



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FABRÍCIO PEREIRA CONTIN

MEDICAMENTOS FORNCECIDOS PELO SUS:

O desperdício e seus desafios

Belo Horizonte

2021

MÉDICAMENTOS FORNECIDOS PELO SUS:

O desperdício e seus desafios

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Direito Sanitário.
Área de Concentração: Direito e Saúde Pública
Orientadora: Josiane Moreira da Costa

Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Belo Horizonte

2021

C762m

Contin, Fabrício Pereira.

Medicamentos fornecidos pelo SUS: o desperdício e seus desafios.
/Fabrício Pereira Contin. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2021.

25 f.

Orientador(a): Josiane Moreira da Costa.

Monografia (Especialização) em Direito Sanitário.

Inclui bibliografia.

1. Sistema Único de Saúde. 2. Medicamento. 3. Desperdício. 4. Mídia.
I. Costa, Josiane Moreira da. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM QV 32

RESUMO

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 foram introduzidas mudanças nos princípios, sendo estabelecido a saúde como direito social e seu cuidado como competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Assim, como a saúde se tornou um direito no Estado Democrático de Direito, os medicamentos passaram a ser considerados uma das principais ferramentas para a recuperação ou manutenção das condições de saúde da população. Neste segmento, o objetivo desta pesquisa é analisar matérias publicadas no formato digital, relacionadas ao desperdício de medicamento no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais. Trata-se de uma análise documental, descritiva com abordagem qualitativa. Foram analisadas edições de jornais online no período de julho a dezembro de 2019, além de busca aleatória no Google. Após análise das matérias, um total de 4 matérias foram incluídas no estudo. Ao analisar as matérias associadas ao desperdício de medicamentos, encontrou-se um acervo bem pequeno nas mídias. Tal informação sugere a falta de divulgação do desperdício de medicamentos. Assim, após toda a exposição da pesquisa, chega-se à conclusão que a divulgação dos desperdícios deve ser fiscalizada por todos cidadãos, pois, ao denunciarem, gera-se uma necessidade de ação dos governantes e conseqüentemente, potencialize-se a efetivação do direito à saúde de uma maior parte da população. Também se evidencia a necessidade de um maior empenho dos canais de comunicação em relação a uma de forma a expandir a cobertura e publicação de matérias que envolvam essa temática.

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde; Medicamento; Desperdício; Mídia

ABSTRATC

Thus, as health has become a right in the Democratic Rule of Law, medicines are considered the main tool for the recovery or maintenance of the population's health conditions. In this segment, the objective of this research is to analyze articles published in digital format, related to the waste of medication in the Unified Health System in Minas Gerais. This is a documentary, descriptive analysis with a qualitative approach. Editions of online newspapers from July to December 2019 were analyzed, in addition to random search on google. After analysis of the materials, a total of 4 materials were included in the study. When analyzing the materials associated with the waste of medicines, a very small collection was found in the media. Such information suggests the lack of dissemination of medication waste. Thus, after all the research exposure, it is concluded that the dissemination of waste must be supervised by all citizens, because when reporting it generates a need for action by government officials and, consequently, the right to health of a greater part of the population will be realized. There is also a need for investment by the press in relation to the publication of articles involving this theme.

Keywords: Media, Unified Health System, Medicine and Waste.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 O surgimento do Sistema Único de Saúde e contextualização	9
3.2 Políticas Públicas e o fornecimento de medicamentos à população	12
5 DESENVOLVIMENTO	16
5.1 Resultados.....	16
6 DISCUSSÃO	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

1 INTRODUÇÃO

Em 5 de outubro de 1988, foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil, sendo a referida Constituição voltada para proteção dos direitos individuais e coletivos dos cidadãos, e que surgiu durante o período de transição entre o regime militar para o regime democrático (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) nasceu com uma das grandes conquistas da Constituição de 1988. O SUS, em síntese, pode ser conceituado como um conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas Federais, Estaduais e Municipais, da administração direta e indireta mantida pelo Poder Público (BRASIL, 2000).

Sabe-se que um princípio é uma regra fundamental, um norteamento que não pode ser quebrado. Assim, não seriam diferentes os princípios inerentes ao SUS, que buscam propiciar uma democratização nas ações e serviços de saúde, os quais deixam de ser restritos e passam a ser universais. Como sustentáculo do Sistema Único de Saúde brasileiro, cita-se, dentre outros, os princípios da equidade, universalidade, integralidade, descentralização e controle social (BRASIL, 2000).

Apesar do SUS ser um grande avanço democrático, este não é perfeito, sendo necessário estar em constante processo de aperfeiçoamento, haja vista o surgimento de agravos à saúde e a necessidade de criação de novos cuidados (GENNARO, 2012). Dentre os aperfeiçoamentos, fora necessário a criação de uma política nacional de medicamentos, aprovada em 30 de outubro de 1998, com objetivo de garantir a segurança e eficácia na qualidade do medicamento. Com a mesma finalidade, foram criadas a Política Nacional de Assistência farmacêutica e a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), como grandes marcos dos avanços do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988).

Entre as principais atividades da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estão o processo de aquisição e de distribuição de medicamentos ao território Nacional, a partir das necessidades de cada estado e município (ALMEIDA, 2020)

A Política Nacional de Medicamentos tem como prioridades a permanente revisão nacional de medicamentos essenciais (RENAME, a assistência farmacêutica, a promoção do uso racional de medicamentos e a organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos (MARGONATO, 2006).

Já a Anvisa é uma agência reguladora que tem por finalidade a fiscalização da produção e consumo de produtos submetidos a vigilância sanitária, o que inclui os medicamentos. (CHAGAS, 2021)

O desperdício de medicamento no SUS é um problema que envolve o exercício da cidadania, pois interfere diretamente no exercício de direitos fundamentais da população (WANNMACHER, 2006). A aquisição de medicamentos envolve grandes somas de recursos públicos, os quais sabe-se que são escassos frente às demandas sociais. Nesse sentido, o processo de aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos, quando não submetidos a um rigoroso processo de gestão e monitoramento, poderá acarretar desperdícios, o que afeta negativamente o acesso à população. (ALMEIDA, 2021)

Nesse sentido, o cidadão precisa se inteirar das questões públicas com responsabilidade e consciência, e atuar junto ao poder público e toda a sociedade para que os recursos destinados às políticas de saúde sejam usados com eficiência e racionalidade (WANNMACHER, 2006).

Cabe destacar, que é de suma importância a participação da sociedade no uso de recursos públicos, o que não seria diferente na utilização dos medicamentos fornecidos pelo SUS (GENNARO, 2012). Por tal motivo, é de grande relevância sua divulgação na mídia, como uma forma de denúncia informal, pois a garantia ao acesso aos medicamentos ainda é um grande desafio no atual contexto de saúde pública (BRASIL, 2004).

Portanto, tendo como base o desperdício de medicamentos e partindo do pressuposto de que a sociedade em conjunto com o poder público pode contribuir para evitar o desperdício de medicamento e, conseqüentemente, uma diminuição nos gastos públicos, esta pesquisa objetiva analisar conteúdos textuais relacionados à perda/desperdício de medicamentos em Minas Gerais publicados em jornais e demais mídias digitais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar matérias publicadas no formato digital relacionadas ao desperdício de medicamento no Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, no período de julho a dezembro de 2019

2.2 Objetivos específicos

Realizar revisão em plataformas digitais para identificar matérias que envolvem a temática no período de julho a dezembro de 2019.

Caracterizar a perda de medicamentos a partir das informações registradas nas matérias, como local, medicamentos envolvidos e valor financeiro em perdas;

Identificar as ações realizadas a partir da identificação das perdas;

Realizar uma análise crítica sobre os resultados alcançados.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O surgimento do Sistema Único de Saúde e contextualização

Antes de adentrar no Sistema único de Saúde, cabe contextualizar como era o sistema de saúde, antes de sua criação. Anteriormente à criação do SUS, vivia-se no Brasil o Regime Militar, período no qual se encontrava em vigor O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Nesse sistema, o empregado depositava oito por cento do seu salário e o empregador da mesma forma, criando-se um fundo para provimento de acesso a saúde ou aposentadoria (BRASIL, 1977).

Em relação ao acesso das pessoas trabalhadoras que não eram formais, como os autônomos, as empregadas domésticas e os trabalhadores rurais, esses tinham que contribuir com 16% do seu salário para ter acesso também aos referidos benefícios. Com o tempo, o INANPS chegou ao seu esgotamento, em razão do dinheiro ter sido mal investido. (BRASIL, 1977).

No contexto mundial, em 1978, ocorre a conferência de ALMA ATA, quando começou-se a pensar em um novo modelo de saúde no Brasil (OMS, 1978).

A ALMA ATA foi uma conferência em saúde sobre os seus cuidados primários, a qual discutia um contexto de saúde mais amplo, focado não somente na cura de doenças, mas também sua prevenção e na promoção da saúde. Com a referida conferência, discutiu-se a saúde em uma conjuntura mais ampla, além da proposição de saúde para todas as pessoas no contexto mundial (OMS, 1978).

O acesso à saúde nos países desenvolvidos era muito diferente do que nos países subdesenvolvidos, e a ALMA ATA propôs o acesso universal à saúde até o ano 2000. A ideia defendida na referida convenção era de que a promoção e proteção da saúde dos povos é essencial para o contínuos desenvolvimento econômico e social e contribui para a melhor qualidade de vida e para a paz mundial (OMS, 1978)

Em 1986, no Brasil, focando nas ideias da ALMA ATA, nos ideias de que, para não se ter doença não bastava só ter acesso à saúde, mas também acesso ao lazer e à alimentação, e que, para se ter saúde, necessita-se de uma forma mais ampla de vida do que simplesmente o acesso ao serviço de saúde, foi realizada a oitava conferência nacional de saúde e nela se começou, pela primeira vez no país a se falar em um acesso ampliado à saúde. Essa foi a base para a criação do SUS. Nessa

convenção fora falado sobre a saúde, de modo que com isso, se cria uma Lei para criação do SUS que é a Lei 8080. Esta lei foi criada em 19 de setembro de 1990 e veio tratar da promoção, a proteção e a reabilitação da saúde e regula todos os procedimentos necessários no território nacional. (BRASIL, 1990).

A Constituição Federal de 1988 elenca o direito à saúde na condição de uma norma programática, sendo necessário à efetivação de tal direito a existência de legislação infraconstitucional. Assim, foram editadas as leis orgânicas de saúde, Lei 8.080/90 e a Lei 8.142/90. (BRASIL, 1988).

A Lei 8.080/90 regulamenta a organização o Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é definido no art. 198:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes. I-Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II-Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - Participação da comunidade. Parágrafo único – O sistema único de saúde será financiado, nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (BRASIL, 1990)

As atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) são elencadas no art. 200 da CRFB/88, que assim prevê:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988).

Já a Lei 8.142/90 regulamenta as instâncias colegiadas dos SUS (Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde) e tratando sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. (BRASIL, 1990).

Assim, a Lei 8.142/90 prevê que os poderes do governo irão atuar sobre o SUS. Por exemplo, o governo Federal fica responsável por definir as normas e as maneiras de atuação. Já o governo estadual tem a função de coordenação, e o poder municipal é quem de fato vai executar as políticas de saúde. (BRASIL, 1990).

O município seria o responsável por fornecer a saúde, o estado com o papel de coordenação das políticas e de controle, de forma a garantir que os serviços estão sendo executados de forma bem feita nos municípios (BRASIL, 1990).

A saúde privada fica definida como uma saúde livre e que deve atuar de forma complementar ao SUS, o que significa, por exemplo, que se o SUS não possuir algum tipo de serviço, pode contratar o prestador privado para que este realize tal serviço, ou seja, o sistema privado funciona de forma complementar e de forma livre para atuar no sistema, por meio dos planos de saúde e dos prestadores da rede privada (BRASIL, 1990).

Dessa forma, pelo que até então exposto, entende-se que é dever da Administração Pública o fornecimento de medicamentos de forma a garantir a racionalização e a universalização do atendimento da população. (BRASIL, 1988).

Sabe-se que a saúde é um direito fundamental que é garantido a todos, sendo um dever do Estado conforme este previsto na Constituição Federal de 1988. (WANDERLEY, 2011).

Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida**...

Art. 6º - **São direitos sociais (...) a saúde**...

Art. 196 - **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;

A saúde é um tema bem abrangente, o que conseqüentemente exige que o Estado seja organizado para administrar as medidas sociais e econômicas para proteção da população. (WANDERLEY, 2011).

O Sistema Único de Saúde foi criado em 1988, quando foi promulgada a Constituição Federal vigente, também conhecida como Constituição Cidadã. (BRASIL, 1988).

Sabe-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) atende à população brasileira, oferecendo acesso integral, universal e gratuito a serviços da saúde, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos. O Sistema único de Saúde oferece realizações de consultas, exames, internações, além de promover campanhas de vacinação e ação de prevenção sanitária, que consiste na fiscalização de alimentos e registro (BRASIL, Lei nº 8080/90).

3.2 Políticas Públicas e o fornecimento de medicamentos à população

Quanto à responsabilidade do SUS quanto ao fornecimento de medicamentos, a Lei nº 8.080/90 assim dispôs:

Art. 7º - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

(...)

II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Art. 6º - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

(...)

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Nesse sentido, a população possui o acesso gratuito a medicamentos, sendo os mesmos disponibilizados pela rede pública, por meio de farmácias básicas e programas governamentais específicos, no que se refere à atenção básica. Para os medicamentos de usos excepcionais e de alta complexidade, esses são ofertados por meio de programas específicos. (PORTELA,

Apesar da entrega de medicamentos gratuitos ter avançado, em alguns casos, não chega a todas as pessoas, tendo em vista que cada vez mais a população depende desses fármacos. Referência???

É de conhecimento geral que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, e diante dos argumentos anteriormente descritos, se necessário, o cidadão, muitas vezes, recorre a um processo judicial para conseguir os medicamentos de difícil retirada nas redes públicas (BRASIL, 1988).

Entretanto, em alguns casos, o recurso ao processo judicial para fornecimento de medicamentos de alto custo ainda é um desafio, pois o Estado possuiu um nível alto de desperdício desses medicamentos, que pode ser ocasionado, em muitos casos, pelo excesso de burocracia, que impede que os mesmos sejam distribuídos.

4 MÉTODO

Trata-se de uma análise documental, descritiva com abordagem qualitativa. Foram analisadas edições de jornais online no período de julho a dezembro de 2019, além de busca aleatória no Google. Em relação aos jornais, o acesso às matérias se deu através dos portais dos jornais Estado de Minas e do Jornal O Tempo, sendo pesquisados através de assinatura digital adquirida com utilização da senha.

Inicialmente foi feita uma pesquisa detalhada por leitura minuciosa em busca das palavras que abordavam questões referentes à temática em estudo, por meio da identificação, em todos os cadernos dos jornais, das palavras "MEDICAMENTO, MEDICAMENTOS, REMÉDIO OU REMÉDIOS".

Na busca no Google, utilizaram-se os termos: "medicamentos vencidos" jornal minas gerais 2019 ", sendo direcionadas todas as matérias referentes à temática em estudo publicadas em material jornalístico no ano de 2019, e que foram referentes ao estado de Minas Gerais,

Salienta-se que foram excluídas matérias publicadas em datas diferentes de julho a dezembro de 2019, matérias não relacionadas ao tema, repetidas e vídeos.

Os materiais selecionados foram compilados em planilha do Microsoft Excel® sendo descritos as características, o número da matéria, a data de publicação, o título da matéria, o município envolvido, o valor perdido em medicamentos (em reais), o tipo de medicamento, o responsável pela perda (estado, município, dentre outros), a existência de alguma tomada de decisão a nível judicial e informações adicionais.

Para análise das matérias selecionadas, utilizou-se a análise de conteúdo, metodologia que consiste em um método das ciências sociais que estuda a capacidade em comunicações e textos de um panorama quantitativo, buscando a ocorrência de alguns termos em um dado ou texto. (CHIZZOTI, ANTÔNIO,2003)

Destaca-se que a análise de conteúdo pode ser utilizada em obras literárias ou, até mesmo em entrevistas. O pesquisador deve utilizar métodos de análise de conteúdo que acarretem um modo técnico consideravelmente proveitoso, não devendo focar apenas na forma, servindo de indicadores de incumbência do locutor.

Neste segmento, entende:

As premissas para a discussão da análise qualitativa estão apresentadas em forma de decálogo, na busca de facilitar a compreensão para os que buscam se familiarizar com a abordagem qualitativa. Primeiro: Conhecer os termos estruturantes das pesquisas qualitativas. Sua matéria prima é composta por um conjunto de substantivos cujos sentidos se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação. E o movimento que informa qualquer abordagem ou análise se baseia em três verbos: compreender, interpretar e dialetizar (MINAYO, 2012, p. 622).

Em síntese, o verbo de destaque na pesquisa qualitativa é compreender, que nada mais é, que exercer a capacidade de colocar-se no lugar do outro, haja vista que os seres humanos sua singularidade de cada indivíduo, sendo subjetivo a manifestação do compreender e aplicar na manifestação do viver. (MINAYO, MARIA, 2011).

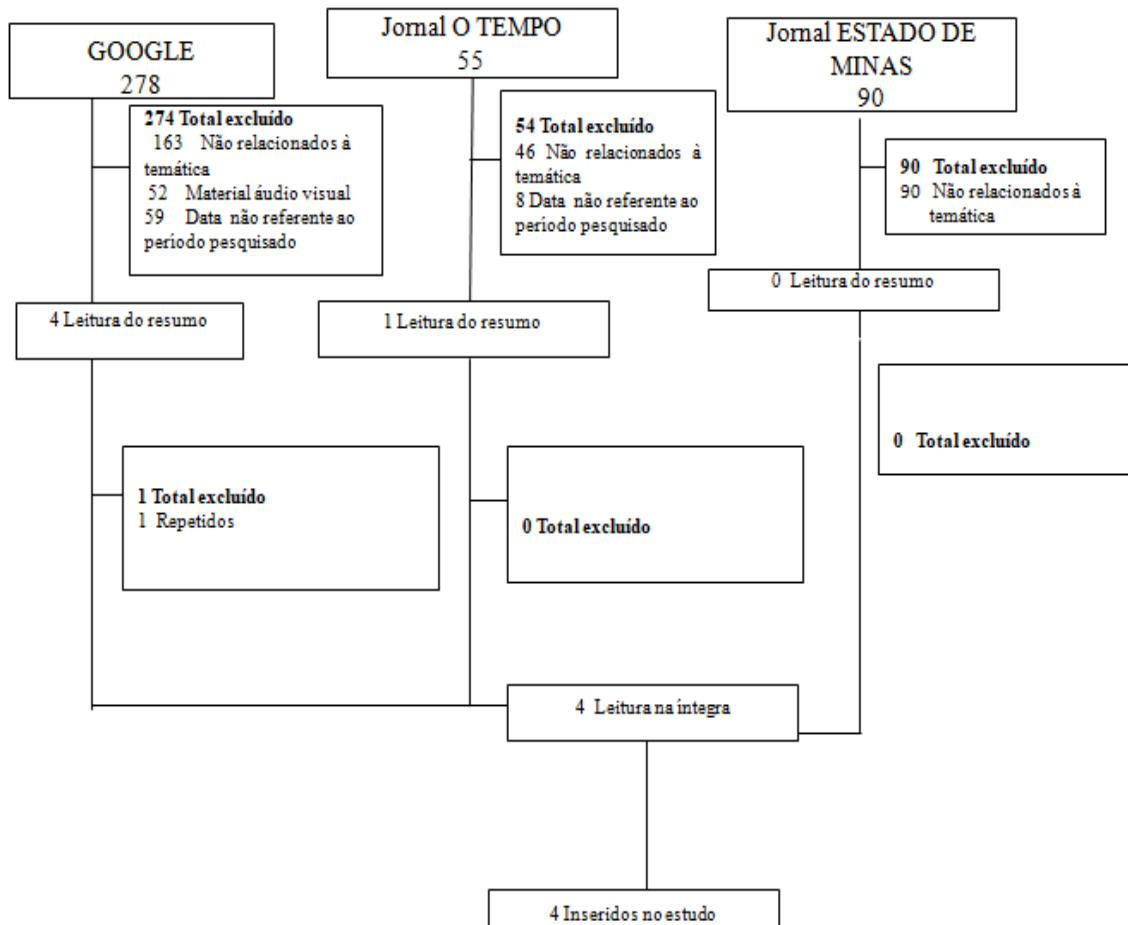
5 DESENVOLVIMENTO

5.1 Resultados

Ao inserir no Google a seguinte frase: “medicamentos vencidos jornal minas gerais 2019”, foram encontradas 278 matérias, sendo 275 excluídas, das quais 163 foram excluídas por não estarem relacionadas à temática; 52 matérias por se tratarem de material áudio visual; 59 por não se referirem ao período pesquisado e uma por ser repetida.

Já na pesquisa realizada no jornal “O TEMPO”, foram encontradas 55 matérias, sendo excluídas 54 matérias: 46 matérias por não estarem relacionadas à temática e 8 por não estarem referente ao período pesquisado, conforme especificado na figura 1.

Figura 1-Resumo da pesquisa



A subdivisão de matérias analisadas, selecionadas e excluídas encontra-se especificada na Tabela 1

TABELA 1 – Matérias analisadas

Número de matérias analisadas	Número de matérias selecionadas	Número de matérias excluídas
424	4	420

Fonte: Jornal O Tempo, Jornal Estado de Minas e Google - Período de julho a dezembro/2019.

Após análise das matérias, um total de 4 matérias foram incluídas no estudo, conforme especificado no QUADRO 1:

QUADRO1 - Especificação das temáticas encontradas

Número da matéria	Data da publicação	Título da matéria	Município envolvido	Valor perdido em medicamentos (reais)	Tipo de medicamento	Responsável pela perda (estado, município...)	Tomada de decisão a nível judicial? Matéria cita alguma	Se sim, especificar.	Informações adicionais
1	12/11/2019	Farmácia pública recebe 10 kg de medicamentos vencidos em Poços de Caldas, MG	Poços de Caldas/MG	10 Kg	não informado	70% SUS	não informado	não informado	os medicamentos vencidos são descartados de maneira adequada.
2	8/8/2019	Minas tem R\$ 16 milhões em medicamentos vencidos, segundo denúncia	Em todo o Estado de Minas Gerais	16 milhões	não informado	Todo Estado de Minas Gerais	não informado	não informado	O desperdício de medicamento foi descoberto através de denúncia.
3	10/17/2019	Câmara de Uberaba cria comissão para investigar insumos de medicamentos vencidos na Zoonose	Uberaba	não informado	não informado	Uberaba	Fora aberta sindicância sobre as denúncias de possíveis irregularidades.	não informado	Fora encontrado junto aos insumos estava um saco com papéis e documentos datados de 2010, os papéis encontrados indicam que os materiais foram oriundos de doação do Estado para fins de castração e campanha antirrábica naquela época.
4	8/10/2019	Pimentel deixa R\$ 16 milhões em medicamentos vencidos, segundo denúncia de deputado;	Todo Estado de Minas Gerais	16 milhões	não informado	Todo Estado de Minas Gerais	não informado	não informado	O deputado mostra ainda equipamentos, como máquinas de raio-x, cadeiras e macas, que estão paradas.

Fonte: Jornal O Tempo, Jornal Estado de Minas e Google - Período de julho a dezembro/2019.

Na primeira reportagem¹, retrata, sem maiores detalhes, que a farmácia do município da cidade de Poços de Caldas em Minas Gerais, recebeu dez quilos de medicamentos vencidos, sem dar maior ênfase aos causadores.

A segunda reportagem² relata que no Estado de Minas Gerais possui dezesseis milhões de medicamentos vencidos, sendo tal fato descoberto por meio de denúncia, sem maiores detalhes sobre os causadores, bem como se fora feito algo para solucionar o problema.

Da mesma forma, a terceira reportagem³ informa que a Câmara da Cidade de Uberaba criou uma comissão para apurar sobre medicamentos vencidos na Zoonose, porém sem discutir os por menores sobre as causas que levaram a criação da referida comissão.

Na quarta reportagem⁴, informa que o Deputado Pimentel deixou dezesseis milhões de medicamentos vencidos, além dos desperdícios dos fármacos, fora desperdiçado, ainda, o aluguel do galpão, para guardar os medicamentos que, segundo a reportagem, a SES informou que o custo é de R\$ 296.631,96 ao mês. Trata-se do mesmo assunto da segunda reportagem, porém em um novo veículo de informação.

¹ Farmácia pública recebe 10 kg de medicamentos vencidos em Poços de Caldas, MG. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/2019/12/11/farmacia-publica-recebe-10-kg-de-medicamentos-vencidos-em-pocos-de-caldas-mg.ghtml>. Acesso em 18/08/2021

² Minas tem R\$ 16 milhões em medicamentos vencidos, segundo denúncia. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/politica/subscription-required-7.5927739?aId=1.2219914>. Acesso em 18/08/2021

³ Câmara de Uberaba cria comissão para investigar insumos e medicamentos vencidos na Zoonoses. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/triangulo-mineiro/noticia/2019/10/17/camara-de-uberaba-cria-comissao-para-investigar-insumos-e-medicamentos-vencidos-na-zoonoses.ghtml>. Acesso em: 18/08/2021

⁴ 16 milhões em remédios com validade vencida. Disponível em: <https://www.causaoperaria.org.br/mg-tem-r-16-milhoes-em-remedios-com-validade-vencida/> Acesso em 18/08/2021

6 DISCUSSÃO

Ao analisar as matérias associadas ao desperdício de medicamentos, encontrou-se um acervo bem pequeno nas mídias. Tal informação sugere a falta de divulgação do desperdício de medicamentos. Logo, percebe-se um prejuízo da participação da comunidade nas políticas de saúde.

O desperdício de medicamentos pode comprometer fortemente os serviços de saúde, fazendo-se necessário considerar a compra de novos medicamentos. Imprescindível que no processo de compra se atente ao o prazo de validade para que não desperdice o dinheiro público, e assim ficar prejudicada a garantia à população o direito a saúde no que tange à política de distribuição de medicamentos. (ALMEIDA, 2021).

O fornecimento de medicamentos pelo Estado é um direito fundamental, sendo elencado em seu artigo 196 da Constituição, haja vista que está interligado ao direito a vida e também a dignidade da pessoa humana, assim o referido artigo, aduz:

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. (BRASIL, 1988).

O direito a saúde é realizado por meio de políticas públicas e projetos e ações direcionadas pelo governo que estruturam os recursos e também os meios do Estado para que alcançar a efetividade da saúde. O Direito a saúde abrange a diminuição dos riscos de doenças e também ter igualdade de acesso e para a promoção, proteção e também recuperação da saúde. Assim, foi reconhecido os medicamentos como recursos indispensáveis à concretização do direito fundamental social à saúde. (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, foi elaborada a Política Nacional de Medicamentos, tendo como objetivos primordiais, garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, ao menor custo possível, visando promover o uso racional dos medicamentos e assegurar o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais (BRASIL, 1998).

Para que sejam alcançados os objetivos acima descritos, foram estabelecidas diretrizes, a Adoção de uma relação de medicamentos essenciais, regulamentação

sanitária de medicamentos, reorientação da assistência farmacêutica, promoção do uso racional de medicamentos e estímulo à produção de medicamentos (ARAÚJO, 2008).

A Política Pública de Assistência Farmacêutica foi instituída pela Resolução n. 338, de 06.05.2004, do Conselho Nacional de Saúde, caracterizando uma das maiores políticas públicas e complexas, a política nacional de medicamentos e o próprio sistema público de saúde (ARAÚJO, 2008).

Um fator de suma importância a se refere ao grande investimento do poder público na compra de medicamentos que deveriam ser distribuídos para população, porém sem motivo justificável acabam gerando o seu desperdício (WANNMACHER, 2006).

As quatro matérias encontradas foram bem sucintas ao esclarecer informações, sendo que em um dos casos na cidade de Uberaba, Minas Gerais, fora informado que se estaria iniciando a criação de uma comissão para solucionar os casos de desperdícios de medicamentos.

Uma das reportagens informa o desperdício de 10 quilos de medicamentos vencidos. Além do grande desperdício de medicamentos vencidos, cabe salientar que para fazer o descarte correto deve se seguir a legislação, gerando outro gasto aos cofres municipais.

Diante desse desperdício, pode se concluir que cada município, de acordo com sua demanda em medicamentos, deve criar uma gestão da qualidade que envolve o rastreamento de possíveis perdas, como o controle de entregar a população os medicamentos de forma a evitar seu vencimento, buscando uma forma de gerenciar e evitar o desperdício.

Cabe destacar, que o dinheiro público envolvido no repasse de medicamentos que não são utilizados pela população apresenta uma grande insuficiência na gestão de fármacos no âmbito Estadual, pois se tais medicamentos estão vencendo sem sua utilização, conseqüentemente pode se deduzir que não são necessários para população, podendo tais gastos serem revertidos para medicamentos que possuem maior necessidade, como, por exemplo, medicamentos que geram reiteradas demandas judiciais. Com isso, poderia garantir uma grande redução de gastos, e ampliar o acesso à saúde da população de forma mais efetiva.

Atualmente, a demanda de ações judiciais para pleitear medicamentos é grande, em contrapartida, Caso fossem evitados o desperdício de medicamentos, esse recurso poderia ser revertido em uma reserva de forma a evitar o atolamento do judiciário e prestar o direito a saúde a população de forma mais célere.

Cabe, ainda, destacar, que o desperdício de medicamentos gera custos com seu armazenamento, bem como com a incineração de maneira adequada conforme Lei nº 10.388/2020. (BRASIL, 2020).

Colocar a responsabilidade desse desperdício somente nos municípios seria de uma criar uma realidade não plausível, haja vista que a gestão do repasse dos medicamentos é papel do poder estadual, devendo ser levada em conta antes dessa distribuição as necessidades da população, que varia de município para município, em alguns casos, o desperdício de medicamento em uma cidade e a falta em outra.

Além do descaso com o dinheiro público, é um descaso com o meio ambiente e o crescimento sustentável. No meio ambiente, em relação ao descarte dos fármacos vencidos, gera um impacto ambiental. Já em relação ao crescimento sustentável relaciona com que a verba que é desperdiçada poderia ser utilizada para fabricação de vacinas para combate de doenças que ainda são corriqueiras e não possuem esse meio de prevenção (MACHADO, 2013).

Diante dos argumentos acima citados, verifica-se que os meios de comunicação possuem um papel de grande relevância nesse processo, pois conforme o resultado da presente pesquisa, a ausência de divulgação nas mídias ocasiona uma falta de informação dos cidadãos, os quais são responsáveis por pelo controle e fiscalização sobre o direcionamento do dinheiro público, principalmente quanto ao desperdício, quando, por outro lado, milhares de pessoas necessitam de medicamentos para garantir o acesso à saúde.

A mídia exerce um papel de grande relevância, pois garante o acesso da população sobre o uso dinheiro público. E, diante das poucas matérias encontradas no presente estudo, percebe-se a importância da participação da comunidade por meio de denúncias sobre irregularidades envolvendo os medicamentos fornecidos pelo SUS, bem como, um maior atuação dos meios de comunicação na divulgação de tais matérias, de forma a alertar à sociedade, bem como provocar os órgãos de controle competentes para atuarem de forma efetiva e estratégica junto à gestão para

evitar prejuízo aos cofres públicos e, logo, ao acesso aos medicamentos por parte da sociedade

Destarte, o presente trabalho utilizou de uma das fontes de pesquisas mais usadas no mundo, a plataforma Google, bem como assinaturas de jornais como O TEMPO e ESTADO DE MINAS, jornais de grande circulação em âmbito estadual, e mesmo assim, pode se verificar a ausência de reportagens sobre o assunto e, quando encontradas são bem sucintas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Poder Público fornece medicamentos à população brasileira através do Sistema Único de Saúde - SUS, os quais fazem parte de uma relação elaborada pelo Ministério da Saúde. É de conhecimento geral, porém, que nem todas as demandas individuais são atendidas, e são pleitos recorrentes nos tribunais o fornecimento de medicamentos e procedimentos que não fazem parte da cobertura do SUS.

Desse modo, o presente trabalho buscou expor a necessidade de, nesse cenário de alta e crescente demanda social, de uma melhor gestão de medicamentos por parte do poder público, tendo em vista que é dever de alocar os recursos de forma equitativa à população e mostrar como o desperdício afeta o direito à saúde de uma grande quantidade de indivíduos. Assim, após toda a exposição da pesquisa, chega-se à conclusão que a divulgação dos desperdícios de recursos da saúde deve ser fiscalizada por todos cidadãos, pois a participação social é um princípio do SUS. Ao denunciarem cria-se uma necessidade de ação dos governantes e conseqüentemente, potencializa a efetivação do direito a saúde de uma maior parte da população. Também se evidencia a necessidade de um investimento da imprensa em relação à publicação de matérias que envolvam essa temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Lucas. Política Nacional de Assistência Farmacêutica e sua relação com aquisição de medicamentos. Disponível em: <https://nexxto.com/politica-nacional-de-assistencia-farmaceutica-e-sua-relacao-com-aquisicao-de-medicamentos/> Acesso em 18/08/2021

ALMEIDA, Lucas. Os impactos da redução do desperdício de medicamentos. Disponível em: <https://nexxto.com/desperdicio-de-medicamentos/> Acesso em: 18/08/2021

ARAÚJO, Aílson da Luz André de; FREITAS, Osvaldo de. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. Rev. Bras. Ciênc. Farm., São Paulo, v. 42, n. 1, Mar. 2006. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v42n1/29868.pdf>>>. Acesso em: 18 nov. 2019.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de; PEREIRA, Leonardo Régis Leira; UETA, Julieta Mieko. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do sistema único de saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 0, Abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700010&script=sci_arttext>>. Acesso em: 18 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas/Ministério as Saúde, Secretaria Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL, Disponível em: [D10388 \(planalto.gov.br\)](https://planalto.gov.br). Acessado em 12 fev. 2020.

BRASIL, Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf.

BRASIL, 1977, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6439.htm.
Acessado em: 08/08/2020.

BRASIL, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
Acessado em: 18 de mar. 2020.

BRASIL, RE 607381 Agr./SC, 1ª Turma, Min. Rel. LUIZ FUX. Disponível em: DJSP 2/12/2019 - Pg. 2064 - Judicial - 1ª instância - interior - parte iii |Diário de Justiça do Estado de São Paulo | Diários Jusbrasil. Acessado em: 14 de fev. 2021.

BRASIL, Portaria GM Nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Disponível em: Microsoft Word - portaria_federal_3916_GM_98 (dicasdefarmacia.com.br)
Acessado em: 14 fev. 2021.

CHAGAS, Inara. Anvisa: qual o papel desse órgão na saúde do Brasil?
Disponível em: <https://www.politize.com.br/anvisa-na-saude-do-brasil/>. Acesso em:
18/08/2021

CHIZZOTI, Antônio, A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios, 2003, Disponível em: http://www.grupodec.net.br/wp-content/uploads/2015/10/Pesquisa_Qualitativa_em_Ciencias_Sociais_e_Humanas_-_Evolucoes_e_Desafios_1_.pdf. Acesso em: 03 fev. 2020.

GENNARO, A. R. **Remington**: A ciência e a prática da farmácia. 20 Ed. Editora Guanabara koogan V.1 Rio de Janeiro 2012.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. Direito Ambiental Brasileiro. 21. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

MARGONATO, Fabiana Burdini. As atribuições do Farmacêutico na Política Nacional de Medicamentos. Disponível em:
<https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/15/inf28a31.pdf> . Acesso em
18/08/2021

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2020.

MOREIRA, Davi Antônio Gouveia Costa. Direito à saúde e acesso a medicamentos. Rio de Janeiro: Lúmen Juris.2015;

WANDERLEY, Allan Weston de Lima. A eficácia do direito à saúde - Limites relativos ao fornecimento de medicamentos excepcionais, Cascavel Assoeste, 2011.

PORTELA, A.S.1 ; LEAL, A.A.F ; WERNER, R.P.B. ; SIMÕES, M.O.S. ; MEDEIROS, A.C.D. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. Disponível em: https://www.farmacia.ufmg.br/wp-content/uploads/2017/05/Ref-34_M%C3%B3d-2-Tema-5-Pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-de-medicamentos-trajet-desafiosPortela.pdf . Acesso em 18/08/2021

SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional, 2017.

WANNMACHER, Lenita. Medicamentos essenciais: vantagens de com este contexto. In: Uso racional de medicamentos: temas selecionados. v. 3, n. 2, Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/med_essenciais.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.