampliação das estratégias de cuidado integral em saúde mental.

A integração entre assistência farmacêutica, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e gestão interfederativa mostra-se fundamental para redução das iniquidades no acesso aos medicamentos especializados. Nesse contexto, o fortalecimento dos processos de monitoramento, planejamento logístico e avaliação contínua das políticas públicas pode

contribuir para redução das falhas de abastecimento e racionalização dos gastos públicos em saúde.

Por fim, os resultados demonstram que a efetividade do CEAF em saúde mental depende não apenas da incorporação formal das tecnologias no SUS, mas também da capacidade operacional do sistema em garantir acesso oportuno, contínuo e equitativo aos tratamentos medicamentosos especializados.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) representa importante instrumento de garantia do acesso aos medicamentos destinados ao tratamento dos transtornos mentais no Sistema Único de Saúde (SUS). A ampliação das incorporações tecnológicas e a atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) demonstram avanços institucionais relevantes na consolidação das políticas públicas de saúde mental no Brasil.

Entretanto, os resultados apontaram a persistência de fragilidades relacionadas ao abastecimento dos medicamentos, à operacionalização logística e ao crescimento da judicialização da assistência farmacêutica em saúde mental. As falhas identificadas comprometem a continuidade terapêutica dos usuários, favorecem agravamentos clínicos e aumentam a sobrecarga financeira e administrativa do sistema público de saúde.

10

Observou-se ainda que os medicamentos mais frequentemente judicializados já se encontravam incorporados ao SUS, sugerindo que as limitações da política pública estão fortemente associadas à execução administrativa e à capacidade de gestão da assistência farmacêutica. Além disso, verificou-se assimetria na priorização das incorporações voltadas à psiquiatria em comparação com outras áreas terapêuticas de maior investimento tecnológico.

Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer os mecanismos de planejamento, financiamento e monitoramento do CEAF, especialmente no âmbito da saúde mental. A ampliação da integração entre os entes federativos, o aprimoramento da logística de abastecimento e a qualificação da gestão pública constituem estratégias essenciais para garantir maior efetividade da assistência farmacêutica especializada.

Conclui-se que a consolidação de políticas públicas sustentáveis para saúde mental exige não apenas incorporação tecnológica, mas também compromisso institucional com a garantia

do acesso contínuo, integral e equitativo aos medicamentos especializados, em consonância com os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- APA. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl., p. 733-736, 2008.
- BARBOSA, M. M. Incorporação de medicamentos no Sistema Único de Saúde entre 2017 e 2020. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, n. 89, p. 1-10, 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: inovação para garantia do acesso a medicamentos no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
- CAETANO, R.; SILVA, R. M.; PEDRO, E. M. Avaliação de tecnologias em saúde e incorporação de medicamentos no SUS. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 1-12, 2019.
- COSTA, A. M.; SOUZA, R. T. Saúde mental e políticas públicas no Brasil contemporâneo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 45-57, 2015.
- COUTINHO, E. S.; ALMEIDA, M. C.; RIBEIRO, J. Assistência farmacêutica e atenção básica em saúde mental. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1-10, 2019.
- ESCOREL, S. Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

FOUCAULT, M. História da loucura na idade clássica. São Paulo: Perspectiva, 2001.

HUHN, M. et al. Comparative efficacy and tolerability of antipsychotics for schizophrenia in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, London, v. 394, n. 10202, p. 939-951, 2019.

KELLER, M. B. et al. Long-term treatment strategies in psychiatric disorders. *JAMA Psychiatry*, Chicago, v. 78, n. 6, p. 615-623, 2021.

LOPES, M.; OLIVEIRA, A. C.; SANTOS, F. Gestão da assistência farmacêutica especializada no SUS.

Revista de Administração em Saúde, São Paulo, v. 23, n. 91, p. 1-12, 2023.

MARQUES, R. M.; FERREIRA, M. R. Financiamento do SUS e desafios contemporâneos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 12-24, 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Mental health action plan 2013–2030. Geneva: World Health Organization, 2021.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 311-320, 2023.

PATEL, V. et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, London, v. 392, n. 10157, p. 1553-1598, 2018.

SANTOS, N. R.; FUNCIA, F. R. Financiamento do SUS e austeridade fiscal no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 28-39, 2020.

TIIHONEN, J. et al. Real-world effectiveness of psychiatric medications. *The Lancet Psychiatry*, London, v. 9, n. 4, p. 271-282, 2022.

VIEIRA, F. S. Gasto público com medicamentos e financiamento da assistência farmacêutica. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 825-833, 2007.

VIGO, D.; THORNICROFT, G.; ATUN, R. Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet Psychiatry*, London, v. 3, n. 2, p. 171-178, 2016.

WHO. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO, 2022.