

A Complexidade dos medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Sistema Único de Saúde – SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, como forma de efetivar o mandamento constitucional do direito à saúde como um “direito de todos” e “dever do Estado” e está regulado pela Lei nº. 8.080/1990 a qual operacionaliza o atendimento público da saúde. (BRASIL c, 2015)

Atualmente a saúde está segmentada em três diferentes complexidades no que tange ao atendimento do paciente no SUS, são os níveis primário, secundário e terciário.

O nível primário, de baixa complexidade, é de responsabilidade municipal sendo realizado por meio das Unidades Básicas de Saúde e Equipes da Saúde da Família. Conforme BRASIL a (2015) a Portaria nº 648 GM/2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, define Atenção Básica como:

“um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde... É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.” (2015, p.12)

De acordo com a mesma Portaria, temos a média complexidade, ou seja, o nível secundário que engloba Hospitais, Exames Laboratoriais de Diagnóstico dentre outros serviços de responsabilidade Estadual, a saber:

“O fluxo dos usuários para garantia da referência e contra referência à atenção especializada, nos serviços assistenciais de média complexidade ambulatorial, incluindo apoio diagnóstico laboratorial e de imagem - RX e ultrassom, saúde mental e internação hospitalar, levando em conta os padrões mínimos de oferta de serviços de acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e a proposta para garantia da assistência farmacêutica básica devem constar no Plano Municipal de Saúde.” (2015, p.31)

Segundo BRASIL b (2015), a média complexidade é um dos três níveis de atenção à saúde, considerados no âmbito do SUS. Compõe-se por ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática clínica demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.

Em contrapartida, a alta complexidade ou terceiro nível é definida como um conjunto de procedimentos que no contexto do SUS envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população o acesso a serviços qualificados, integrando os demais níveis de serviço, como a atenção básica e de média complexidade.

O que podemos perceber com a Figura 1 abaixo é que a população e os profissionais que atuam de forma direta ou indireta facilmente se perdem em meio a tantos conceitos e setores, sem saber, assim, quando, onde e a quem recorrer quando houver necessidade. Vale acrescentar, que o paciente perde seu histórico (anamnese) correto, pois suas informações ficam retidas em cada um dos níveis de atendimento, devido à falta de integração entre eles (níveis), diminuindo, dessa forma, a qualidade na prestação do serviço médico, de urgência, ambulatoriais e assim por diante.

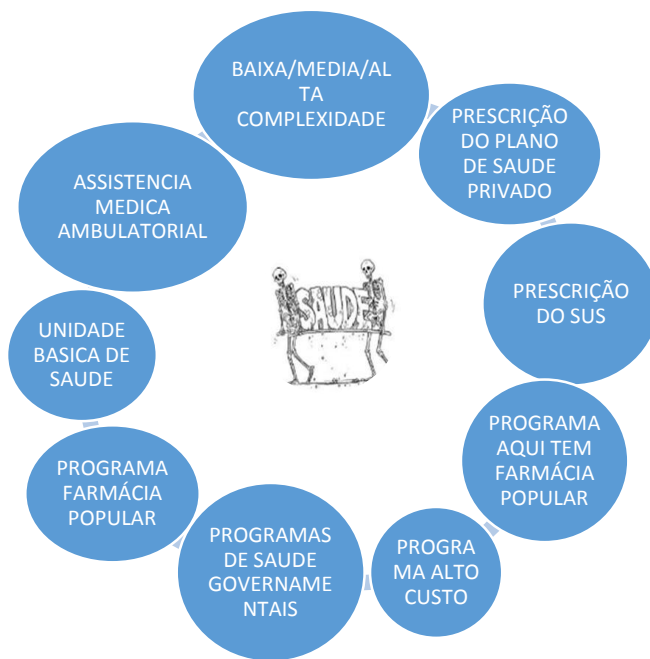


Figura 1: Exemplo figurado dos Serviços de Saúde no Brasil

Fonte: Arquivo próprio

Como resultado disso, Vieira e Zucchi (2007) relataram que entre janeiro e dezembro de 2005 foram impetradas 170 ações contra o município de São Paulo, sendo as doenças mais referidas o câncer e o diabetes. Dos medicamentos pleiteados, 62% faziam parte da lista de medicamentos oferecida pelo município. Foram gastos neste período R\$876.000,00 no atendimento de ações cujos medicamentos não estavam padronizados, sendo 75% deste valor para compra de

antineoplásicos.

Outro fator que pode estar relacionado para o aumento das judicializações de medicamentos não padronizados é a própria ausência de publicidade e conhecimento pela equipe de saúde dos medicamentos selecionados pela Relação Nacional de Medicamentos – RENAME e na Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, bem como dos programas disponíveis.

Assim, verificamos que há necessidade de maior divulgação dos programas públicos junto aos profissionais prescritores, bem como, uma equipe de assessoria aos juízes antes de qualquer decisão, a fim de garantir que as etapas farmacoterápicas com medicamentos padronizados na rede pública sejam cumpridas e que o fim seja garantida a universalidade, equidade, integralidade preconizados pelo SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL a. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648 GM/2006**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume_4_completo.pdf. Acesso em: 25 mar. 2015.

BRASIL b. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z (2009)**: Garantindo saúde nos municípios. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus_3edicao_completo.pdf Acesso em: 25 mar. 2015.

BRASIL c. Casa Civil da Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 09 set. 2015.

VIEIRA, F.S.; ZUCCHI, P. Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil. Revista de Saúde Pública, v.41, n.2, p.214-222, 2007.

Autor: Ana Letícia Melito

Formação Técnico-Profissional – Acadêmica:

- Farmacêutica e Bioquímica
- Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas
- Mestre em Ciências
- Responsável pela disciplina de Liderança de Equipes e Gestão Estratégica de Pessoas e Serviços do Grupo Estácio.

Experiência Profissional – Executiva:

- Executiva em empresas de grande porte atuantes na logística portuária, de armazenagem e de transporte de distribuição como o Grupo TPC/Pronto Express e Correios.
- Consultora UNESCO
- Gerente de Projetos na Fundação do ABC.
- CEO da empresa Consulting Health Strategies