

O IMPACTO DA POLÍTICA NEOLIBERAL NO ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR

Andre Do Nascimento De Souza
Karlla Rennata Hoffelder
Glacielli Thaiz De Souza De Oliveira

Resumo

O Programa Farmácia Popular propõe a facilitação do acesso de alguns medicamentos para a população brasileira. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar o processo de implantação do referido Programa no Brasil. Optou-se como objetivos específicos: discorrer a trajetória sócio-histórica do Programa Farmácia Popular a partir do ano 2000 até a atualidade; explicitar qual é o papel do Serviço Social nesse contexto; e avaliar de forma breve o Programa considerando a atual conjuntura brasileira. Para a melhor compreensão dos objetivos propostos optou-se pela investigação bibliográfica, documental e descritiva. No que se refere às políticas públicas enfrentamos novos desafios, sobretudo no campo de luta e resistência, assim, dentre as várias contribuições que o Serviço Social propicia, podemos fortalecer a relação do profissional com a rede de saúde articulando e formando uma rede de proteção ampliada, consistente, coerente para que os direitos violados dos cidadãos possam de algum modo ser assegurados.

Palavras-chave: Programa farmácia popular; serviço social; direitos.

Abstract

The Popular Pharmacy Program proposes to facilitate the access of some drugs to the Brazilian population. Therefore, the objective of this article is to analyze the implementation process of the said Program in Brazil. The following specific objectives were chosen: to describe the socio-historical trajectory of the Popular Pharmacy Program from the year 2000 to the present; explain the role of Social Service in this context; and briefly evaluate the Program considering the current Brazilian context. In order to better understand the proposed objectives, we opted for bibliographic, documentary and descriptive research. With regard to public policies, we face new challenges, especially in the field of struggle and resistance, so among the various contributions that the Social Service provides, we can strengthen the professional's relationship with the health network by articulating and forming an expanded protection network, consistent and coherent so that the violated rights of citizens can somehow be ensured.

Keywords: Popular pharmacy program; social service; rights.

INTRODUÇÃO

O programa Farmácia Popular propõe como seu principal objetivo a facilitação do acesso a alguns medicamentos para população brasileira, sendo estabelecido para isso uma parceria entre o Governo Federal e o setor privado varejista farmacêutico.

Disponibilizando um valor menor para a compra de medicamentos como os de hipertensão, diabetes e asma, ou até mesmo com os remédios saindo de forma gratuita ao consumidor, de acordo com a Cartilha do programa (MINISTÉRIO DA

SAÚDE, 2018, on-line). Ainda que o valor disponibilizado pelo Governo Federal é/era colocado como algo fixo, o valor dos medicamentos pode variar e em geral a população pode pagar até um décimo do preço de mercado.

A realidade para milhões de brasileiros até então era sair de uma consulta médica sem ter o dinheiro para comprar o remédio, mesmo sabendo da sua importância para boa adesão ao tratamento. O direito a saúde era limitado ao atendimento clínico, pois não vinha acompanhado do direito de acesso aos bens capazes de garantir uma continuidade no tratamento das doenças.

Nesse contexto é criado no primeiro Governo Lula o Programa Farmácia Popular do Brasil, em 13 de abril de 2004, legitimado pela Lei nº 10.858, e regulamentado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004. A legislação autoriza a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) a disponibilizar medicamentos mediante ressarcimento, por meio de unidades próprias, atuando em parceria com governos estaduais, municipais e instituições públicas, para o atendimento das demandas dos pacientes assistidos pelo Projeto Farmácia Popular, realizando e mantendo assim a implantação e manutenção dessas unidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, on-line).

Ainda segundo o Ministério da Saúde (2018, on-line) as unidades próprias contavam com um elenco de 112 itens, entre medicamentos e o preservativo masculino, os quais são dispensados pelo seu valor de custo, representando uma redução de até 90% do valor de mercado. A condição para a aquisição dos medicamentos disponíveis nas unidades, nesta modalidade do Programa, era a apresentação de documento com foto, no qual conste seu CPF, juntamente com uma receita prescrita por médico ou dentista.

Em 09 de março de 2006, por meio da Portaria nº 491, o Ministério da Saúde (MS) expande o Programa Farmácia Popular do Brasil, aproveitando a rede instalada do comércio varejista de produtos farmacêuticos, bem como a cadeia do medicamento. Esta expansão recebe o nome de “Aqui Tem Farmácia Popular”. Adotando o sistema de copagamento, sendo disponibilizados medicamentos na rede privada para tratamento de hipertensão (pressão alta) e diabetes até 90% mais baratos.

Em junho de 2007, com a publicação da Portaria nº 1.414, o elenco de medicamentos do “Aqui Tem Farmácia Popular” é ampliado, sendo incluídos os anticoncepcionais. Em abril de 2010, pela Portaria nº 947, são incluídas Insulina Regular e Sinvastatina. Em outubro do mesmo ano, a Portaria nº 3.219 incorpora ao elenco medicamentos para o tratamento de osteoporose, rinite, asma, doença de Parkinson e glaucoma, além de incluir fraldas geriátricas para atender os idosos no tratamento de incontinência urinária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, on-line).

O Programa a partir de 2011 passa a oferecer os medicamentos indicados para o tratamento da hipertensão e do diabetes sem custos para os usuários. Esta campanha denomina-se “Saúde Não Tem Preço” (SNTP) a qual determina que, a partir do dia 14 de fevereiro do referido ano, todas as farmácias da Rede Própria, bem como as farmácias e drogarias credenciadas do “Aqui Tem Farmácia Popular” fiquem obrigadas a praticar os preços de dispensação e os valores de referência, garantindo, assim, a gratuidade para estes medicamentos. A partir de 04 de junho, o Ministério da Saúde também passa a disponibilizar para a população, por meio do SNTP, três medicamentos para o tratamento da asma, disponíveis em oito apresentações de forma totalmente gratuita.

A Portaria nº 971, de 17 de maio de 2012, é revogada em 28 de janeiro de 2016 pela Portaria nº 111, que passa a regulamentar o Programa Farmácia Popular do Brasil a partir de 12 de fevereiro daquele ano até o presente momento.

A Portaria nº 739/2018 publicada em 28/03/2018 estabelece novos valores de referência para os medicamentos distribuídos gratuitamente à população pelo Programa Farmácia Popular – Hipertensão, Diabetes e Asma, sendo estes definidos ainda por Estados, o qual entra em vigor a partir de 30 de abril de 2018.¹

As premissas para a implementação do programa foram iniciadas durante o governo do Fernando Henrique Cardoso, liderado por seu ministro da saúde José Serra que criou a categoria do medicamento genérico, porém, é no governo de Lula e Dilma que o acesso a medicamentos foi tratado como política pública e social prioritária a qual beneficiou 43 milhões de brasileiros atendidos através de 533 unidades da Farmácia Popular (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, on-line).

¹ Os dados presentes neste trabalho são reproduções apresentadas no portal do Ministério da Saúde, 2018, on-line.

Segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde (1948), o conceito de saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não só a ausência de doenças, deste modo a ação de formular este programa vai de encontro à Constituição Federal que em seu artigo 196, traz:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Com as ações voltadas ao crescimento econômico o atual governo interino de Michel Temer, tem colocado a eficiência do programa em risco, visto que de acordo com o Senador Humberto Costa (PT-PE) em entrevista a Revista Carta Capital (2018, on-line):

Com o argumento de fazer economia, eles estão eliminando a possibilidade de correção dos valores de medicamentos há muito tempo cobrados pelo mesmo valor, quando não os reduzem. Isso inviabiliza o programa, pois as farmácias e a indústria deixam de ter interesse.

Deste modo as tomadas de decisões neste governo vêm dificultando que o programa realize o que colocou como objetivo, que é facilitar às famílias (que usam ou não o SUS - Sistema Único de Saúde) o acesso aos medicamentos para a melhoria de sua sobrevivência. Ainda de acordo com o Senador Humberto Costa:

Mais terrível ainda, prossegue, é o fato de que a parcela mais pobre da população ficará sem acesso aos remédios. Grande parte deles é para tratamento contínuo de pacientes crônicos de hipertensão ou diabetes e, se eles deixarem de tomá-los, provavelmente terão uma complicação muito mais cara de ser tratada, a exemplo de insuficiência renal. Serão obrigados a fazer uso da diálise peritoneal, um dos procedimentos mais caros, que é feito só pelo setor público, ou terão de se submeter à cirurgia cardíaca e usar *stent* (prótese para evitar a obstrução completa de um vaso sanguíneo), no caso de um hipertenso que parou de fazer uso do remédio. Então, é uma economia completamente burra que o governo está imaginando que vai fazer.

(REVISTA CARTA CAPITAL, 2018, on-line)

Pode-se então notar que muita coisa mudou desde o Golpe de Estado que acabou afastando a Presidenta Eleita Dilma Rousseff em 2016 da Presidência do Brasil, pois durante o pouco tempo em que o Presidente interino Michel Temer assumiu o papel de governante do país, passou a haver vários desmontes nas

políticas públicas e sociais, inclusive no que diz respeito à promoção, atendimento e prevenção da saúde pública, a qual vem sofrendo severos golpes oriundos do projeto neoliberal contido nas ações deste governo.

MATERIAL E MÉTODO

O objetivo deste resumo, portanto, é contextualizar o processo de implantação do Programa Farmácia Popular no Brasil a fim de contribuir com o debate referente a temática junto aos usuários/pacientes e profissionais de Serviço Social que compõe a rede de saúde. Optou-se como objetivos específicos: contextualizar a trajetória sócio-histórica do Programa Farmácia Popular a partir do ano 2000 até a atualidade; explicitar qual é o papel do Serviço Social nesse contexto; e avaliar de forma breve o referido Programa considerando o retrocesso político que está acontecendo na contemporaneidade do Brasil. A presente pesquisa se construiu por meio de investigação bibliográfica, documental e descritiva (GIL, 2002) para a melhor compreensão dos objetivos propostos.

O SERVIÇO SOCIAL NESSE CONTEXTO

Considerando a Constituição Federal de 1988, a saúde brasileira deve ser compreendida com caráter universal, assim, o profissional do Serviço Social deve atuar na desburocratização do atendimento, buscando sempre uma perspectiva de garantia dos direitos dos nossos usuários, como dita o Código de Ética do/a Assistente Social de 1993 e a Lei de Regulamentação da Profissão também de 1993 em coesão com as diretrizes nacionais curriculares propostas pela ABEPSS em 1996. Deste modo, compreendendo que o trabalho do Assistente Social é no enfrentamento das expressões da Questão Social, o que de acordo com Iamamoto, (1997, p. 14):

Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade. [...] a

questão social, cujas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do assistente social.

É importante ressaltar a responsabilidade da atuação do Serviço Social dentro deste programa, visando viabilizar o atendimento e contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária e empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos usuários, através dos programas e políticas sociais, de acordo com o CFESS (2005, p. 25) se configura como um dever do/a assistente social.

Ainda cabe ressaltar que o direito a saúde, em seu conceito, é elencado como um direito humano, cabendo deste modo a defesa intransigente da categoria. Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948 no Artigo 25:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle. (UNICEF BRASIL, 2018, on-line)

A atuação do Serviço Social no campo da saúde não pode se restringir apenas ao atendimento paliativo, focal, mas o/a assistente social é o profissional responsável por agir racionalmente num viés crítico, buscando dentro da realidade social mediar as políticas públicas para o atendimento das demandas dos usuários/pacientes, a fim de discutir o processo de adoecimento e o resguardo dos direitos dos seus usuários em um sistema universalizado. Pois:

É necessário que se acesse e articulemos outras políticas públicas e/ou sociais bem como instituições que envolvam direitos de cidadania, exigindo do assistente social uma prática baseada na razão crítica e na compreensão dos usuários como sujeitos de suas histórias de vida. (ANJOS, 2005, p. 2)

Deste modo é possível identificar o caráter mediador² da profissão em suas diversas áreas de atuação, buscando sempre uma atuação ética e com seu final na

² Apropriando-se da categoria mediação na perspectiva de Reinaldo Nobre Pontes no livro “Mediação e Serviço Social” de 1997.

busca pela garantia dos direitos sociais. Realizando sempre o movimento de leitura da realidade com criticidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o impeachment da presidente Dilma Rousseff, o governo de Temer questiona o controle dos gastos públicos, colocando em dúvida o futuro do Programa Farmácia Popular, pois o governo federal descredenciou 1.729 drogarias em todo o país do Programa Farmácia Popular, conforme publicação do dia 01 de junho de 2018, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, no "Diário Oficial da União" (DOU, 2018, on-line). O número equivale a mais de 5% do total de 31 mil unidades que fornecem/forneciam os medicamentos disponibilizados pelo "Aqui tem Farmácia Popular". Deste modo, o Serviço Social como categoria que intervém diretamente nas expressões da questão social, reconhece como isso afetará negativamente toda a população brasileira.

Ainda que o programa Farmácia Popular não tenha os profissionais do Serviço Social como os principais atores, o Código de Ética da Profissão e a Lei 8662/93, que regulamenta a atuação dos/as Assistentes Sociais nos traz que é papel fundamental dos profissionais reduzirem a burocracia dos atendimentos, e proporcionar um atendimento digno e ético garantindo que a política brasileira da saúde cumpra com o seu papel universal, então, a importância da defesa do direito da continuidade e melhoramento do Programa Farmácia Popular deve ser algo de importância em nossa agenda, como luta da categoria.

Os ataques da ideologia neoliberal, enquanto estratégia de reestruturação do capital acaba desconstruindo os princípios de universalidade e equidade estabelecidos com a Constituição Federal Brasileira de 1988 no que se refere à saúde.

O avanço do retrocesso do governo ilegítimo, fundamentado no golpe de Estado faz muito mais do que destruir a nossa jovem democracia. Por descaso, crueldade e/ou falta de preocupação com a vida da população, o golpe faz principalmente mal à saúde do/a brasileiro/a. A atual conjuntura coloca ao Serviço Social novos desafios, sobretudo no campo de luta e resistência.

Por fim, devemos resistir juntamente dos Movimentos Sociais, contra todos os desmontes de políticas públicas e sociais que atualmente assolam nosso país, pois somente desse modo conseguiremos atuar de forma efetiva na defesa intransigente dos direitos dos nossos/as usuários/as.

Referências

ANJOS, Vera Lucia Honório. **O Desafio da Inserção do Serviço Social num Ambiente Hospitalar** - Hospital Regional de Rondonópolis: Notas de Experiência. XI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, III Encontro Nacional de Serviço Social e Seguridade, 2005.

BRASIL, Carta Capital. **Corte no Farmácia Popular ameaça 20 milhões de atendimentos**. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/revista/998/corte-no-farmacia-popular-ameaca-20-milhoes-de-atendimentos> Acesso em: 01 de setembro de 2018.

BRASIL, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde in 'Diário Oficial da União' (DOU). Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/01/D-O-U-01-06-2018.pdf> Acesso em 03 de julho de 2018.

BRASIL, Instituto Lula. Disponível em: <http://www.institutolula.org/> Acesso em 05 de setembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Farmácia Popular – Sobre o Programa**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/farmacia-popular/sobre-o-programa> Acesso em 04 de setembro de 2018.

BRASIL, Portal do MEC. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf> Acesso em 01 de agosto de 2018.

BRASIL. Unidos para os direitos humanos. Disponível em: <https://www.unidosparaosdireitoshumanos.com.pt/> Acesso em 06 de setembro de 2018.

BRASIL, UNICEF Brasil. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm . Acesso em 05 de setembro de 2018.

GIL, Antônio Carlos, 1946 - **Como elaborar projetos de pesquisa**/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10^a. ed. rev. e atual. - Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf Acesso em 02 de setembro de 2018.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na contemporaneidade: as dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza/ CE: CRESS 3^a Região, 1997.