

A assistência farmacêutica como direito a preservar

Pharmaceutical care as a right to preserve

José Miguel do Nascimento Júnior

Farmacêutico, especialista e mestre em Saúde Pública. Ex-Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS). Brasília, DF.

Jmnj61@gmail.com

No período recente – que vai de 2003 a meados de 2016 – o Ministério da Saúde criou, em sua estrutura, uma Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) e, ligado a ela, um Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), dois *loci* de produção de conhecimento e de políticas públicas voltadas para o acesso ao medicamento e de ciência, tecnologia e inovação em saúde.

O intenso trabalho desenvolvido nesses anos identificou lacunas no processo de gestão das ações de saúde e programas voltados para o acesso aos medicamentos e à assistência farmacêutica, bem como a inexistência de ações que fortalecessem a produção pública de medicamentos e vacinas, que articulasse a necessária formação dos profissionais farmacêuticos para o Sistema Único de Saúde (SUS), que viabilizasse a estruturação e a qualificação da Assistência Farmacêutica (AF). Tais lacunas estavam associadas à significativa fragmentação das ações e das iniciativas direcionadas ao acesso aos medicamentos, representada pela existência de aproximadamente vinte e três programas distintos que tratavam com medicamentos, com financiamentos também fragmentados e extemporâneos, com elencos de medicamentos sobrepostos e com gestão não articulada.

A partir do diagnóstico, deu-se início a uma grandiosa obra de construção da AF em seu conceito amplo, com um trabalho planejado de articulação interna do DAF com as demais áreas do Ministério da Saúde, com o controle social, por meio do Con-

selho Nacional de Saúde, e com os conselhos de secretários de saúde (CONASS e CONASEMS), que proporcionou o espaço político para que fosse realizada a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, em 2003.¹

Como principal resultado desse processo, destaca-se a aprovação, em maio de 2004, da Resolução nº 338, do Conselho Nacional de Saúde, que estabeleceu, a *Política Nacional de Assistência Farmacêutica* (PNAF)². Esta política foi institucionalizada pelo Ministério da Saúde, passando a considerar a AF como uma das prioridades estratégicas da Política Nacional de Saúde e de suas ações voltadas à integralidade das ações de atenção à saúde no Brasil.

Em avaliação recente (2014), por ocasião dos 10 anos de estabelecimento da PNAF, a análise das definições emanadas da Conferência Nacional que lhe deu origem indicou que, das 528 propostas que estavam relacionadas diretamente às competências do Ministério da Saúde ou que deveriam ser executadas em parceria com outros órgãos federais ou outras instituições/entidades, 42% foram atendidas, 41% foram atendidas parcialmente, 4% estavam em desenvolvimento (consideradas de desenvolvimento continuado) e 13% ainda representavam lacunas a superar.

Houve, nesse período, uma ampliação sistemática dos recursos destinado pelo Ministério da Saúde ao financiamento das ações de AF e do acesso aos medicamentos no âmbito do SUS: em 2002, as dotações para financiamento da AF correspondiam a 5,8% do orçamento do ministério; em 2015, já

representava 13,5%, sendo que, em valores nominais, nesse último ano, ultrapassou os 14 bilhões de reais. Com a criação dos componentes 'Básico', 'Estratégico' e 'Especializado', a AF garantiu o acesso aos medicamentos de forma coordenada.

Com o propósito de verificar o nível de acesso da população brasileira aos medicamentos no SUS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, em atuação conjugada com o Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, realizou a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM).³ Dividida em dois componentes ('inquérito populacional' e 'avaliação dos serviços'), consistiu em um estudo nacional com o objetivo de avaliar o acesso, a utilização e o uso racional de medicamentos por parte da população brasileira, caracterizar as morbidades para as quais os medicamentos são utilizados e avaliar as políticas públicas de medicamentos e sua efetivação na Atenção Básica.

No Componente Inquérito Populacional da PNAUM, foram entrevistados mais de 41.000 moradores em domicílios permanentes em zonas urbanas, em municípios dos 26 estados e no Distrito Federal, nas cinco Grandes Regiões do país, com o propósito de avaliar o acesso ao medicamento, sua utilização e uso racional, as fontes de obtenção e as morbidades mais prevalentes para as quais os medicamentos são utilizados.

O Componente Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica da PNAUM consistiu em um estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa, realizado em unidades básicas de saúde e nos locais de entrega de medicamentos nesses serviços. Esse componente realizou entrevistas com gestores municipais, médicos, coordenadores de assistência farmacêutica, responsáveis pela entrega de medicamentos em farmácias vinculadas ao SUS e usuários de serviços de saúde, e, por meio de observação direta nas unidades de saúde, com o objetivo de caracterizar a organização dos serviços de AF na Atenção Básica no SUS, além de identificar e discutir fatores intervenientes na sua consolidação, na instância municipal e do Distrito Federal.

Artigos científicos ainda serão publicados no suplemento da *Revista de Saúde Pública* com os resultados da Pesquisa. Pode-se adiantar que o ní-

vel de acesso aos medicamentos para hipertensão e diabetes são altos, e que o SUS é a fonte de sua obtenção desses medicamentos para 76% e 79% das pessoas entrevistadas, respectivamente.

Programas foram criados e implementados, com destaque para o *Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*, cujos objetivos estão direcionados à garantia de acesso seguro e ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, com a promoção do uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. O Programa vem apoiando 66 'Arranjos Produtivos Locais' (APL), bem como projetos de desenvolvimento da 'Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos', incluindo aspectos relativos à definição de novos mecanismos regulatórios para o registro sanitário de fitoterápicos.

Para além dos medicamentos, medidas estruturantes foram concebidas na gestão da AF nos anos de 2003 a 2016. Com a implantação do *Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica* (QUALIFAR-SUS), foram definidas e adotadas ações voltadas à implantação, desenvolvimento, aprimoramento e integração sistêmica das atividades da AF nas ações e serviços de saúde.⁴ Concebido em quatro eixos ('Estrutura', 'Informação', 'Educação' e 'Cuidado'), esse programa engloba estratégias de qualificação que estão sendo desenvolvidas na perspectiva de recuperar a capacidade de gestão da assistência farmacêutica e de dotar as unidades de saúde de estruturas físicas compatíveis ao atendimento humanizado do usuário de medicamentos.

Atualmente, 70% (1.582 dos 2.257) dos municípios com menos de 100.000 habitantes, do *Plano Brasil Sem Miséria* já foram beneficiados pelo Qualifar-SUS em seu eixo 'Estrutura'. A disponibilização do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) para 1.756 municípios também integra a estratégia de qualificar a gestão, associada às iniciativas de qualificação dos recursos humanos da AF por meio do eixo 'Educação', que já atingiram mais de 10.000 trabalhadores do SUS. Por outro lado, o usuário, como centro do cuidado em saúde, vem recebendo, por meio do eixo 'Cuidado', o serviço de clínica farmacêutica.

Tais iniciativas constituem respostas aos anseios da sociedade e do controle social do sistema

de saúde brasileiro, em perfeito alinhamento ao tema central da recém realizada 15ª Conferência Nacional de Saúde – *Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas*.

Considerando que não se passaram mais do que 13 anos entre a criação do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e os resultados obtidos no acesso a medicamentos e na estruturação e qualificação da assistência farmacêutica no SUS, pode-se considerar que as políticas e programas adotados pelo Ministério da Saúde nesse período foram bastante positivos, pois encontraram eco na gestão federal, municipal e estadual. Sua articulação com as demais políticas do SUS e o compromisso que os governos e dirigentes tiveram ao longo desses anos são provas vivas das decisões acertadas em relação a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Todavia, é necessário reconhecer os riscos que o SUS vem correndo. Reconhecemos o processo de subfinanciamento histórico do SUS. Temos um sistema de saúde universal – uma conquista do povo brasileiro inscrita na Constituição Federal de 1988 – porém seu padrão de financiamento ainda não é compatível com as necessidades da população. Acompanham-se, com muita preocupação, as medidas anunciadas de retração do financiamento do SUS e de redução de sua abrangência.

No campo do acesso aos medicamentos, caso a redução do financiamento ou a diminuição do “tamanho do SUS” sejam concretizados, programas e projetos da AF correm riscos de serem esvaziados, comprometidos ou encerrados, prejudicando toda a

população que tem no SUS sua principal ou única fonte de acesso.

Neste momento crucial em que vive a sociedade brasileira, somente com o fortalecimento do SUS enquanto política pública, dotando-o de orçamento suficiente e com fonte estável, poderão, juntos, os governos Federal, estaduais e municipais cumprir a missão de levar serviços de saúde com qualidade a toda população brasileira.

Referências

1. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: Relatório Final*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
2. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, nº 96, seção 1, p. 52, 20 maio 2004.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.077, de 17 de setembro de 2012. Institui a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). *Diário Oficial da União*, nº 182, seção 1, p. 36, 19 set. 2012.
4. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.214, de 13 de junho de 2012. Institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*, nº 114, seção 1, p. 29-30, 14 jun. 2012.