

O programa “Aqui tem Farmácia Popular” e as relações com o acesso aos medicamentos no SUS.

Arildo Guadagnini*; Samara Jamile Mendes**

*Pós Graduação em Economia e Gestão em Saúde da
Faculdade de Saúde Pública – USP-SP

** Faculdade de Ciências Farmacêuticas – USP-SP

RESUMO

No Brasil, o direito de acesso à saúde é constitucional e garantido enquanto dever do Estado. Diante disso, a saúde deve ser compreendida enquanto política pública que articule ações que compreendam os diferentes níveis de complexidade de atenção. O presente estudo teve como objetivo descrever aspectos sobre o programa “Aqui tem Farmácia Popular” em atendimento a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e as relações com as farmácias privadas. A abordagem dessa pesquisa é uma revisão narrativa, que buscará encontrar informações relativas ao tema. Como fonte de busca para referências utilizou-se o portal Bireme através dos termos “acesso a medicamentos”, “Unidade Básica de Saúde”, “Programa Aqui tem Farmácia Popular”. O resultado de toda a busca, incluiu somente artigos em português e totalizou 14 artigos, os quais em sua maioria estavam indexados na base LILACS. Nesse contexto, o programa é uma das formas de acesso a medicamentos no Brasil, sendo uma estratégia de escolha para o acesso aos medicamentos nas políticas públicas brasileiras. Os estudos indicam as vantagens da transferência do acesso, porém destacam as fragilidades e ações que deveriam ter sido realizadas nos anos de execução do programa.

Descritores: Assistência Farmacêutica. Programas Governamentais. Farmácia Popular.

ABSTRACT

The program "Aqui tem Farmácia Popular" and the relationship with access to medicines in the SUS.

In Brazil, the right of access to health is constitutional and guaranteed as a duty of the State. Given this, health must be understood as a public policy that articulates actions that understand the different levels of complexity of care. The present study aimed to describe aspects of the program "Here is People's Pharmacy" in compliance with the National Policy of Pharmaceutical Assistance and relations with private pharmacies. The approach of this research is a narrative review, which will seek to find information related to the theme. As a search source for referrals, the Bireme portal was used through the terms "access to medicines", "Basic Health Unit", "Program Here has Popular Pharmacy". The result of all the search included only articles in Portuguese and totaled 14 articles, which were mostly indexed in the LILACS database. In this context, the program is one of the forms of access to medicines in Brazil, being a strategy of choice for access to medicines in Brazilian public policies. The studies indicate the advantages of the transfer of access, but highlight the weaknesses and actions that should have been carried out in the years of program execution.

Keywords: Pharmaceutical Assistance. Government Programs. Popular Pharmacy.

1 INTRODUÇÃO

Para a Lei Orgânica da Saúde, a “formulação da política de medicamentos (...)” no Brasil tem caráter fundamental e a mesma atribuiu ao setor saúde a responsabilidade pela “execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.”¹

A Política Nacional de Medicamentos e a Políticas Nacional de Assistência Farmacêutica, dois marcos para as políticas públicas de medicamentos no Brasil, foram publicadas, respectivamente, nos anos de 1998 e 2004^{2;3}.

A Assistência Farmacêutica é definida como parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

A Política Nacional de Medicamentos complementa que a Assistência Farmacêutica se define como um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos⁴.

O próprio CONASS (2007)⁵ diz que, a Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais.

No contexto do SUS, a Assistência Farmacêutica utiliza do conceito de medicamentos essenciais são aqueles que irão atender as necessidades prioritárias de saúde de uma população⁶. A reorientação da Assistência Farmacêutica está fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos⁴.

Dessa forma, o Ministério da Saúde cria em 2004, o Programa Farmácia Popular do Brasil com o objetivo de oferecer à população mais uma alternativa de acesso aos medicamentos considerados essenciais. A legislação autoriza a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) a disponibilizar medicamentos mediante ressarcimento, através de unidades próprias.⁷

Em 2006, o programa foi expandido aproveitando a as farmácias privadas. Esta expansão recebe o nome de “Aqui Tem Farmácia Popular”. Adotando o sistema de copagamento, são disponibilizados medicamentos contra hipertensão (pressão alta) e diabetes até 90% mais baratos. O programa “Aqui tem Farmácia Popular”, faz parte da organização de Ação Governamental que articula um conjunto de iniciativas públicas e privadas, ou seja, projetos, atividades, financiamentos, incentivos fiscais, normas, entre outros. Nos anos seguintes, o elenco de medicamentos do “Aqui Tem Farmácia Popular” é ampliado. Incluindo medicamentos para hipertensão, diabetes e asma, dislipidemia, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma, contraceptivos.⁸

O acesso aos medicamentos essenciais constitui um dos eixos norteadores das políticas de medicamentos² e de assistência farmacêutica³.

Os medicamentos são a intervenção terapêutica mais utilizada e constituem uma tecnologia que exerce alto impacto sobre os gastos em saúde. Portanto, é fundamental ao Sistema Único de Saúde (SUS) que o processo de sua incorporação esteja baseado em critérios que possibilitem à população um acesso mais seguros, eficazes e custo-efetivos, para atendimento as necessidades em saúde.

Oliveira e colaboradores²⁴ apresenta dados do perfil de acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil coletados entre 2014-2016, em diversas regiões do país e , aponta resultados de maiores prevalências entre os idosos, na região Sul comparada à região Nordeste. A acessibilidade geográfica aos medicamentos foi semelhante no Sistema Único de Saúde e nas farmácias privadas 72,0%. A disponibilidade total de medicamentos foi de 45,2% no Sistema Único de Saúde, 67,4% no Programa Farmácia Popular e 88,5% nas farmácias privadas. A aceitabilidade foi de 92,5% no Sistema Único de Saúde, 97,8% no Programa Farmácia Popular e 98,7% nas farmácias privadas.

Considerando a relevância do tema, esta pesquisa tem como objetivo descrever aspectos sobre o programa “Aqui tem Farmácia Popular” em atendimento a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e as relações com as farmácias privadas.

2 MÉTODO

A pergunta de pesquisa foi elaborada a partir da experiência de um projeto estabelecido entre uma Secretaria Municipal de Saúde e as farmácias privadas conveniadas no Programa “Aqui tem farmácia popular”, em uma cidade do interior do estado de São Paulo.

A abordagem dessa pesquisa é uma revisão narrativa, que busca encontrar todas as informações relativas ao tema, sendo a pergunta norteadora: Qual o benefício da transferência do acesso a medicamentos das UBS para as farmácias credenciadas no programa “Aqui tem Farmácia Popular”?

A busca dos descritores retornaram artigos, teses e monografias em sua maior parte da base de dados Lilacs e Scielo. Foram eles: Acesso a medicamentos essenciais e tecnologia em saúde, medicamentos essenciais, equidade no acesso a serviços de saúde, serviços de saúde, centros de saúde, estratégia da saúde da família, assistência farmacêutica, farmácia popular, programas governamentais.

A princípio, selecionou-se um total de 32 artigos para análise de conteúdo e que serviriam de apoio para o embasamento teórico e análise crítica dos dados coletados ao longo do estudo.

Após a leitura e análise de todos os artigos, foram elencados 14 artigos que muito se assemelham ao estudo proposto pelo autor e excluídos àqueles que apresentavam focos epidemiológicos regionais sobre o serviço de dispensação de medicamentos ou ainda trabalhos que restringiam a assistência farmacêutica a uma determinada região. Por se tratar de um programa que abrange outras doenças crônicas, o autor julgou pertinente não usar esses artigos como referência.

Excluiu-se do estudo artigos de literatura estrangeira, por considerar as particularidades do programa implantado aqui no Brasil. Por se tratar de uma revisão da literatura, utilizando dados secundários não foi necessária a obtenção do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

Os artigos foram analisados a partir dos seguintes temas: acesso aos medicamentos pela população após a ampliação do programa junto às farmácias privadas; se a parceria entre o SUS e as farmácias privadas é uma vantagem ou desvantagem ao usuário de medicamentos, no que diz respeito à disponibilidade de medicamentos nas Unidades básicas, acesso para a retirada, atendimento e orientação farmacêutica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o processo de busca dos descritores, foi possível observar que o conteúdo é muito restrito relativamente ao assunto Programa Farmácia Popular. No quadro 1 estão elencados todos os artigos pesquisados com as metodologias utilizadas pelos respectivos autores e algumas observações realizadas durante o estudo.

A maior parte dos artigos foram extraídos do portal Bireme, com exceção dos três últimos artigos indexados que tiveram como origem sua publicação em revistas de saúde. Foram publicados entre os anos de 2007 e 2018, período esse que compreende todo o processo de implantação e ampliação do programa em território nacional.

Dos artigos incluídos, a maioria fala sobre obtenção de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas, medicamentos essenciais, aquisição de medicamentos genéricos por municípios de médio porte, prática de assistência farmacêutica, sendo questões fundamentais para o acesso aos medicamentos no SUS.

Sobre os aspectos mencionados acima, a maior parte dos artigos, têm sua pesquisa elaborada nas Unidades Básicas de Saúde, avaliam o perfil dos usuários de medicamentos essenciais, cuidado farmacêutico prestado e principalmente as alternativas de acesso a esses medicamentos. O Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” é citado em alguns artigos como um dos programas governamentais que assistem os usuários de doenças crônicas e fornecem os medicamentos essenciais estabelecidos. Dos 14 artigos incluídos na revisão, apenas 6 artigos citaram o programa “Aqui Tem Farmácia Popular” como uma fonte de obtenção de medicamentos disponibilizada pelo governo. Os demais artigos não abordam o tema, porém estão totalmente relacionados, pois tratam de informações acerca de assistência farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde e Medicamentos essenciais e ainda 1 artigo aborda o tema Equidade no acesso de serviços de saúde.

Para Matta et al. (2018)⁹ traz informações atuais sobre o uso contínuo de medicamentos no tratamento de doenças crônicas, segundo a autora os usuários têm como sua fonte primária para obtenção dos seus medicamentos o SUS através das Unidades Básicas, todavia há uma participação relevante de fontes como o Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” e Programas de “Alto Custo” financiados pelas prefeituras municipais de alguns municípios indicando problemas no acesso dentro do SUS.

Matta et al. (2018)⁹ observa que é possível que deficiências na provisão de medicamentos pelo SUS sejam frequentes e a população tenha que comprar nas farmácias privadas na vigência de problemas de disponibilidade de medicamento no SUS.

Em relação à obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes em farmácias, encontraram maiores percentuais nas regiões Nordeste e Norte. Destaca-se que, no presente estudo, a Região Norte apresentou elevado percentual de utilização da farmácia privada pelos usuários do SUS.

No Sul e Sudeste, a população busca menos a farmácia privada do que no Nordeste e Norte do país para obter medicamentos de uso crônico, possivelmente pelas deficiências na provisão de tais medicamentos pelo SUS nessas regiões.

Quadro 1 – Artigos incluídos para o estudo

TÍTULO	AUTOR/ANO	MÉTODO	SOBRE O PROGRAMA "AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR"	CONCLUSÃO
Fontes de Obtenção de medicamentos por pacientes detectados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde.	Matta, Samara Ramalho et al. 2018	Estudo transversal de base populacional.	Esse artigo identifica as fontes de obtenção de medicamentos utilizadas por usuários de doenças crônicas, caracterizando a população de acordo com as variáveis demográficas, socioeconômicas e de saúde nas regiões brasileiras. Cita o programa "Aqui tem Farmácia Popular como uma fonte de acesso.	Esse estudo faz uma análise bem detalhada dos usuários de medicamentos de uso contínuo, dividindo-os por região do país e apontando as regiões com maior e menor incidência. Segundo o autor, o SUS é a fonte de obtenção mais utilizada, sendo 40% dos entrevistados usuários exclusivos e 10,3% usuários da farmácia popular.
A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS.	Melo, Daniela Oliveira de et al. 2017	Estudo transversal de base populacional.	Foram preenchidos 1.175 roteiros de observação em amostra nacional representativa composta por 273 municípios. Observaram-se diferenças estatisticamente significantes em relação ao tipo de unidade, infraestrutura e presença do profissional farmacêutico.	Esse trabalho demonstra a importância do profissional farmacêutico atuando nas Unidades Básicas e juntamente às equipes de Estratégia da Família.
Dificuldades de acesso aos serviços farmacêuticos pelos idosos.	Baldoni, André de Oliveira et al. 2014	Estudo transversal realizado com idosos de idade igual ou superior a 60 anos.	Os resultados do presente estudo corroboram com dados da população brasileira atendida pelo SUS, os quais evidenciam que apenas 45% dos usuários adquirem todos os medicamentos gratuitamente no SUS. Não menciona sobre o programa "Aqui Tem Farmácia Popular" .	A proposta deste estudo é muito semelhante ao trabalho anterior, porém, esse autor, delimitou a faixa etária, ou seja, fez sua pesquisa analisando o público idoso. Trata-se de uma pesquisa também realizada nas Unidades Básicas de Saúde e com foco em Atenção Farmacêutica voltada neste caso ao atendimento de pacientes.
Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica.	Yamauti, Sueli Miyuki et al. 2015	Estudo transversal, descritivo e qualitativo, sobre o elenco de medicamentos do PFPB.	Na análise, os medicamentos do PFPB contidos nos dois meios de fornecimento (Rede Própria e Aqui Tem Farmácia Popular) foram divididos em dois grupos: (i) aqueles parcialmente financiados pelo governo (copagamento) e; (ii) os subvencionados, ou seja, totalmente subsidiados pelo governo. Em realidade, esta pesquisa faz uma análise mais profunda até o momento do elenco de medicamentos de um programa que aumentou, no Brasil, o acesso àqueles destinados à atenção básica e aos essenciais por meio de copagamento entre o usuário e o Estado, com subsídios do Governo Federal.	O estudo proposto diz respeito aos medicamentos essenciais e a sua garantia de acesso, cujas diretrizes estão fundamentadas no estabelecimento da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
Medicamentos essenciais e processo de seleção em práticas de gestão da Assistência Farmacêutica em estados e municípios brasileiros.	Magarinos-Torres, Rachel et al. 2014	O estudo de âmbito nacional foi realizado com base no referencial teórico-metodológico da pesquisa qualitativa em saúde.	Pesquisa que indica fragilidades nos resultados obtidos no processo de seleção e na utilização da RENAME. Não cita programa "Aqui Tem Farmácia Popular".	Essa análise teve como objetivo avaliar o perfil dos gestores de Assistência Farmacêutica em atividade no SUS. Não aborda o tema "Aqui tem Farmácia Popular".
Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte.	Bevilacqua, Gabriela et al. 2011	Estudo retrospectivo, documental.	Aborda sobre a aquisição de medicamentos por meio de licitação, solicitando testes de biodisponibilidade e bioequivalência. Não traz nenhum conteúdo a respeito do programa "Aqui Tem Farmácia Popular".	Inviabilidade da realização desses testes devido alto custo.
Obtenção de medicamentos para hipertensão e	Costa, Karen Sarmento et al. 2015	Estudo descritivo	Mais de um terço dos hipertensos e mais da metade dos diabéticos já haviam obtido pelo menos um medicamento no PFPB. A estratégia complementar de	Esse artigo é o resultado de uma pesquisa elaborada pelos autores no ano de 2013 e suas

diabetes no Programa Farmácia Popular do Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde.			distribuição gratuita de medicamentos por intermédio do PFPB tem beneficiado especialmente as camadas socialmente desfavorecidas, representadas pelos segmentos com menor escolaridade, que encontram nesse Programa uma fonte acessível a medicamentos para seu tratamento.	amostras foram coletadas em todas as regiões do país. Os autores tem como objetivo avaliar qual o perfil do usuário que retira os seus medicamentos junto à PFPB, a finalidade para o uso (diabetes, hipertensão) e o seu nível de instrução.
Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico.	Brasil. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz 2016	Manual de Orientação	O Programa Farmácia Popular do Brasil tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar.	O procedimento elaborado pela Fundação Oswaldo Cruz é um material muito completo e altamente elucidativo para orientar os interessados a manterem o PFPB.
Equidade em saúde pública: do financiamento à sua oferta e utilização.	Miranda, Aline de Cassia Henz	Revisão.	Estudo que aborda a equidade no SUS. Não aborda sobre o programa "Aqui tem Farmácia Popular".	Discorre sobre Equidade.
A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica.	Possamai, Fabricio Pagani et al. 2007	Revisão e análise.	Revisão sobre a relação do paciente e farmacêutico na Assistência Farmacêutica.	A proposta deste trabalho é uma discussão acerca da importância da relação do farmacêutico com o paciente no processo de Atenção Farmacêutica.
Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde.	Araújo, Afson da Luz André de et al. 2008	Revisão e análise.	Revisão sobre a Assistência Farmacêutica.	Discorre sobre os modelos de propostas voltadas à atenção farmacêutica dentro do Sistema único de saúde,
Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde.	Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento et al. 2017	Estudo transversal de natureza avaliativa.	Abordagem sobre a disponibilidade dos medicamentos essenciais. Não cita o programa "Aqui Tem Farmácia Popular".	O artigo traz uma análise à respeito da disponibilidade dos medicamentos essenciais através dos resultados apresentados em diversas regiões do país,
Programa Farmácia Popular no Brasil: uma análise sobre sua relação com o complexo Econômico-Industrial da Saúde e os programas estratégicos do Governo Federal.	Pereira, Marco Aurélio 2013	Pesquisa exploratória.	Tendo sido criado enquanto alternativa de acesso aos medicamentos essenciais, os dados apontam que o Programa Farmácia Popular do Brasil pode ser uma importante estratégia na efetivação da integralidade na saúde. Mais do que uma alternativa, o programa pode estar contribuindo para a inclusão da parcela da população que antes encontrava obstáculos para adquirir seus medicamentos. É bem verdade que o grande desafio do SUS está no atendimento universal aos cidadãos, independente de sua situação financeira, porém também devem ser incluídos aqueles que podem despender de poucos recursos para que suas necessidades de tratamento farmacológico sejam atendidas.	O trabalho proposto por esse autor é muito detalhado no que diz respeito ao programas governamentais e especificamente os Programas da Farmácia Popular, pois o mesmo foi coordenador dos trabalhos no ministério da saúde.
Gastos com pagamentos no Programa Aqui Tem Farmácia Popular : evolução entre 2006-2014.	Da Silva, Mendes Rondineli et al 2018	Estudo de caráter exploratório do tipo transversal.	Este artigo examinou os dispêndios do Ministério da Saúde com pagamentos de medicamentos aos estabelecimentos credenciados ao Programa ATEP, no período 2006 a 2014. Foram utilizados dados de fontes secundárias, como o Fundo Nacional de Saúde e a Sala de Apoio à Gestão Estratégica e contato direto com o sistema e-SIC. Gastos do ATEP foram mapeados segundo a indicação de uso dos medicamentos, pelas empresas credenciadas, e também comparados ao repasse ministerial dedicado ao financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	O estudo discute sobre o importante volume de recursos dispêndios com pagamentos de medicamentos no Programa Aqui Tem Farmácia Popular, que atingiu a quase R\$ 8 bilhões no período estudado, em paralelo à expansão no número de usuários atendidos e de estabelecimentos credenciados.

Fonte: Pesquisa direta

Mello et al. (2017)¹⁰ apresenta em seu texto, a importância do profissional farmacêutico atuando nas Unidades Básicas e juntamente às equipes de Estratégia da Família. São apresentadas estratégias para a melhoria das condições estruturais e organização, com foco em padronização da prescrição de medicamentos. Necessidade que surgiu a partir da

observação de que havia medicamentos cuja embalagem era muito semelhante uma das outras, o que causava confusão para os pacientes. Outra percepção foi a necessidade de orientação para pacientes analfabetos que não seguiam a posologia adequadamente.

Baldoni et al. (2014)¹¹ apresenta uma pesquisa sobre o número de idosos que não conseguem obter seus medicamentos nas farmácias ambulatoriais, bem como a falta de orientação para o uso racional desses medicamentos, revela as dificuldades encontradas pela população de faixas etárias mais avançadas com relação ao acesso à assistência farmacêutica integral preconizada pela Lei Orgânica de Saúde, pela Política Nacional de Medicamentos e pelo Estatuto do Idoso.

A garantia de acessos aos medicamentos essenciais está fundamentada no estabelecimento da RENAME¹², que orienta a produção nacional, a prescrição e o abastecimento.

Yamauti et al. (2015)¹³ traz as informações acerca dos Programas Governamentais, principalmente o “Aqui tem Farmácia Popular” classificando-o como um programa básico e essencial que permite o acesso de toda a população.

Magarinos-Torres et al. (2014)¹⁴ apresenta uma avaliação do perfil dos gestores de Assistência Farmacêutica em atividade no SUS. Foi avaliado os profissionais de todos os estados. O foco desse trabalho era analisar e avaliar se os farmacêuticos compreendem o conceito de medicamentos essenciais na gestão de Assistência Farmacêutica, a execução do processo de seleção de medicamentos por estado e município, a RENAME¹².

Sobre a assistência farmacêutica no SUS, principalmente em relação da gestão farmacêutica, os autores destacam que há fragilidades no processo de seleção e na utilização da RENAME¹². A AF, como locus de gestão, não é em geral uma instância formalizada nos organogramas municipais, fator que mostra carência estrutural. Os gestores conhecem o conceito de Medicamentos Essenciais, mas selecionam os medicamentos de acordo com a demanda e não com as necessidades de saúde, como seria esperado”.

Bevilacqua et al. (2011)¹⁵ propôs um levantamento dos custos da aquisição de medicamentos para a rede pública, exigindo testes de biodisponibilidade e ou bioequivalência. A proposta desse estudo é apontar desvios de qualidades em medicamentos de uso contínuo e essenciais para o tratamento de doenças crônicas.

Costa, et al aponta resultados de pesquisa elaborada ano de 2013¹⁶ e suas amostras foram coletadas em todas as regiões do país. Avaliaram o perfil do usuário que retira os seus medicamentos junto à Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), a finalidade para o uso (diabetes, hipertensão) e o seu nível de instrução. Os autores enfatizam que mais de um terço

dos hipertensos e mais da metade dos diabéticos já haviam obtido pelo menos um medicamento no PFPB. A estratégia complementar de distribuição gratuita de medicamentos por intermédio do PFPB tem beneficiado especialmente as camadas socialmente desfavorecidas, representadas pelos segmentos com menor escolaridade, que encontram nesse Programa uma fonte acessível a medicamentos para seu tratamento. Foi possível avaliar quais as regiões que mais participaram do programa e que menos tem o acesso.

Relativamente ao Programa “Aqui Tem Farmácia Popular, o Governo Federal lançou em 2016 um manual¹⁷ junto à Fundação Osvaldo Cruz para orientar os interessados a manterem o PFPB. Atualmente o governo tem reduzido consideravelmente o número de farmácias da rede farmácia popular, devido ao custo que demanda ao estado. Por outro lado, nos últimos anos ampliou o programa "Aqui Tem Farmácia Popular" para as redes de farmácias privadas. O Ministério da Saúde define o Programa Farmácia Popular do Brasil como: O principal objetivo é a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar.

No que diz respeito à Equidade, Miranda et al. (2016)¹⁸ afirma que desde o início e até os dias atuais, o SUS é alvo da insatisfação e descontentamento de pessoas de vários segmentos da sociedade brasileira em virtude da desigualdade existente. Infelizmente, os recursos destinados ao SUS não são suficientes para suprir toda a demanda, o que acarreta os problemas que são divulgados, como falta de médicos, leitos, suprimentos, exames entre outras, necessidades que ocasionam filas de espera e demora em atendimentos e exames.

A Assistência Farmacêutica é abordada por Possamai et al. (2007)¹⁹ como sendo de suma importância a relação do farmacêutico com o paciente. Deixando em segundo plano o modelo tecnicista ainda utilizado para a formação dos profissionais, fundamentado unicamente na Farmacologia ou em outros conhecimentos afins e prevalecendo a clínica-humanística para um melhor resultado entre paciente-profissional.

Ainda sobre a Assistência Farmacêutica, Araújo et al. (2008)²⁰ afirma que a solução no âmbito geral, é estruturar o serviço de forma que os gestores municipais possam gerar informações sobre a utilização correta dos medicamentos junto aos usuários da rede. e que a atividade de orientação aos usuários na farmácia das Unidades Básicas de Saúde torna-se praticamente impossível, pois na farmácia deságuam quase todas as mazelas do sistema de saúde, por estar no elo final do processo de atendimento”.

Os medicamentos essenciais são abordados por Nascimento et al. (2017)²¹ através de uma análise sobre a disponibilidade desses medicamentos por meio de resultados apresentados em diversas regiões do país. Analisam as variáveis que influenciam a baixa disponibilidade

em determinadas regiões e correlacionam com o porte populacional, falta de estrutura, falta de refrigeradores para armazenamento de termolábeis.

Sobre o Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, Pereira, (2013)²² afirma que o mesmo foi criado como alternativa de acesso aos medicamentos essenciais, os dados apontam que o Programa Farmácia Popular do Brasil é uma importante estratégia na efetivação da integralidade na saúde. De acordo com Pereira,²² o Programa Farmácia Popular do Brasil pode estar impulsionando o fortalecimento dos medicamentos genéricos no mercado brasileiro, quando se considera a evolução do percentual de vendas dessa categoria de medicamentos dentro do Programa. Sendo assim, uma análise do comportamento do mercado farmacêutico antes e depois da implantação do programa pode contribuir para o aperfeiçoamento da legislação em vigor, assim como para a efetivação de uma política de genéricos”.

Ainda sobre o Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, Silva, (2018)²³ aponta grande expansão do Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” ocorrida a partir da associação com o comércio varejista farmacêutico, que se expressa no crescimento do volume de gastos com pagamentos de medicamentos entre 2006-2014, que totalizaram pouco mais de R\$ 7,9 milhões. Silva ²³, afirma que houve intenso incremento dos dispêndios a partir de 2011, coincidindo com o início da isenção de copagamento para antihipertensivos, antidiabéticos e, depois, para produtos antiasmáticos, quando da introdução da vertente “Saúde Não Tem Preço”. Entre 2008 e 2010, ocorreu estagnação nos pagamentos pelo Ministério da Saúde, fruto de inúmeras mudanças administrativas, que envolveram vários ajustes, como mudanças nas regras de atendimento da prescrição médica, de armazenamento das informações e de suporte informacional; posteriormente foi retomada ascendente de crescimento explosivo de pacientes e, conseqüentemente, de gastos, com registros de fornecimento de medicamentos, ligados ao fim do copagamento.

Diante de todas as informações que foram revisadas durante esse processo, foi possível compreender que todos os temas abordados estão atrelados, ou seja, Medicamentos essenciais são integrantes dos Programas Governamentais que necessitam da dispensação por um profissional farmacêutico, daí a importância da Assistência Farmacêutica e a Equidade de todo o sistema que atende todo o cidadão.

De acordo com todo o contexto, é possível refletir sobre a questão central desse estudo, que trata sobre a transferência de medicamentos de uso contínuo para as redes credenciadas no programa “Aqui Tem Farmácia Popular”.

A partir dessas observações, podemos avaliar a importância da ampliação do programa “Aqui Tem Farmácia Popular” em nível nacional, conseqüente melhoria no acesso de

medicamentos pela população e garantir que a falta de disponibilidade de medicamentos das Unidades Básicas sejam supridas pela transferência.

Vale ressaltar que o acesso aos medicamentos no Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” não é exclusivo para pacientes que são atendidos no SUS. Pacientes que possuem convênios, também podem retirar os medicamentos disponibilizados pelo programa. A descentralização de medicamentos de uso contínuo das Unidades Básicas de Saúde para as farmácias credenciadas junto ao Programa “Aqui tem Farmácia Popular” é uma alternativa de acesso aos medicamentos essenciais. Mais do que uma alternativa, o programa pode estar contribuindo para a inclusão da parcela da população que antes encontrava obstáculos para adquirir seus medicamentos e também abrange a parcela que possui convênio privado, muitas vezes contemplados por convênios corporativos, mas que também necessitam da disponibilidade de medicamentos gratuitos. Sendo um ponto que necessita de maior profundidade nas discussões, referentes ao papel do SUS junto a saúde suplementar, apontando para novos estudos.

Entende-se como o programa “Aqui tem farmácia popular” fazendo parte da disponibilização de medicamentos do SUS. As fontes de financiamento do programa são incluídas no Sistema Único de Saúde, sendo o acesso adotado no modelo que inclui as farmácias privadas de todas as regiões do país, mas não deixa de estar no Sistema e no que tange a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Sabe-se que o programa aumentou o acesso aos medicamentos no SUS no Brasil, com um modelo de investimento na acessibilidade, privilegiando algumas regiões que tinham maiores dificuldades com a atenção básica, relacionadas as políticas de municipalização e descentralização. Entretanto, é possível refletir que com políticas que priorizem o acesso por meio de farmácias privadas e que não se investiu na consolidação de uma rede que incluía essas farmácias aos demais serviços de saúde, afasta-se as pessoas das UBS, perdendo vínculo e referência.

5 CONCLUSÃO

O programa “Aqui tem farmácia popular” é uma das formas de acesso a medicamentos no Brasil e modelo adotado pelo SUS que inclui as farmácias privadas. Sendo uma estratégia de escolha para o acesso aos medicamentos nas políticas públicas brasileiras.

Os estudos indicam as vantagens da transferência do acesso, porém destacam as fragilidades e ações que deveriam ter sido realizadas nos anos de execução do programa.

Existem dificuldades pelos profissionais farmacêuticos no processo de assistência farmacêutica, no que diz respeito a alta demanda de pacientes, problemas estruturais e até falta de profissionais nas unidades. O benefício da transferência para as farmácias de rede privada, é que pode-se melhorar as orientações sobre o uso e o cuidado ao paciente, mas essa questão depende da formação do profissional e das possibilidades da própria farmácia comercial.

Houve ampliação do programa em algumas regiões o que facilita o acesso. É possível que o paciente possa retirar o seu medicamento em qualquer local credenciado em nível nacional, não exclusivamente na Unidade Básica em que é atendido periodicamente, incluindo as pessoas que são assistidas por convênios privados.

As farmácias privadas participantes do programa devem estar alinhadas com a RENAME (Relação dos Medicamentos Essenciais), pois a compra e dispensação dos medicamentos passam a ser de sua responsabilidade, para atendimento das necessidades de saúde e os conceitos de essencialidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional. Brasília, DF. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3916 de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de novembro de 1998.
3. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338 de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de maio de 2004.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF, 2002a.
5. Brasil. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS, Brasília, DF, CONASS, 2007.
6. OMS. Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Ministério da Saúde. Lisboa-Portugal, 2002.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.090 de 20 de maio de 2004. Implementação de ações que promovem a universalização do acesso da população aos medicamentos. Brasília, DF. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de maio de 2004.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 491 de 09 de março de 2006. Expansão do Programa Farmácia Popular do Brasil para a rede de comércio varejista denominando Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”. Brasília, DF. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de março de 2006.
9. Matta SR, Bertoldi AD, Emmerick ICM, Fontanella AT, Costa KS. Fontes de Obtenção de medicamentos por pacientes detectados com doenças crônicas, usuários do Sistema Único de Saúde. 2018
10. Melo DO, Castro LLC. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. 2017
11. Baldoni AO, Dewulf NLS, Santos V, Reis TM, Ayres LR, Pereira, LRL. Dificuldades de acesso aos serviços farmacêuticos pelos idosos. 2014
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Brasília, DF. 2018
13. Yamauti SM, Barberato FS, Lopes LC. Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica. 2015
14. Magarinos-Torres R, Pepe VLE, Oliveira MA, Osorio CGSC. Medicamentos essenciais e processo de seleção em práticas de gestão da Assistência Farmacêutica em estados e municípios brasileiros. 2014
15. Bevilacqua G, Farias MR, Blatt CR. Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte. 2011
16. Costa KS, Tavares NUL, Mengue SS, Pereira MA, Malta DC, Silva JJB. Obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes no Programa Farmácia Popular do Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. 2015
17. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Programa Farmácia Popular do Brasil. Manual básico. Brasília, DF. 2016
18. Miranda ACH. Equidade em saúde pública: do financiamento à sua oferta e utilização. 2016
19. Possamai FP, Dacoreggio MS. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. 2007
20. Araújo ALA, Pereira LRL, Ueta JM, Freitas O. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. 2008
21. Nascimento RCRM, Alvares J, Guerra AAJ, Gomes IC, Costa EA, Leite SN, Costa KS, Soeiro OM, Guibu A, Karnikowski MGO, Acurcio, FA. Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. 2017

22. Pereira MA. Programa Farmácia Popular no Brasil: uma análise sobre sua relação com o complexo Econômico-Industrial da Saúde e os programas estratégicos do Governo Federal. 2013
23. Silva RM, Caetano R. Gastos com pagamentos no Programa Aqui Tem Farmácia Popular: evolução entre 2006-2014. 2018
24. Oliveira MA, Luiza VL, Tavares NUL, Mengue SS, Arrais PSD, Farias MR, Dal Pizzol TD, Ramos LR, Bertoldi AD. Acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil: uma abordagem multidimensional. 2016

Correspondência para:
Arildo Guadagnini
arildogadagnini@yahoo.com.br
Rua Rússia, 825 – Jd. Planalto
CEP 13320-000 – Salto/SP.