

**GERÊNCIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO A SAÚDE
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**
cafpb@saude.pb.gov.br
Fone- 3218-7375/7395

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

COMPETÊNCIAS

O Sistema Único de Saúde é, por definição constitucional, um sistema público de saúde, nacional e de caráter universal com base na concepção de saúde como um direito de cidadania.

Uma das suas diretrizes organizativas é, a descentralização com ênfase numa rede regionalizada de atenção a saúde que através de instrumentos de planejamento e pactuações definem os compromissos e competências em cada nível de gestão.

Dentro da Programação Pactuada e Integrada (PPI) firmada pelo Estado e municípios paraibanos, estão definidas as responsabilidades e referências de gerenciamento e oferta de serviços a população de forma regionalizada e norteada pelos princípios de integralidade das ações e busca pela garantia do princípio da equidade.

Assim, a PPI /PB contempla a alocação dos recursos e explica as responsabilidades de financiamento e de custeio da assistência das três esferas, a fim de garantir o acesso da população a ações e serviços de saúde, inclusive Assistência Farmacêutica, no próprio município ou em outros municípios através de encaminhamento formalizado e negociado entre os respectivos gestores.

A Assistência a Saúde Básica e a maioria da Assistência Especializada no Estado da Paraíba é hoje atribuição dos gestores municipais que para tanto recebem através de transferências fundo a fundo os recursos necessários para organização e financiamento dos serviços. E aqui enfatizamos que não há resolutividade do serviço sem a adequada cobertura terapêutica, portanto garantia de acesso ao medicamento.

A reorientação da Assistência Farmacêutica Municipal constitui-se diretriz imprescindível para definir uma seleção de medicamentos que baseada em critérios epidemiológicos e nosológicos atendam de maneira racional e segura o tratamento das patologias diagnosticadas nas unidades básicas e especializadas dos serviços municipais.

A Portaria GM 4.217/2010 que disciplina o financiamento e gerenciamento dos recursos destinados a parte da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica definiu de forma apenas sugestiva um elenco mínimo que deveria ser adquirido pelos municípios a ser custeado pelos recursos das três esferas.

Através de pactuação firmada entre os gestores Municipal e Estadual (Resolução CIB-E nº 012/2011), os recursos do co-financiamento para este componente estão sendo transferidos mensalmente aos Fundos Municipais de Saúde (ANEXO I -Relação dos valores das contrapartidas)e são assim definidos:

União = R\$ 5,10 /hab/ano e

Estado e Municípios = R\$ 1,86 /hab/ano

Além desses recursos, os Municípios e Estado devem alocar recursos da ordem de R\$ 0,50/hab./ano para garantir aos pacientes diabéticos os insumos para controle da glicemia (seringas com agulha, fitas de glicosímetro)

A aquisição dos medicamentos e sua dispensação nos serviços de atenção à saúde conforme a mesma Resolução CIB acima mencionada foi pactuada para ser adquirida e distribuída aos usuários pelos gestores municipais.

No Elenco de Referência Estadual – **ERE** (ANEXO II) os medicamentos essenciais contemplam o tratamento das principais patologias atendidas e tratadas em nível da atenção primária e dos programas a ela relacionados como os de controle da Hipertensão e Diabetes, além da Saúde Mental. É composta por cerca de 216 especialidades farmacêuticas escolhidas com base em critérios internacionais e nacionais de eficácia e segurança comprovados por evidências clínicas e constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) .

Foram incluídas ainda uma relação de fitoterápicos aprovados pela ANVISA e todas as preparações homeopáticas constantes da Farmacopéia Brasileira de Homeopatia.

Ressaltando o caráter apenas sugestivo do elenco, contudo, nada impede que o município através de recursos próprios destinados a saúde adquira outras especialidades prescritas fora do elenco pactuado desde que discutidas dentro de uma padronização municipal.

A prescrição de outras especialidades não padronizadas , na maioria dos casos, reflete apenas uma escolha individual do prescritor que nem sempre se justifica do ponto de vista técnico ou pela comprovação de que as alternativas disponíveis foram tentadas e se mostraram ineficazes.

Além do **ERE**, os medicamentos prescritos pelos serviços especializados de média e alta complexidade têm outras fontes de recursos também garantidos nas transferências intergestoras em outros blocos de financiamento e devem ser da mesma forma garantida pelos serviços municipais.

Importante frisar que a Assistência Farmacêutica hoje sob gestão Estadual direta (programação, aquisição distribuição) contempla os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (antigo Medicamento Excepcional) autorizados pela Portaria GM/MS 2.981/2009 com base em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para patologias específicas cujo co-financiamento inclui recursos estaduais próprios e transferências federais em recursos e/ou medicamentos .

O financiamento desse componente envolve recursos que chegam a atingir mais de 60.000.000,00 (sessenta milhões) anuais do tesouro Estadual e Federal.

Concluimos que como princípio a Assistência Farmacêutica é indubitavelmente parte integrante das ações de atenção à saúde e tem na garantia de acesso ao medicamento um dos instrumentos para oferecer ao usuário dos serviços em qualquer nível de complexidade, maior efetividade na promoção e recuperação da saúde de forma integral, segura e com racionalidade.

Por fim a consolidação de uma gestão solidária e consequente,⁶³ é o grande desafio que os espaços de pactuação Tripartite e Bipartite criados no SUS têm buscado para aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde.

E é imprescindível que as definições e responsabilidades emanadas nestes pactos sejam respeitadas e, sobretudo cumpridas para garantir os princípios de universalidade e integralidade na atenção ao usuário do sistema.

REFERÊNCIAS LEGAIS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº. 8.080 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, 1990.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 3.916/GM – Estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde, 1998.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338 Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos, 2004
4. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2981/GM/MS – Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, 2009.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 4217/GM/MS – Aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, 2010.
6. BRASIL. – Comissão Intergestora Bipartite Estado da Paraíba . Resolução nº 012 /2011 – Aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica Básica no Estado da Paraíba.