



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

## **XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020**

### **COMPREENSÃO SOBRE O DIREITO AO ACESSO A MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PELOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA DE FEIRA DE SANTANA-BA**

**Acácia da Hora Brito<sup>1</sup>; Mariana de Oliveira Araújo<sup>2</sup>**

1. Bolsista FAPESB/CNPq, Graduanda em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: acaciabrito26@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: moaraujo@uefs.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Direito à Saúde, Acesso à Saúde, Assistência Farmacêutica.

#### **INTRODUÇÃO**

A Atenção Básica é caracterizada como o primeiro nível de atendimento, como a “porta de entrada” preferencial do SUS (Sistema Único de Saúde), apresentando lugar privilegiado na gestão do cuidado das pessoas, com função estratégica na rede de atenção, ao possibilitar o seu ordenamento e a efetivação da integralidade (Brasil, 2017).

Os trabalhadores que atuam neste nível de atenção à saúde precisam conhecer a organização e os fluxos de atendimento dos usuários nos diversos serviços do SUS, além de articular-se com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de maneira a possibilitar os encaminhamentos necessários e a promoção do direito ao acesso a saúde.

O Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças por ele contempladas, sendo os medicamentos definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado (Brasil, 2014).

Este estudo tem por objetivos analisar a compreensão dos trabalhadores da Atenção Básica de Feira de Santana-BA sobre o direito ao acesso a medicamentos do CEAF e identificar o conhecimento desses trabalhadores sobre os medicamentos disponibilizados pelo CEAF e os procedimentos necessários para a sua aquisição.

#### **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em duas Unidades de Saúde da Família (USF), situadas no município de Feira de Santana-BA, localizadas na zona urbana.

Os participantes deste estudo foram quatro trabalhadores de saúde – dois Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e duas enfermeiras – que atuam nas USF, e que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: estarem atuando na Estratégia Saúde da Família (ESF) da qual fazem parte há pelo menos seis meses e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Os participantes possuíam idade entre 31 e 46 anos, dos quais três eram do sexo feminino e um do sexo masculino.

Na coleta de dados foi usada a entrevista semiestruturada. Para analisar os dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo (2009).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – Parecer nº 3.811.669.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

## **Direito ao acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.**

O CEAF “foi concebido em 2009 como uma estratégia no âmbito da PNAF para garantir o acesso, com sustentabilidade, de medicamentos para tratamento de um conjunto significativo de agravos e doenças” (Brasil, 2014, p. 23).

Quando questionados sobre a compreensão sobre o CEAF, a maioria dos entrevistados demonstraram o não entendimento:

**Não sei responder** devido o pouco contato que a gente tem com esse tipo de medicação [...] às vezes nem recorre aqui a unidade, ele diretamente, por outras portas talvez, ele consegue essa medicação[...] (Ent.1).

**Eu não sei dizer** (Ent.3).

**Não sei lhe dizer** (Ent.4).

Ao longo das entrevistas foi percebido uma falta de entendimento da nomenclatura “Componente Especializado da Assistência Farmacêutica”. Contudo, quando exposto que se tratava do componente que inclui os medicamentos que são considerados de alto custo, os participantes relataram conhecê-lo.

De modo semelhante ao apresentado pelo Ent. 2, os Ent. 1 e 4 reiteram o seu entendimento sobre o direito ao acesso aos medicamentos sobre o CEAF em suas falas:

Eu acho que é um **direito** deles, é um direito que o SUS [...] tenha um pouco de dificuldade em relação a algumas medicações, mas eu acho que é um direito do usuário, a questão do acesso[...] (Ent.1).

A população entende que ela tem **direito** a esses medicamentos (Ent.4).

Geralmente a via judicial é um tipo ferramenta utilizada quando o paciente encontra dificuldades para ter acesso ao medicamento, seja pela sua indisponibilidade nos centros especializados, ou pelo indeferimento da solicitação do medicamento.

Os Ent. 2 e 4 apontam de maneira complementar em suas falas, a judicialização como uma forma de garantia do direito aos medicamentos do CEAF:

É difícil, quando fala assim que vai ser algo que vai custar horrores [...] você já fica com medo porque sabe que o processo é lento, demorado, e mesmo com **a via judicial** você ainda não consegue (Ent.2).

Não conseguindo [...] a única opção [...] é procurar a **Defensoria Pública** para que município, Estado da União custei esse medicamento [...] (Ent. 4).

Deste modo, se coloca como um dos principais desafios para a efetivação do CEAF o aumento no seu elenco de medicamentos, buscando atender às linhas de cuidados das doenças preconizadas, bem como a continuidade das ações relativas ao tratamento medicamentoso de tais doenças, além de ampliar o número de doenças a serem contempladas (Brasil, 2010).

## **Medicamentos disponibilizados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e os procedimentos necessários para a sua aquisição**

Atualmente, o elenco do CEAF é composto por 172 medicamentos, em 319 apresentações farmacêuticas, indicados para o tratamento das diferentes fases evolutivas das doenças contempladas (Brasil, 2020a).

Os Ent. 3 e 4 em suas falas citaram algumas patologias que são atendidas no componente, contudo, não souberam mencionar o nome dos medicamentos:

Medicamento para Mal de Parkinson, mas não lembro o nome (Ent.3).

Medicamentos para Doenças Degenerativas [...]existe de doenças Imunológicas[...] o nome eu não sei (Ent.4).

Os entrevistados citaram as doenças neurodegenerativas, sendo elas a Doença de Alzheimer e a Doença de Parkinson, patologias contempladas no CEAF. Já os Ent. 1 e 2, não souberam dizer o nome dos medicamentos e nem de algumas doenças:

Não sei citar (Ent.1).

Não conheço nenhum (Ent.2).

Segundo Brito (2015), para iniciar o processo de solicitação do(s) medicamento(s), o usuário deve se dirigir ao local definido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), o qual é mencionado pelos Ent. 3 e Ent. 4 em suas falas:

Ver a necessidade real do paciente, e vendo que o medicamento não tem na unidade, faz o pedido e encaminha o paciente para Secretaria de Saúde (Ent.3).

A população é assim, quando ela quer o medicamento de alto custo que não encontra na unidade de saúde, [...] procura a Secretaria de Saúde que é um direito dela (Ent.4).

Somente o Ent. 2 se recordou, que é necessário se dirigir a uma unidade de gestão estadual, apesar de ter mencionado a DIREC, que é um órgão da educação e não da saúde:

[...] e ir até o órgão especializado[...] é tipo uma DIREC [...] é do Estado, do governo do Estado [...] (Ent.2).

Os documentos exigidos são o Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido pelo médico (Brasil, 2020b).

O Laudo Médico ou Relatório Médico foi mencionado por todos os entrevistados:

Eu creio que seria o diagnóstico médico [...]. Eu acho que em alguns casos necessita de **relatório** justificando a utilização desses medicamentos [...] (Ent.1).

Ter **relatórios médicos** [...] (Ent.2).

**Relatório médico** [...] (Ent.3).

[...] **laudo médico** atestando que o paciente é portador de tal doença (Ent.4).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2013), outro item necessário é a Prescrição Médica devidamente preenchida, a qual foi mencionada pelos Ent.1, 2 e 4:

[...] receituário atualizado [...] (Ent.1).

Receita [...] (Ent.2).

[...] solicitação do médico e requisição do médico [...] (Ent.4).

Em suas falas os Ent. 3 e 4, referiram acerca dos documentos pessoais que são indispensáveis no momento da requisição:

[...] Cartão do SUS, Comprovante de Residência, RG e CPF (Ent.3).

[...] os documentos pessoais [...] (Ent.4).

Para solicitar o medicamento, o paciente ou seu representante legal deve apresentar os seguintes documentos: Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS); Cópia de documento de identidade, cabendo ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original e a Cópia do comprovante de residência (Brasil, 2013).

Após a avaliação técnica, pode-se ter três desfechos principais: deferimento, devolução e indeferimento da solicitação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo foi perceptível a carência de conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o CEAF. Essa falta de conhecimento poderá gerar um impacto negativo na continuidade da atenção à saúde, pois a falta de articulação entre os

serviços e os profissionais, geram problemas na organização dos fluxos, dificultando o acesso aos medicamentos pelo usuário.

Deste modo, é importante que os usuários, mas principalmente os profissionais conheçam o CEAF de modo a permitir e facilitar o acesso aos medicamentos desse componente especializado de maneira mais efetiva à população.

Reitera-se a necessidade da realização de ações de educação destinada aos profissionais que atuam na Atenção Básica e da utilização de estratégias como a construção de folders e/ ou cartilhas, que busquem ampliar o seu conhecimento com relação ao CEAF e promover a orientação dos usuários quando necessário.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. 2010. *Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica*. Brasília, Ministério da Saúde.

BRASIL, Ministério da Saúde. 2013 [online]. *Portaria n° 1.554, de 30 de julho de 2013*. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Homepage: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt155430072013.html>

BRASIL, Ministério da Saúde. 2014. *Componente especializado da assistência farmacêutica: inovação para a garantia do acesso a medicamentos no SUS*. Brasília, Ministério da Saúde.

BRASIL, Ministério da Saúde. 2017 [online]. *Política Nacional de Atenção Básica (2017)*. Brasília, Ministério da Saúde. Homepage: <http://www.conass.org.br/conass-informa-b-192-publicada-portaria-gm-n-2436-que-politica-nacional-de-atencao-basica-estabelecendo-revisao-de-diretrizes-para-organizacao-da-atencao-basica-no-ambito-do-sist/>

BRASIL, Ministério da Saúde. 2020a. *Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)*. Homepage: <https://www.saude.gov.br/assistencia-farmacutica/medicamentos-remanejo/componente-especializado-da-assistencia-farmacutica-ceaf>

BRASIL. Ministério da Saúde. 2020b. *Portaria n° 13, de 06 de janeiro de 2020b*. Altera o Título IV do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Homepage: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt001308012020.html>

BRITO, M. S. 2015. *Acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica*. Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e Centro de Capacitação Educacional, Faculdade INESP, Recife, Monografia.

MINAYO, M. C. S. et al. 2009. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 28 ed. Rio de Janeiro, Vozes.