CARTA EDITORIAL

# Acesso a medicamentos no Brasil: onde estamos e para onde precisamos ir?

Revista Científica
Brazilian Journal of HEALTH AND PHARMACY

DOI: https://doi.org/10.68548/bjhp.v8iespecial.410

Nesta **EDIÇÃO ESPECIAL**, a ***Brazilian Journal of Health ad Pharmacy*** lembra dois importantes marcos para a ampliação do acesso a medicamentos no Brasil: **duas décadas do programa "Aqui Tem Farmácia Popular" e 15 anos da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec.**

Neste contexto, a revista trouxe a proposta de reflexão sobre onde estamos e para onde precisamos ir. Neste editorial entendemos importante acrescentar a reflexão sobre os avanços conquistados, que precisam ser garantidos, além de alguns aspectos que necessitam entrar na pauta de discussões sobre o futuro da assistência farmacêutica.

O artigo de **Silvana Nair Leite e colaboradores** discute o acesso a medicamentos como direito à saúde e a contribuição da participação social para o desenvolvimento e o fortalecimento da assistência farmacêutica no SUS. Os autores apontam marcos históricos importantes na construção desta concepção, culminando com a realização da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica (CNMAF) em 2003, sob o tema "Efetivando o Acesso, a Qualidade e a Humanização da Assistência Farmacêutica, com Controle Social". A CNMAF foi a base para aprovação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), primeira política pública instituída pelo controle social do SUS (Resolução CNS nº 338/2004). O artigo apresenta evidências da participação social para melhorias na gestão da assistência farmacêutica e para a ampliação do acesso aos medicamentos e enfatiza a necessidade de qualificação da participação social, especialmente por meio de propostas de educação e capacitação para conselheiros de saúde, lideranças sociais e outros atores envolvidos. Tais iniciativas adquirem maior relevância, considerando as significativas mudanças no setor farmacêutico nas últimas décadas.

O artigo de **Marina Rover e Débora Werner** apresenta um estudo observacional, descritivo e analítico, que explorou aspectos relacionados ao seguimento dos tratamentos por usuários do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), a partir de condições selecionadas: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e artrite reumatóide. As autoras destacam que o acesso aos medicamentos envolve a adequada prescrição, dispensação e a disponibilização de informação suficiente para o seu uso seguro e efetivo, ou seja, a disponibilidade do produto não é suficiente para a garantia do acesso aos resultados em saúde. Neste sentido, foram analisados dados sobre o uso dos medicamentos e o acesso aos exames de monitoramento recomendados nos respectivos PCDT. O estudo mostrou lacunas importantes para o uso adequado e seguro dos medicamentos, bem como o acesso oportuno aos serviços e exames necessários ao acompanhamento dos tratamentos.

**Reile Firmato e colaboradoras** apresentam um artigo de opinião, baseado na análise das políticas públicas de saúde e assistência farmacêutica no contexto do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Além disso, as autoras trazem para a reflexão contribuições da experiência profissional de atuação junto aos serviços de saúde destinados às populações indígenas dos estados de Minas Gerais e Espírito Santo, Brasil. Assim como o artigo de Rover e Werner, o texto reforça a

necessidade de superar a compreensão de acesso a medicamentos como mera disponibilidade do produto. A visão sobre os medicamentos como componentes essenciais do cuidado em saúde, envolve ações de planejamento, abastecimento, orientação terapêutica, cuidado integral e, no caso particular do SasiSUS, o respeito às especificidades socioculturais dos povos indígenas. As autoras apontam avanços normativos, como a publicação das Diretrizes da Assistência Farmacêutica no SasiSUS, contudo, discutem que a prática cotidiana ainda é muito distante das diretrizes estabelecidas nas políticas públicas, afetando a garantia do acesso contínuo, oportuno e culturalmente adequado aos medicamentos. O artigo aponta importantes barreiras para a efetivação das políticas para a população indígena, que, muitas vezes, não estão nas especificidades socioculturais dos povos indígenas, mas sim nas questões organizacionais, assistenciais, territoriais, de limitação de pessoal, entre outras. As autoras finalizam apontando que para a superação desses desafios, além do aprimoramento dos processos logísticos farmacêuticos, de forma territorializada, são necessárias ações para promover seu uso racional. Tais ações necessitam de contratação e qualificação de profissionais farmacêuticos e a consolidação de práticas de cuidado que dialoguem com a diversidade sociocultural dos povos indígenas.

As reflexões trazidas por **Bonfim** no seu artigo de opinião sobre o Programa Aqui Tem Farmácia Popular, implantado no Brasil há 20 anos, apontam sua característica de estratégia complementar do Sistema Único de Saúde para a redução de barreiras financeiras e geográficas e ampliação do acesso a medicamentos e insumos, bem como suas contribuições para atingir os objetivos da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. O artigo também analisa as evidências que associam a expansão do Programa à ampliação do acesso, à redução do desembolso direto das famílias e à melhoria de indicadores relacionados às internações e aos óbitos por determinadas doenças crônicas, ao mesmo tempo em que identifica desafios relacionados à equidade territorial, à articulação com a assistência farmacêutica dos entes federados e a promoção do uso seguro e racional de medicamentos, discutindo novas possibilidades para o cuidado em saúde. Nesse contexto, o artigo aponta que a capilaridade do Programa pode ser convertida em capacidade assistencial complementar, desde que sua expansão ocorra sob governança pública, integrada à Atenção Primária à Saúde e acompanhada por protocolos, qualificação profissional, interoperabilidade das informações, remuneração transparente e avaliação contínua dos resultados.

No artigo de **Poloni,** também de opinião, são apresentadas considerações sobre o financiamento tripartite, a cooperação entre os entes federativos, a inserção da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde e a qualificação dos serviços farmacêuticos. Segundo o entendimento do autor, as iniciativas adotadas nesse campo ampliam as possibilidades de atuação do Cbaf, mas sua consolidação depende da continuidade do financiamento, da organização logística, da qualificação profissional, da integração da assistência farmacêutica ao cuidado na APS e da conciliação entre acesso, equidade e sustentabilidade. Nesse sentido, o autor aponta que o fortalecimento do Cbaf depende de sua implementação nos territórios, sendo que o financiamento adequado, a continuidade administrativa, o monitoramento e a integração da Assistência Farmacêutica ao cuidado na APS são condições para que as mudanças identificadas resultem em acesso efetivo para a população.

# Acesso a medicamentos no Brasil: onde estamos e para onde precisamos ir?

Revista Científica
Brazilian Journal of HEALTH AND PHARMACY

Em seu artigo de opinião, **Oliveira** defende que o principal desafio da próxima década não é consolidar a excelência técnica das decisões da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), tendo em vista os impactos no acesso da população a medicamentos, nos protocolos clínicos e no cuidado e na prática farmacêutica cotidiana no SUS. São discutidos três eixos críticos, a saber: a governança; o debate sobre a adoção de um limiar único de custo-efetividade; a necessidade de modernização metodológica da avaliação de tecnologias em saúde brasileira, incorporando análise de decisão multicritério, dados do mundo real e métodos causais. No que se refere à adoção de um limiar único de custo-efetividade, o autor diverge por razões algébricas e pela dificuldade de padronizar a efetividade para doenças raras e populações pediátricas. O artigo defende a transformação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) em infraestrutura científica permanente, e não apenas rede de colaboração pontual.

Em seu ensaio teórico fundamentado em revisão narrativa da literatura científica e de atos normativos sobre políticas farmacêuticas, equidade e judicialização, **Primo** analisa criticamente o cenário atual do acesso a medicamentos no Brasil e discute caminhos para sua qualificação. Embora o Brasil tenha avançado expressivamente na institucionalização da Assistência Farmacêutica, o autor aponta que falhas de abastecimento, desigualdades regionais e pressões orçamentárias ameaçam a sustentabilidade do SUS. Para superação de lacunas, o autor destaca a necessidade de fortalecimento dos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus), a maior integração do Programa Farmácia Popular à gestão farmacêutica local e às rotinas de cuidado do SUS, bem como o fortalecimento da governança interfederativa e da saúde digital, sempre na perspectiva da efetivação da integralidade e da equidade.

Por fim, o artigo de **Emery, Koester e Bresolin** apresenta a importância dos Programas de Pós-Graduação da área da Farmácia, em especial aqueles com direcionamento para a Assistência Farmacêutica. A investigação na área apresenta crescimento significativo, com reflexo na formação de recursos humanos tanto para atuar em pesquisas, quanto na formulação e implementação de políticas públicas baseadas em evidências. Apesar dos avanços, os autores apontam que a oferta de doutores ainda é limitada. Outro aspecto destacado pelos autores diz respeito à produção científica na área, com impacto sobre o SUS. O artigo aponta um amadurecimento da pós-graduação na área e discute os desafios para a área de avaliação dos programas, considerando o impacto social da pesquisa e a produção científica.

O conjunto dos artigos apresentados nesta edição especial mostra avanços significativos no contexto da garantia do acesso a medicamentos como direito universal à saúde. A criação do Departamento de Assistência Farmacêutica no Ministério da Saúde no primeiro governo do presidente Luís Inácio da Silva em 2003, rompeu com uma lógica fragmentada, com sobreposição de medicamentos em diferentes programas. Ao longo dos anos foram construídos mecanismos de financiamento para a aquisição dos produtos, garantindo mecanismos de disponibilidade dos medicamentos nos diferentes componentes. O aprimoramento destes mecanismos é fundamental, todavia é preciso avançar para além do acesso ao produto. A disponibilidade do produto envolve uma série de serviços farmacêuticos que também necessitam de investimento em profissionais qualificados, espaço físico adequado e procedimentos técnicos. Tais serviços integram o espectro próprio da

assistência farmacêutica, cujas práticas devem estar voltadas ao cuidado e à segurança de usuários, no contexto do processo de atenção à saúde. É preciso avançar para além da visão dicotômica entre serviços logísticos e serviços clínicos, construindo uma perspectiva mais holística para serviços farmacêuticos voltados para o paciente, que envolvem ter o produto, as orientações adequadas de uso e o acompanhamento dos resultados em saúde.

Os estudos mostram que a lógica do financiamento modulou a lógica da organização dos serviços. Precisamos avançar para a estruturação de farmácias como estabelecimentos de saúde, integradas aos demais serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção e na saúde indígena, incluindo as interfaces com o Programa Farmácia Popular. Tal perspectiva está coerente com a consolidação do SUS como sistema universal e com o fortalecimento da Assistência Farmacêutica como componente essencial da integralidade do cuidado.

Apartir dos relatos apresentados, fica evidente que o cenário atual e que a garantia deste direito, para além de decisões técnicas ou administrativas, foi viabilizado e legitimado a partir da participação social. A qualificação desta participação, por meio da formação dos atores sociais para as questões relacionadas com a assistência farmacêutica, bem como a pesquisa realizada nos programas de pós-graduação da área, contribui com evidências que fortalecem esta participação e, consequentemente, a garantia de direitos.

Como suporte a esta discussão, os programas de pós-graduação são aliados importantes para subsidiar a construção de novos modelos. O reconhecimento, por parte da área de avaliação da Farmácia na CAPES, da relevante contribuição destes programas para o SUS é um avanço importante. Contudo, o reconhecimento da produção científica ainda permanece um desafio. O amadurecimento dos programas, a possibilidade de surgimento de novos programas ou linhas de pesquisa que contemplem a área do conhecimento projetam um aumento no número de doutores formados na área, com consequente fortalecimento da pesquisa na área e maior robustez nas contribuições para o sistema de saúde.

Por fim, é essencial a reflexão coletiva sobre as contribuições da academia, a ampliação da capilarização da presença de profissionais farmacêuticos nos serviços de saúde e a consolidação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) enquanto política estratégica e intersetorial no contexto da Política Nacional de Saúde. O histórico dos 22 anos de vigência da PNAF, as evidências de suas permeações com outras políticas setoriais, a sua transversalidade em relação às diferentes áreas da gestão federal do SUS e seus impactos concretos no campo da saúde exigem a redefinição da sua estrutura de gestão e decisão no âmbito do Ministério da Saúde, na perspectiva da evolução do seu papel estratégico para a garantia do acesso aos medicamentos e às ações de atenção à saúde no SUS.

**NORBERTO RECH BONETTI; MARENI ROCHA FARIAS**

Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica
Universidade Federal de Santa Catarina