

ACESSIBILIDADE ADEQUADA DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Natiely de Araújo Silva Farias¹, Leonardo dos Reis Bubanz², Maria Juliana Vasconcellos Bragado³, Karla da Silva Guimarães Rocha⁴

1. Farmacêutica, pós-graduanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.
2. Profissional de Educação Física, pós-graduando da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.
3. Fisioterapeuta, pós-graduanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil.
4. Enfermeira, pós-graduanda do Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde), Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Rondônia, Brasil.

RESUMO: O medicamento é considerado um insumo de fundamental importância para os sistemas de saúde, a Organização Mundial de Saúde estabelece que garantir a acessibilidade, disponibilidade e promover o uso racional de medicamentos é um grande desafio para a maioria dos países. O objetivo desse estudo é fazer uma avaliação de revisão de literatura no meio científico, de estudos que concentram seu foco na acessibilidade adequada de medicamentos, através do Sistema único de Saúde - SUS. Este estudo trata-se de uma análise bibliográfica na qual tem caráter qualitativo. A pesquisa foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais, o período analisado para estudo foram de 2010 a 2020. O acesso a medicamentos para diabetes e hipertensão ocorre pelo fato do crescente aumento da prevalência dessas doenças na população brasileira. Os resultados encontrados mostram alta prevalência de acesso aos medicamentos destinados as doenças crônicas, entretanto mesmo com esses resultados, no Brasil este percentual está entre baixo e médio, considerando o sistema universal existente.

PARAVRAS-CHAVES: Sistema Único de Saúde. Medicamento. Assistência Farmacêutica.

INTRODUÇÃO

A PNAF assim como é chamada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, publicada no ano de 2004 estabelece que a Assistência Farmacêutica é definida como sendo ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, aplicada no âmbito tanto individual e coletivo, a mesma considera o medicamento como insumo essencial, visa o acesso e

utilização racional, engloba as cadeias de seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, avaliação na utilização e melhoria da qualidade de vida da população.

Uma vez que o medicamento é considerado um insumo de fundamental importância para os sistemas de saúde, a Organização Mundial de Saúde estabelece que garantir a acessibilidade, disponibilidade e promover o uso racional de medicamentos, além de manter uma relação de custo-eficácia é um grande desafio para a maioria dos países, devido ao envelhecimento populacional, hábitos de vidas, e condições crônicas somadas com a medicalização da sociedade. (OMS, 2016)

Além disso é considerada baixa a disponibilidade de medicamentos no setor público em diversos países. O acesso de medicamentos nos países de baixa renda em 2016 foi de 60% enquanto nos países de renda média foi de aproximadamente 56%. (ONU, 2016). O princípio da universalidade adotado pela Constituição Federal de 1988, dispõe que o acesso à assistência terapêutica integral por meio do Sistema Único de Saúde é um direito de todos os cidadãos regulamentado pelo art. 6º da Lei nº 8.080/90. (BRASIL, 1990)

Destaca a Organização das Nações Unidas, 2015 que a utilização de medicamentos é uma questão preocupante, sendo incorporado nas metas relacionadas com a saúde dos objetivos de desenvolvimento do milênio da Organização Mundial da Saúde (OMS), assim como na agenda de 2030 para o desenvolvimento sustentável, estabelecido pela Organização das Nações Unidas.

Sendo assim o objetivo desse estudo é fazer uma avaliação, por meio do que já se tem produzido no meio científico, de estudos que concentram seu foco na questão da acessibilidade adequada de medicamentos, através do Sistema único de Saúde - SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura científica na área farmacêutica, de caráter qualitativo. A busca foi realizada nos bancos de dados: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), e o período selecionado foi de 2010 a 2020. Foram encontrados 2304 artigos, na qual 761 em Português, 679 em Espanhol e 864 em Inglês. Foram descartados 2278 pois não atingia o objetivo do estudo, sendo analisado 26 artigos para a construção da pesquisa. Os métodos de

inclusão eram artigos que tinham como questões centrais: A assistência farmacêutica e a acessibilidade de medicamentos aos usuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis são a principal causa de carga de doenças, atingem desproporcionalmente as populações mais vulneráveis e foram responsáveis por aproximadamente 72,0% da mortalidade no ano de 2011 (MALTA, Dc; SILVA Jb 2018).

Após análise da literatura, Matta SR, et al 2018 em seu estudo avaliou que a porcentagem de acesso a medicamentos no setor público entre 2003 e 2015 foi em média de 50%, no entanto os resultados mostram que após 20 anos da publicação da Política Nacional de Medicamentos, o acesso a medicamentos no SUS vem crescendo nos últimos anos. Contudo, analisando-se os parâmetros da OMS 2016, esse percentual é classificado entre baixo e médio, principalmente em um sistema de saúde universal como o brasileiro. O que indica falhas na Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, resultando no comprometimento do acesso a medicamentos.

Por vez quando se refere aos medicamentos para tratamento de doenças crônicas, o acesso por meio do sistema único de saúde fica aproximadamente em 45% (VIANA, 2015), elevando para doenças crônicas específicas como medicamentos para diabetes e hipertensão, chegando a 69% para medicamentos para hipertensão e 75% para diabetes. (MENGUE, 2016).

O acesso a medicamentos para diabetes e hipertensão ocorre pelo fato do crescente aumento da prevalência dessas doenças na população brasileira. O que resultou na criação de programas pelo Ministério da Saúde como o HiperDia. (BRASIL, 2002). Portanto o acesso universal a medicamentos no SUS é um desafio a ser vencido, pois uma grande parcela da população ainda precisa recorrer a iniciativa privada para adquirir os medicamentos necessários para a continuidade do tratamento, tendo como consequência o comprometimento da renda familiar destinados a gastos em saúde. (ALVARES J, 2017; COSTA K, 2011; OLIVEIRA MA, 2016; et al).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostra alta prevalência de acesso aos medicamentos destinados as doenças crônicas, entretanto mesmo com esses resultados, no Brasil este percentual está entre baixo e médio, considerando o sistema universal existente. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica por sua amplitude deve-se garantir a qualidade, assistência, acessibilidade e cuidado centrado no usuário a fim de promover o uso racional de medicamento. Conclui-se que o acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde ainda é um grande desafio para os usuários, tais como o grande desabastecimento de medicamentos, assim como a escassez de profissionais farmacêuticos no serviço de saúde, para realizar a dispensação, envelhecimento populacional, hábitos de vidas, e condições crônicas somadas com a medicalização da sociedade. Portanto precisa-se fortalecer as políticas públicas a fim de garantir a integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Alvares J, Guerra-Junior AA, Araújo VL, et al. Acesso aos medicamentos pelos usuários da atenção primária no SUS. **Rev. saúde pública.** 2017; 51(2):1-10. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s287872017051007139.pdf acesso em 15 de agosto 2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 371 de 04 de março de 2002. Instituir o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, parte integrante do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. **Diário Oficial da União**, 2002. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/doc/portarialei371.htm> acesso em 14 de agosto 2020.
3. COSTA, Karen Sarmiento et al . Fontes de obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes no Brasil: resultados de inquérito telefônico nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2011. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 32, n. 2, e00090014, 2016 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000200703&lng=en&nrm=iso>. Acesso 17 de agosto 2020.
4. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 20 Set 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm acesso em: 15 de agosto de 2020.
5. Malta DC, Silva Junior JB. O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento

dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiol Serviços Saude**. 2013;22(1):151-64. Acesso em 25 de Agosto de 2020.

6. Matta SR, Bertoldi AD, Emmerick ICM, et al. Fontes de obtenção de medicamentos por pacientes diagnosticados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**. 2018; 34(3):1-13. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305018&lng=pt&nrm=iso acesso em: 16 de agosto 2020.

7. Mengue SS, Bertoldi AD, Ramos LR, et al. Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Rev saúde pública**. 2016; 50(2):8s, p.1s-9s. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006154.pdf acesso em 14 de agosto 2020.

8. Mengue SS, Tavares NUL, Costa, KS, et al. Fontes de Obtenção de medicamentos para tratamento da hipertensão arterial no Brasil: análise da pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev bras epidemiol**. 2015; 18(2):192-203. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2015.v18suppl2/192-203> acesso em 13 de agosto 2020.

9. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html acesso em: 16 de agosto de 2020.

10. Oliveira MA, Luiza VL, Tavares NUL, et al. Acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil: uma abordagem multidimensional. **Rev saúde pública**. 2016; 50(supl2):1s-10s. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300303&lng=es&nrm=iso&tlng=pt acesso em 10 de agosto 2020.

11. Organização das Nações Unidas. A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nova York: ONU; 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/> acesso em: 11 de agosto 2020.

12. Organização Mundial de Saúde. Estatísticas mundiais de saúde 2016: monitoramento da saúde para os ODS, objetivos de desenvolvimento sustentável. Genebra: OMS; 2016 acesso em 18 de agosto 2020.

13. Viana KP, Brito AS, Rodrigues CS, et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo entre idosos, Brasil. **Rev saúde pública**. 2015; 49(14):1-10. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005352.pdf acesso em 14 de agosto de 2020.