

Análise da extensão do programa remédio em casa e seu impacto na garantia do acesso a medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica

Autores: Thayná Figueredo Góis, Amanda Maria Paixão Soares, Anna Gabriela Souto Maior Nascimento

Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas – Maceió – AL – Brasil

Introdução: A efetividade do tratamento farmacológico está intimamente relacionada à disponibilidade do medicamento de forma acessível ao usuário¹. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso para agravos crônicos e raros, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade². Durante o fluxo padrão, do cadastro à dispensação do medicamento, por vezes se faz necessário o comparecimento do paciente ou familiar à sede do CEAF, fato que, em alguns casos, se torna uma barreira de acesso; principalmente para pacientes idosos, com mobilidade reduzida ou vulneráveis financeiramente, comprometendo assim a disponibilidade do medicamento ao usuário e a adesão ao tratamento farmacológico³. O Programa Remédio em Casa é uma iniciativa pública que, inicialmente, foi instituída visando à entrega domiciliar de medicamentos a pacientes atendidos nas unidades de atenção básica. Mas, recentemente, observa-se a expansão ou implementação do programa no CEAF em alguns estados^{4,5}. **Objetivo:** Neste contexto, este estudo foi conduzido com o objetivo de avaliar a extensão, em âmbito nacional, do Programa Remédio em Casa no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), e o seu impacto no tratamento medicamentoso de pacientes vulneráveis portadores de agravos crônicos e raros. **Material e Método:** Tratou-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo, cuja análise foi realizada a partir de dados coletados em publicações científicas, sites oficiais do governo ou contato direto com as coordenações dos CEAFs estaduais. **Resultados:** No levantamento realizado, encontraram-se registros do programa de entrega domiciliar de medicamentos do CEAF em 50% dos estados brasileiros e no Distrito Federal, sendo eles Acre, Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraná, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rondônia, São Paulo e Sergipe; com variações no nome do programa como “Medicamento em Casa”, “Remédio aqui em Casa” ou apenas “Entrega à Domicílio do CEAF”. Sobre os demais estados, não foram encontrados registros públicos a respeito, tampouco houve sucesso nas tentativas de contato. Como impacto do programa nos estados em que está implantado, têm-se uma maior adesão terapêutica e alto nível de satisfação dos pacientes beneficiados, com geração de bem-estar e qualidade de vida, além do melhoramento do fluxo de atendimento a todos os usuários, com redução de filas e do tempo de espera dos atendimentos presenciais. **Conclusões:** Assim, conclui-se que o serviço de entrega domiciliar de medicamentos do CEAF, comumente nomeado “Programa Remédio em Casa”, é uma estratégia eficiente de apoio à saúde pública, através da garantia do acesso ao medicamento e melhoria da adesão terapêutica. Além da promoção da inclusão social, ao fortalecer a cidadania de uma parcela vulnerável da população, é evidenciado, ainda, a grande possibilidade de replicação, adaptabilidade e expansão do projeto para os demais estados do país.

Palavras-chaves: Programa Remédio em Casa; Medicamentos de Alto Custo; Acesso em saúde; Assistência Farmacêutica.

Referências Bibliográficas

1. Fritzen JS, Motter FR, Paniz VMV. Acesso regular e adesão a medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. Rev Saúde Pública. 17 de novembro de 2017; 51:109. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051006932>
2. Brasil. Ministério da Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Componente especializado da assistência farmacêutica: inovação para a garantia do acesso a medicamentos no SUS [Internet]. Brasília; 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf/arquivos/livro-2-componente-especializado-da-assistencia-farmacautica-inovacao-para-a-garantia-do-acesso-a-medicamentos-no-sus.pdf>
3. Almeida-Brasil CC, Costa J de O, Aguiar VCF dos S, Moreira DP, Moraes EN de, Acurcio F de A, et al. Acesso aos medicamentos para tratamento da doença de Alzheimer fornecidos pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. 2016;32:e00060615. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00060615>.
4. Simões JM, Monteiro MG. Estratégias de apoio às políticas públicas de saúde. A experiência do projeto Remédio em Casa. O Mundo da Saúde. 2006;30(2):289–99.
5. Comiran E, Pugliese R de LS, Karwowski F, Braga KCG. O serviço de entrega de medicamentos em casa como forma de melhoria do acesso em saúde pública. Revista de Saúde Pública do Paraná. 2018;1(1):91–100. <https://doi.org/10.32811/2595-4482.2018v1n1.47>