

**Financiamento da assistência farmacêutica em um município de fronteira:
Levantamento do consumo de medicamentos durante a pandemia de SARS-CoV-2**
**The financing pharmaceutical assistance in a border municipality: Survey of medicine consumption
during the SARS-CoV-2 pandemic**
**Financiamiento de la asistencia farmacéutica en un municipio fronterizo: Encuesta de consumo de
medicamentos durante la pandemia del SARS-CoV-2**

Recebido: 22/09/2022 | Revisado: 06/10/2022 | Aceitado: 08/10/2022 | Publicado: 13/10/2022

Camila Valéria Da Silva Penteadó

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7746-9988>
Centro Universitário Descomplica - Uniamérica, Brasil
E-mail: camilavalleria@gmail.com

Jean Colacite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2049-7029>
Centro Universitário Descomplica - Uniamérica, Brasil
E-mail: jeancolacite@gmail.com

Resumo

Tanto o atendimento médico quanto a dispensação de medicamentos não tem custo no Sistema Único de Saúde (SUS), por isso a presença de imigrantes de origem Paraguaia em Foz do Iguaçu é uma realidade bastante presente, onde grande parte procura atendimento no Brasil devido a uma ausência de serviços gratuitos no Paraguai. Porém, o atendimento de estrangeiros sobrecarrega a distribuição de fármacos, uma vez que o número de pacientes atendidos supera o esperado, até mesmo no momento da compra dos medicamentos. Para o desenvolvimento da pesquisa foi realizado um estudo nas principais bases de dados do campo da saúde relacionadas ao tema e levantamento de dados referente ao consumo de medicamentos nos meses em que a Fronteira entre o Brasil e Paraguai esteve fechada em decorrência da pandemia de Covid-19, bem como relatório do ano anterior e seguinte (2019, 2020 e 2021) através de análise do Relatório Quadrimestral de Prestação de contas (RDQ) do Município de Foz do Iguaçu. De acordo com os dados obtidos durante o estudo é possível observar que o Município registra um atendimento farmacêutico superior ao esperado, esta demanda torna o orçamento público para compra de medicamentos insuficiente, uma vez que o atendimento de estrangeiros não entra no repasse de verbas. Fica claro também que os Municípios fronteiriços à Foz do Iguaçu passam por problemas estruturais não comportando o atendimento a sua população nativa, o que corrobora para a sobrecarga de atendimentos nas farmácias públicas.

Palavras-chave: Fronteira; Medicamentos; Estrangeiros; SUS; Verbas.

Abstract

Both medical care and drug dispensing have no cost in the Unified Health System (SUS), so the presence of immigrants of Paraguayan origin in Foz do Iguaçu is a very present reality, where a large part seeks care in Brazil due to a absence of free services in Paraguay. However, the care of foreigners overloads the distribution of drugs, since the number of patients treated exceeds expectations, even at the time of purchase of medicines. For the development of the research, a study was carried out in the main databases in the field of health related to the topic and data collection regarding the consumption of medicines in the months in which the Border between Brazil and Paraguay was closed due to the Covid-19 pandemic. 19, as well as a report from the previous and following year (2019, 2020 and 2021) through analysis of the Quarterly Accountability Report (RDQ) of the Municipality of Foz do Iguaçu. According to the data obtained during the study, it is possible to observe that the Municipality has a higher than expected pharmaceutical service, this demand makes the public budget for the purchase of medicines insufficient, since the service of foreigners is not included in the transfer of funds. It is also clear that the municipalities bordering Foz do Iguaçu are experiencing structural problems, which do not support the service to their native population, which corroborates the overload of care in public pharmacies.

Keywords: Border; Medicines; Foreigners; SUS; Funds.

Resumen

Tanto la atención médica como la dispensación de medicamentos no tienen costo en el Sistema Único de Salud (SUS), por lo que la presencia de inmigrantes de origen paraguayo en Foz do Iguaçu es una realidad muy presente, donde gran parte busca atención en Brasil por falta de atención gratuita. servicios en Paraguay. Sin embargo, la atención de

extranjeros sobrecarga la distribución de medicamentos, ya que el número de pacientes atendidos supera las expectativas, incluso al momento de la compra de medicamentos. Para el desarrollo de la investigación se realizó un estudio en las principales bases de datos del área de la salud relacionadas con el tema y recolección de datos respecto al consumo de medicamentos en los meses en que la Frontera entre Brasil y Paraguay estuvo cerrada por el Covid -19 pandemia 19, así como un informe del año anterior y siguiente (2019, 2020 y 2021) a través del análisis del Informe Trimestral de Rendición de Cuentas (RDQ) del Municipio de Foz do Iguaçu. De acuerdo a los datos obtenidos durante el estudio, se puede observar que el Municipio cuenta con un servicio farmacéutico superior al esperado, esta demanda hace que el presupuesto público para la compra de medicamentos sea insuficiente, ya que el servicio de extranjeros no está incluido en el traslado de fondos. También es claro que los municipios limítrofes con Foz do Iguaçu están experimentando problemas estructurales, que no apoyan la atención a su población nativa, lo que corrobora la sobrecarga de atención en las farmacias públicas.

Palabras clave: Frontera; Medicamentos; Extranjeros; SUS; Fondos.

1. Introdução

Geograficamente o Brasil é um país que faz fronteira com dez países, abrangendo uma diversidade étnica e cultural muito expressiva, pois se contabilizam 588 municípios inseridos neste segmento (Vieira, 1999). Dentre estes municípios tem-se como destaque a cidade de Foz do Iguaçu, localizada no estado do Paraná, a qual faz fronteira com dois outros países: Paraguai e Argentina. Onde segundo o último CENSO realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE) em 2010 a população de Foz do Iguaçu- PR era de 256.088 habitantes (IBGE, 2010).

Cidades fronteiriças possuem algumas particularidades, como por exemplo, o comportamento pendular, na qual o indivíduo trabalha no Paraguai, mas reside em Foz do Iguaçu e vice e versa. O comércio na zona franca paraguaia também é um atrativo na região. Outro fluxo de pessoas está em torno da busca de serviços como saúde e educação (Gomes et al., 2021). Esses casos citados estão aptos a ocorrerem, pois, a mobilidade humana é extremamente corriqueira quando o indivíduo busca melhores condições de vida principalmente no cenário atual de globalização (Saladini, 2011).

Em se tratando de políticas públicas, quando se pensa em saúde, é necessário que o município possa prover atenção de qualidade às necessidades de sua população. Porém, em zonas de fronteira o que ocorre é uma sobrecarga nos cofres públicos devido à demanda não esperada de atendimentos, uma vez que se possuem recursos humanos e equipamentos cujo custeio é baseado em sua população, não contemplando estrangeiros que transitam entre duas nacionalidades (Gadelha, 2007).

No ano de 2005 houve a implementação do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteiras), elaborado pelo governo federal, que buscava racionalizar a oferta de serviços de saúde para brasileiros que moram no exterior (Gadelha, 2007). No entanto, o programa, por uma série de questões, foi extinto entre os anos de 2013 e 2014, retornando o impasse causado por essa população flutuante usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual tem como base o princípio fundamental da universalização, idealizando a garantia de acesso universal, igualitário e gratuito as ações e serviços de saúde. De acordo com a lei orgânica de Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, complementada pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (Brasil, 1990).

Entre as variadas preocupações do SUS em região de fronteira, pode-se destacar a necessidade da obtenção de uma saúde pública de qualidade e com garantia de um financiamento público eficiente. Para tal deve-se levar em conta a ampla desigualdade social somada à expansiva presença de população flutuante, o que colabora num aumento de custos e na dificuldade de manter o sistema estável (Santos, 2012). Pois é perceptível que os recursos públicos destinados à saúde não são suficientes para garantir a universalidade idealizada pelo SUS com atendimento integral, uma vez que foram permitidas exclusões de algumas despesas somadas a aplicações mínimas de verbas (Brasil, 2011).

Se tratando do número elevado de atendimentos e aumento pela busca de consultas médicas, exames e medicamentos por estrangeiros no Brasil, a justificativa seria o Paraguai possuir uma população de 7.045 milhões de habitantes (2019), com um PIB per capita de US\$ 5.680 (2018) e seu sistema de saúde ser segmentado, com subsetores integrados como parte do setor público e os serviços do Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social (MSPyBS) e o seguro social, o qual exige afiliação

dos trabalhadores formais ao Instituto de Previdência Social, o subsetor privado sem fins lucrativos, privado com fins lucrativos e misto. Há uma alta segmentação das coberturas entre estes subsetores (Dullak et al., 2011).

No que tange aos provedores há uma desarticulação dos diferentes subsetores com fragmentação da rede assistencial. A cobertura da Previdência Social cobre unicamente a 13,9% da população e 7,7% estão amparados por algum outro tipo de seguro privado ou público (individual, familiar, militar ou policial). Cerca de 40% da população não tem acesso a serviços de saúde. No geral, são esses cidadãos desassistidos e em situação de vulnerabilidade que buscam atendimento no Brasil (Dullak et al., 2011).

Por isso presença de imigrantes de origem Paraguaia em Foz do Iguaçu é uma realidade bastante presente, pois se percebe uma maior busca dos serviços públicos pelos paraguaios, principalmente os relacionados à saúde, devido a uma ausência de serviços gratuitos no Paraguai (Albuquerque, 2014).

Sendo assim, em região de Mercosul há o convívio cotidianamente de sistemas políticos, monetários, de segurança e de proteção social diferentes; esse cenário instável gera desafios para o sistema de saúde da região, sendo necessária a adoção de políticas específicas que possa garantir o direito universal a saúde nessas localidades (Giovannella et al., 2007). Desta forma, é necessário que haja uma adaptação entre os países e que estratégias sejam criadas para que não haja desfalques econômicos nem avanço da desigualdade social (Costa, 2020).

2. Metodologia

O estudo se fundamentou em uma revisão bibliográfica narrativa de literatura que tenha abordado o assunto em livros, enciclopédias, revistas, folhetos, jornais e teses, desde que devidamente referenciado e possuindo dados de confiança literária. Segundo Rother (2007) uma revisão narrativa precisa estar baseada em publicações amplas, para que seja possível discutir o desenvolvimento através de um ponto de vista teórico ou conceitual, ou seja, a junção de textos que contextualizam a análise da literatura científica segundo a interpretação do autor.

Para o desenvolvimento da pesquisa foi realizado um levantamento nas principais bases de dados do campo da saúde, explicadas abaixo. Após este levantamento foram definidas as Bases de Dados que fizeram parte do estudo, tendo como principal eixo orientador o quantitativo de autores, de instituições e de textos bibliográficos produzidos sobre o tema: atenção farmacêutica no SUS. Para melhor efetividade na coleta de dados foram utilizados descritores indicados na BIREME, na forma expandida de seus significados e sinônimos. As palavras de busca foram: SUS; Fronteira; Financiamento; Farmácia; Estrangeiros; Assistência farmacêutica.

A base de dados utilizada foi a Livraria Científica On-Line (SCIELO) onde são descritos e indexados os artigos de revistas, entre outros relacionados à área da Saúde. O acesso à base de dados LILACS deu-se através da Biblioteca Virtual em Saúde, onde contém textos completos e serviços de fornecimento de cópias de documentos.

Os critérios para exclusão foram os artigos que não apresentaram por objeto específico à temática saúde e artigos ligados à epidemiologia que não fizeram articulação com a área de financiamento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e demais descritores, não havendo recorte temporal no material bibliográfico selecionado para o estudo.

Os dados referentes ao orçamento exposto neste estudo foram solicitados via protocolo digital da Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, sob o nº 37406 os quais demonstram o consumo de Medicamentos nos meses em que a Fronteira esteve fechada em decorrência da pandemia de Covid-19, bem como relatório do ano anterior e seguinte (2019, 2020 e 2021), para que desta forma fosse possível relacionar o consumo de medicamentos dispensados nas farmácias públicas do Município através de quadros comparativos.

3. Resultados e Discussão

A assistência farmacêutica apresenta atualmente um grande impacto financeiro para o governo e sua demanda é crescente, ou seja, caso não haja uma programação adequada com um gerenciamento efetivo ocorrerá grande desperdício de verbas, tendo em vista que os recursos são limitados, sendo necessário planejamento e avaliação dos resultados, sempre buscando aperfeiçoamento dos serviços ofertados à população (Marin et al., 2003).

A disponibilização de verbas para compra dos medicamentos cumpre o que tange a resolução de consolidação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), responsabilizando o financiamento da assistência farmacêutica entre os entes: União, Estados e Municípios. (Brasil, 2021) Já o financiamento farmacêutico, ocorre por meio dos componentes da Assistência Farmacêutica, os quais se dividem em: Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado, possuindo como características, organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si (Pepe, 2011).

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CbaF) está relacionado a Atenção primária à saúde, tratando os principais problemas de saúde dos brasileiros, sendo responsabilidade de três entes federados e o repasse financeiro é regulamentado pelo artigo nº 537 da portaria da consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017. (Brasil, 2017). Fica então o governo Federal responsável pelo repasse de recursos financeiros de acordo com o Índice de Desenvolvimento Urbano Municipal (IDHM), conforme classificação do município da seguinte forma: IDHM muito baixo: R\$ 6,05 por habitante/ ano; IDHM baixo: R\$ 6,00 por habitante/ano; IDHM médio: R\$ 5,95 por habitante/ano; IDHM alto: R\$ 5,90 por habitante/ano; IDHM muito alto: R\$ 5,85 por habitante/ano. As contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo R\$ 2,36 por habitante/ano, cada. Fica de responsabilidade do ente municipal a aquisição e fornecimento dos itens, com ressalva em variações de organizações pactuadas por estados e regiões de saúde (Rename, 2022).

Segundo a Normativa Nº 001/2020 de 29 de maio de 2020, para atendimento na rede SUS de Foz do Iguaçu o paciente deve apresentar na rede básica e especializada o Cartão SUS, documento de identificação com foto, CPF e comprovante de residência atualizado, substituíveis pelo aplicativo municipal SAÚDE CIDADÃO FOZ. Para retirada de medicamentos psicotrópicos (Portaria nº344/98), deve-se apresentar receita e documentação de identificação com foto do paciente e do retirante e demais documentos já mencionados (Branco, 2009).

O atendimento de estrangeiros residentes no Município de Foz do Iguaçu é feito através da apresentação de documentação de identificação pessoal, Cartão SUS, CPF, Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) ou Registro Nacional do Migrante (RNM) e comprovante de residência atualizado (Branco, 2009).

Durante a tarde do dia 18 de Março de 2020 o Governo Paraguai determinou o fechamento de suas fronteiras com o Brasil que começava a registrar os primeiros casos positivos para a nova pandemia de Sars Cov 19, na tentativa de conter o trânsito de infectados, interditou as fronteiras com o Brasil em Pedro Juan Caballero que faz divisa com a cidade brasileira Ponta-Porã e entre Foz do Iguaçu fronteira com Ciudad del Este através do fechamento da Ponte Internacional da Amizade com o intuito de minimizar a propagação do novo coronavírus (Paraguai, 2020).

Uma vez que o financiamento farmacêutico é calculado com base no número de habitantes do Município, em Foz do Iguaçu, a população utilizada para cálculo é a do IBGE de 2009, somando 325.000 habitantes. Ou seja, independente de se tratar de uma região de fronteira a qual atende além de seus moradores um grande número de estrangeiros, o Município não recebe nenhuma verba a mais devido a esses atendimentos, ou seja, é gerado um atendimento que não é contabilizado na hora do repasse de recursos, o que corrobora para uma defasagem nos estoques de medicamentos e insumos, uma vez que o número de atendimentos supera o esperado (Giovannella et al., 2007).

Com o fechamento das fronteiras o trânsito de pessoas entre os países ficou suspenso, ou seja, com base no histórico de consumo deste período é que se pode mensurar o consumo de medicamentos registrados advindo de moradores do Município, desta forma foi possível estabelecer os registros que se seguem, os quais foram obtidos através da Diretoria de

Assistência Especializada juntamente com a Divisão de Assistência Farmacêutica, pois a mesma precisa apresentar três vezes ao ano o Relatório Quadrimestral de Prestação de contas (RDQ). Com base neste relatório que foram obtidos os dados a seguir.

Desta forma, foram elaborados quadros para fins de comparação entre a RDQ de 2019 onde o Município esteve em pleno atendimento, a RDQ do ano de 2020 durante o fechamento da fronteira e 2021 com os atendimentos retomando a normalidade, demonstrando o valor gasto naquele momento.

O Quadro 1 aponta que em 2019 o custo no 1º RDQ da demanda de medicamentos adquiridos pela SMSA para atender as principais necessidades da população per capita foi de R\$ 5,41, ou seja, 47% maior que o valor repassado pelos entes federativos, que é de R\$ 3,68. Já em 2020 neste 1º RDQ já foram gastos R\$ 5,76 per capita, ou seja, 56,52% a mais que o repasse mínimo estipulado por portaria para o período, portanto o Município vem aportando um valor significativo na aquisição de medicamentos.

Quadro 1 - Comparação de valores repassados com os valores gastos:

	Valor anual definido por portaria	Valor do Quadrimestre definido por portaria	Valor gasto na dispensação no 1º RDQ 2019	Valor gasto na dispensação no 1º RDQ 2020
Total do Recurso	R\$ 3.594.500,00	R\$ 1.198.166,66	R\$ 1.757.329,32* R\$ 1.871.499,33**	R\$ 1.873.711,30* R\$ 2.030.857,57**
Valor Per Capta	R\$ 11,06	R\$ 3,68	R\$ 5,41* R\$ 5,76**	R\$ 5,76* R\$ 6,25**

* Valor total dos medicamentos adquiridos pela SMSA

** Valor total que inclui além dos medicamentos adquiridos pela SMSA, os medicamentos recebidos do Governo Federal (Componente estratégico da Assistência Farmacêutica), como as insulinas NPH e Regular, medicamentos para tratamento de tuberculose, hanseníase, para controle do tabagismo, oseltamivir, malária, leishmaniose, entre outros.

Fonte: Portaria MS e RPSaúde

No Quadro 2, com relação ao número de atendimentos houve um acréscimo no período de março, principalmente na primeira quinzena do mês, onde se observou um aumento de dispensações de medicamentos para o tratamento dos sintomas de dengue. Em Abril nota-se uma diminuição em aproximadamente 34% em relação a Março, provavelmente motivado pelas ações de enfrentamento a pandemia do Covid 19.

Quadro 2 - Número de atendimentos, Itens dispensados e custo das Farmácias Municipais no 1º Quadrimestre de 2020:

1º QUADRIMESTRE 2020					
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Atendimentos	55.833	55.176	58.831	38.715	208.555
Itens dispensados*	3.035.400	2.911.916	3.135.121	2.383.601	11.458.282
Custos	R\$ 549.856,71	R\$ 519.665,98	R\$ 553.138,81	R\$ 408.052,57	R\$ 2.030.857,57

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches.

Fonte: RPSaúde

O Quadro 3 é um comparativo do 1º Quadrimestre do exercício de 2019 e 2020, onde observa-se aumento de 20% dos atendimentos e quase 10% no custo total possivelmente justificado pela contratação de novos profissionais prescritores e ampliação do horário de atendimento nas farmácias das UBS como Cidade Nova, Profilurb II e abertura das Unidades Padre Italo Paternoster, além do número expressivo de casos de dengue no início de 2020.

Quadro 3 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das Farmácias Municipais no 1º Quadrimestre de 2019 e 1º Quadrimestre de 2020:

	1º Quadrimestre 2019	1º Quadrimestre 2020
Atendimentos	174.080	208.555
Itens dispensados	10.711.801	11.456.282
Custo	R\$ 1.871.499,33	R\$ 2.030.857,57

Fonte: RPSaúde.

No Quadro 4 pode-se observar que em relação ao número de atendimentos houve um pequeno aumento no mês de agosto, provavelmente em decorrência da publicação dos decretos de flexibilização de enfrentamento ao Covid-19.

Quadro 4 - Número de Atendimentos, itens Dispensados e Custo das Farmácias Municipais no 2º Quadrimestre de 2020:

2º QUADRIMESTRE 2020					
	Maió	Junho	Julho	Agosto	Total
Atendimentos	40.144	42.689	41.464	48.260	172.557
Itens dispensados*	2.371.673	2.430.806	2.601.042	2.678.905	10.254.983
Custo	R\$ 413.339,04	R\$ 430.132,10	R\$ 449.118,44	R\$ 464.589,96	R\$ 1.757.179,54

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches. Fonte: RPSaúde.

No Quadro 5 há um comparativo do 2º Quadrimestre do exercício de 2019 e 2020, observa-se uma diminuição de aproximadamente 14,5% dos atendimentos e quase 21,5% no custo total, possivelmente justificados pela situação da pandemia Covid-19, com as restrições elencadas nos decretos municipais e estaduais com medidas de enfrentamento de emergência em saúde pública, como quarentena, atendimento prioritário aos casos essenciais e de urgência e emergência, suspensão de cirurgias eletivas, restrição do número de vagas para consultas médicas especializadas, entre outros.

Quadro 5 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das Farmácias Municipais no 2º Quadrimestre de 2020:

	2º Quadrimestre 2019	2º Quadrimestre de 2020
Atendimentos	201.928	172.557
Itens dispensados	11.902.288	10.254.983
Custo	R\$ 2.236.363,35	R\$ 1.757.179,54

Fonte: RPSaúde.

No Quadro 6 em relação ao número de atendimentos, a análise demonstra que os mesmos vêm aumentando gradativamente, possivelmente em decorrência da publicação dos decretos de flexibilização de enfrentamento ao Covid-19, principalmente com o retorno aos atendimentos das unidades de saúde e dos serviços especializados.

Quadro 6 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das farmácias Municipais no 3º Quadrimestre de 2020:

3º QUADRIMESTRE 2020					
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Atendimentos	54.491	56.111	58.631	54.741	223.974
Itens dispensados*	2.757.894	2.734.054	2.863.713	2.780.591	11.136.252
Custo	R\$ 494.268,75	R\$ 507.020,72	R\$ 536.205,71	R\$ 520.626,77	R\$ 2.058.121,95

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches. Fonte: RPSaúde.

No Quadro 7 observa-se que em 2020, comparando o 2º RDQ e 3º RDQ, se verifica um aumento nos parâmetros avaliados: atendimentos, itens dispensados e custo e pelos dados do 3º RDQ 2019, avalia-se que os atendimentos estão sendo retomados a sua normalidade.

Quadro 7 - Número de atendimentos, itens dispensados e Custo das Farmácias Municipais no 3º quadrimestre de 2019 e 3º Quadrimestre de 2020:

	2º RDQ 2020	3º RDQ 2020	3ºRDQ 2019
Atendimentos	172.557	223.974	222.353
Itens dispensados	10.254.983	11.136.252	11.699.975
Custo	R\$ 1.757.179,54	R\$ 2.058.121,95	R\$ 2.285.662,86

Fonte: RPSaúde.

O Quadro 8 aponta que no 1º RDQ de 2021 a demanda de medicamentos para atender as principais necessidades da população per capita foi de R\$ 6,27, ou seja, aproximadamente 67,5% maior que o valor repassado pelos entes federativos, que é de R\$ 3,74 por quadrimestre. Um percentual semelhante foi observado nos demais quadrimestres de 2020, assim o Município vem aportando um valor significativo na aquisição de medicamentos.

Quadro 8 - Comparação de valores repassados com os valores gastos:

	Valor anual definido por portaria	Valor do quadrimestre definido por portaria	Valor gasto na dispensação no 3º RDQ 2020	Valor gasto na dispensação no 1º RDQ 2021	Valor gasto na dispensação no 1º RDQ 2020
Total do Recurso	R\$ 3.643.250,00	R\$ 1.214.416,66	R\$ 2.058.121,95	R\$ 2.038.573,54	R\$2.030.857,57
Valor Per capita	R\$ 11,21	R\$ 3,74	R\$ 6,33	R\$ 6,27	R\$ 6,25

Fonte: Portaria MS e RPSaúde.

No Quadro 9 em relação ao número de atendimentos, a análise demonstra que os mesmos vêm se mantendo, somente um leve aumento no mês de março devido ao retorno aos atendimentos das unidades de saúde e dos serviços especializados.

Quadro 9 - Número de atendimentos, itens dispensados e Custo das Farmácias Municipais no 1º quadrimestre de 2021:

1º QUADRIMESTRE 2021					
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Atendimentos	46.273	46.430	50.935	47.954	191.592
Itens dispensados*	2.761.891	2.713.497	3.017.079	2.806.648	11.299.115
Custo	R\$ 491.597,91	R\$ 489.123,34	R\$ 543.051,17	R\$ 514.801,11	R\$ 2.038.573,54

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches. Fonte: RPSaúde.

O Quadro 10 demonstra que os parâmetros avaliados vêm se mantendo constantes e retomando sua normalidade gradativamente.

Quadro 10 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das Farmácias Municipais no 3º Quadrimestre de 2020, 1º Quadrimestre de 2021 e 1º Quadrimestre 2020:

	3º RDQ 2020	1º RDQ 2021	1º RDQ 2020
Atendimentos	223.974	191.592	208.555
Itens dispensados	11.136.252	11.299.115	11.458.282
Custo	R\$ 2.058.121,95	R\$ 2.038.573,54	R\$ 2.030.857,57

Fonte: RPSaúde.

No Quadro 11 cabe observar também que o atendimento da Rede Municipal de Saúde vem se mantendo com o retorno dos serviços dos atendimentos das unidades de saúde e dos serviços especializados.

Quadro 11 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das farmácias Municipais em relação a medicamentos no 2º Quadrimestre 2021:

2º QUADRIMESTRE 2021					
	Maió	Junho	Julho	Agosto	Total
Atendimentos	59.989	53.617	49.662	51.539	214.807
Itens dispensados*	2.976	2.856.904	2.799.529	2.870.992	11.503.945
Custo	R\$ 579.431,09	R\$ 540.559,90	R\$ 514.868,04	R\$ 549.767,53	R\$ 2.184.626,57

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches. Fonte: RPSaúde.

No Quadro 12 comparando os dados do quadro 12 percebemos que os parâmetros avaliados se mantêm constantes em 2021, com aumento de atendimentos comparados ao mesmo período de 2020.

Quadro 12 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das farmácias Municipais em relação a medicamentos no 1º Quadrimestre de 2021, 2º quadrimestre 2021 e 2º Quadrimestre 2020:

	1º RDQ 2021	2º RDQ 2021	2º RDQ 2020
Atendimentos	191.592	214.807	172.557
Itens dispensados	11.299.115	11.503.945	10.254.983
Custo	R\$ 2.038.573,54	R\$ 2.184.626,57	R\$ 1.757.179,54

Fonte: RPSaúde.

No Quadro 13 Cabe observar também que houve um acréscimo de atendimentos da rede Municipal de Saúde nos últimos 2 meses, provavelmente pelo retorno dos serviços dos atendimentos das unidades de saúde e dos serviços especializados e ainda pela abertura das Farmácias Sol de Maio e Jardim América.

Quadro 13 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das farmácias Municipais em relação a medicamentos no 3º quadrimestre de 2021:

3º QUADRIMESTRE 2021					
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Atendimentos	29.297	49.184	54.506	53.506	206.179
Itens dispensados*	2.756.058	2.670.820	3.061.104	2.859.554	11.347.536
Custo	R\$ 525.443,00	R\$ 518.102,99	R\$ 603.932,71	R\$ 584.267,23	R\$ 2.231.745,92

* Informação referente a unidades empenhadas. As unidades referem-se a comprimido, drágea, cápsula, frascos de soluções e suspensões, bisnagas, ampolas, frascos-ampolas e saches. Fonte: RPSaúde.

O Quadro 14 compara os itens dispensados e custos dos mesmos entre o 3º RDQ de 2020 e 2021, observamos que a quantidade de itens não sofreu uma alteração significativa, já o valor aumentou aproximadamente 8,5%, o que corrobora com a elevação dos preços dos medicamentos no mercado farmacêutico vistos no ano de 2021.

Quadro 14 - Número de atendimentos, itens dispensados e custo das Farmácias Municipais em relação a medicamentos no 2º Quadrimestre 2021, 3º Quadrimestre 2021 e 3º Quadrimestre 2020:

	2º RDQ 2021	3º RDQ 2021	3º RDQ 2020
Atendimentos	214.807	206.179	223.974
Itens dispensados	11.503.945	11.347.536	11.136.252
Custo	R\$ 2.184.626,57	R\$ 2.231.745,92	R\$ 2.058.121,95

Fonte: RPSaúde.

4. Conclusão

O objetivo desta pesquisa foi refletir sobre o consumo de medicamentos em região de fronteira, o SUS em região de fronteira, o direito da população ao Sistema único de Saúde, bem como o atendimento do cidadão fronteiriço aos serviços de saúde, uma vez que a busca por atendimento médico por pessoas de outros países é uma realidade, e há uma grande dificuldade em controlar este fluxo, devido a uma falta de legislação específica e uma melhor organização do sistema de saúde municipal,

por exemplo, implantação de maior rigorosidade no cadastramento de novos Cartões SUS, o que corrobora na geração de documentação para estrangeiros que ainda não estão legalizados no país.

De acordo com os dados obtidos é possível observar que o Município de Foz do Iguaçu registra um atendimento farmacêutico superior ao esperado, esta demanda torna o orçamento público para compra de medicamentos insuficiente, uma vez que o atendimento de estrangeiros não entra no repasse de verbas.

Fica claro também que os Municípios fronteiriços à Foz do Iguaçu passam por problemas estruturais não comportando o atendimento a sua população nativa, o que corrobora para a sobrecarga de atendimentos nas farmácias públicas.

Outro fato evidente foi à redução de consumo de medicamentos durante o fechamento das fronteiras durante o período de pandemia de covid-19, ficando claro que grande parte destes pacientes são advindos dos países vizinhos.

Sendo assim, este trabalho leva a concluir que o estrangeiro tem acesso ao tratamento medicamentoso através do SUS, porém o mesmo deve ser feito de forma legalizada, ou seja, o estrangeiro precisa estar legitimado, ter posse das documentações necessárias, para que haja capacidade de custeio e estabilidade no fluxo financeiro, desta forma é possível mensurar o volume de atendimentos para que haja o subsídio necessário, não havendo lacunas e pacientes desassistidos em decorrência de sobrecarga dos atendimentos a cidadãos estrangeiros em situação irregular.

Por fim, sugerem-se novos estudos a cerca desta temática, uma vez que uma abordagem maior pode ser feita no intuito de identificar o número de Cartão SUS emitidos no município de Foz do Iguaçu, onde o resultado poderá ser comparado com o número de habitantes obtido no último levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), desta forma será possível quantificar a população atendida através do cruzamento de dados; Justificando de forma mais concisa o número de atendimentos elevado das farmácias do Sistema Único de Saúde.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, e a minha família que me apoiou durante esta jornada da graduação. Agradeço em especial ao meu filho Benjamin H. P. Santana pela paciência que teve em todos os momentos que necessitei estar ausente me dedicando aos estudos, a minha mãe Sueli Da Silva e ao meu esposo Ediel Santana pelo imensurável apoio, agradeço a minha prima Giuliana Pagliace por toda sua disponibilidade sempre que precisei e ao meu professor orientador Jean Colacite.

Referências

- Albuquerque, J. L. C. (2014). Migrações em territórios fronteiriços. a experiência cotidiana entre legislações nacionais, fronteiriças e regionais. 38º Encontro Anual da Anpocs GT23 - Migrações internacionais: legislações, estados e atores sociais.
- Branco, M. L. (2009). O SUS na fronteira e o direito: Em que medida o estrangeiro tem direito ao SUS. Brasil.
- Brasil. (1990). Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília.
- Brasil. (2011) Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria Nacional da Economia Solidária - Senaes. Gestão pública e sociedades: fundamentos e políticas de economia solidária. Ed. 1. São Paulo: Outras expressões.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Cap. I, art. Nº 537. Pg.138
- Brasil. (2021). Diário Oficial da União. Resolução de consolidação cit nº 1, DE 30 DE MARÇO DE 2021
- Costa, A. T. (2020). Aspectos sociais e previdenciários da presença de paraguaios em foz do iguaçu/pr. Programa de pós-graduação interdisciplinar em estudos latinoamericanos (ppg iela). Instituto latino-americano de arte, cultura e história (ilaach).
- Dullak, R., Riveros, M. I. R., Bursztyn, I., Bejarano, M. S. C., Ruoti, M., Paredes, E. M., Wildberger, C., & Molinas, F. (2011). Atención Primaria em Salud em Paraguay: panorámica y perspectiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 16(6): 2865-75.
- Gadelha, C. A. G., & Costa, L. (2007). Integração de fronteiras: A saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. *Caderno de Saúde Pública*.

Giovanella, L., Guimarães, L., Nogueira, V. M. R., Lobato, L. V. C., & Damacena, G. N. (2007). Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do mercosul na perspectiva dos secretários municipais de saúde. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro.

Gomes, E. A., & Aquino, S. L. (2021). Da negação aos direitos a vulnerabilidade: o caso das domésticas paraguaias inseridas em foz do Iguaçu (BR). *O social em questão*. Pontífica Universidade Católica Do Rio de Janeiro.

IBGE. (2010). <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-iguacu/panorama>.

Marin, N., Luiza, V. L., Castro, C. G. S. O., & Santos, S. M. (2003). Assistência Farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS. p 334.

Ministério das Relações Exteriores do Paraguai. <https://www.mre.gov.py/index.php/noticias-de-embajadas-y-consulados/ejecutivo-dispone-cierre-al-transito-de-personas-en-puente-de-la-amistad-frontera-con-el-brasil>.

Pepe, V. L. E. (2011). A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename): A seleção de medicamentos no Brasil.

RENAME. (2022). Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Ministério da Saúde. Brasília-DF.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20 (2), 1-6. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

Saladini, A. P. S. (2011). Trabalho e imigração: os direitos sociais do trabalhador imigrante sob a perspectiva dos direitos fundamentais. Universidade estadual do norte do paraná – uenp. Centro de ciências sociais aplicadas - ccsa campus de jacarezinho.

Santos, C. R. B., & Magalhães, R. (2012). Pobreza e Política Social: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa Família. *Ciênc. saúde coletiva*. 17(5), 1215-24.

Vieira, L. (1999). Cidadania global e estado nacional. *Revista Dados*; 42:395-419.