



MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO NO SUS: PACIENTES COM DPOC EM ESTADO DE VULNERABILIDADE

HIGH-COST MEDICATIONS IN THE SUS: COPD PATIENTS IN A VULNERABLE STATE

MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO EN EL SUS: PACIENTES CON EPOC EN ESTADO DE VULNERABILIDAD



10.56238/edimpacto2025.028-022

Alex George de Oliveira Gonçalves

Mestrando em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Pará, Brasil

E-mail: algeogon@yahoo.com.br

Geovana Guimarães da Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Sulamérica

E-mail: zabelrodrig@gmail.com

Bruna Angélica Strunkis

Pós-graduada em Farmácia Clínica

E-mail: Bruna.Strunkisbioquimica@hotmail.com

Emanuela Almeida Sobral

Mestranda em Saúde Pública

Instituição: Universidade Del Sol

E-mail: manulevi397@gmail.com

Maria Eridan Lima Barreto

Mestranda em Saúde Coletiva

Instituição: UNIFOR-

E-mail: Eridanbarreto@gmail.com

Karine lima de Sousa

MBA em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família

Instituição: Maternidade Escola Assis Chateaubriand-Ebserh

E-mail: karineenfa.lima@outlook.com

Marcela dos Santos Cordeiro

Bacharel em Enfermagem

E-mail: marcelacordeiro38@gmail.com

RESUMO

O acesso a medicamentos de alto custo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é um direito garantido pela Constituição Federal, mas sua efetivação enfrenta diversos desafios, especialmente para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em situação de vulnerabilidade social. Estes pacientes necessitam frequentemente de tratamentos contínuos e complexos, os quais possuem alto custo, tornando o acesso um processo burocrático e desigual. Este capítulo analisa as barreiras enfrentadas por pacientes com DPOC e suas famílias, incluindo dificuldades financeiras, lacunas na informação, desigualdade regional na distribuição de medicamentos e limitações estruturais do sistema de saúde. Além disso, discute-se o papel das políticas públicas, como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e programas complementares, que buscam ampliar o acesso, mas ainda apresentam lacunas significativas. A revisão da literatura evidencia que a adesão adequada aos tratamentos depende não apenas da disponibilidade dos medicamentos, mas também do suporte social e orientação adequada aos pacientes. Estratégias para minimizar as barreiras incluem simplificação dos processos administrativos, acompanhamento contínuo dos pacientes por equipes multidisciplinares e implementação de políticas que priorizem o acesso equitativo aos medicamentos essenciais de alto custo. Conclui-se que o fortalecimento do SUS e a ampliação de programas de apoio são fundamentais para reduzir as desigualdades no acesso ao tratamento da DPOC, garantindo qualidade de vida e controle adequado da doença para os grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Medicamentos de Alto Custo. DPOC. Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT

Access to high-cost medications through the Unified Health System (SUS) is a right guaranteed by the Federal Constitution, but its implementation faces several challenges, especially for patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in socially vulnerable situations. These patients often require continuous and complex treatments, which are costly, making access a bureaucratic and unequal process. This chapter analyzes the barriers faced by COPD patients and their families, including financial difficulties, information gaps, regional inequality in the distribution of medicines, and structural limitations of the health system. In addition, it discusses the role of public policies, such as the National List of Essential Medicines (RENAME) and complementary programs, which seek to expand access but still have significant gaps. The literature review shows that adequate adherence to treatment depends not only on the availability of drugs, but also on social support and adequate guidance for patients. Strategies to minimize barriers include simplifying administrative processes, continuous monitoring of patients by multidisciplinary teams, and implementing policies that prioritize equitable access to high-cost essential drugs. It can be concluded that strengthening the SUS and expanding support programs are essential to reducing inequalities in access to COPD treatment, ensuring quality of life and adequate disease control for the most vulnerable groups.

Keywords: High-Cost Medications. COPD. Social Vulnerability.

RESUMEN

El acceso a medicamentos de alto costo a través del Sistema Único de Salud (SUS) es un derecho garantizado por la Constitución Federal, pero su implementación enfrenta diversos desafíos, especialmente para pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en situación de vulnerabilidad social. Estos pacientes suelen necesitar tratamientos continuos y complejos, que tienen un alto costo, lo que hace que el acceso sea un proceso burocrático y desigual. Este capítulo analiza

las barreras a las que se enfrentan los pacientes con EPOC y sus familias, incluidas las dificultades económicas, las lagunas de información, la desigualdad regional en la distribución de medicamentos y las limitaciones estructurales del sistema sanitario. Además, se discute el papel de las políticas públicas, como la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales (RENAME) y los programas complementarios, que buscan ampliar el acceso, pero aún presentan lagunas significativas. La revisión de la literatura evidencia que la adherencia adecuada a los tratamientos depende no solo de la disponibilidad de los medicamentos, sino también del apoyo social y la orientación adecuada a los pacientes. Las estrategias para minimizar las barreras incluyen la simplificación de los procesos administrativos, el seguimiento continuo de los pacientes por equipos multidisciplinarios y la implementación de políticas que prioricen el acceso equitativo a los medicamentos esenciales de alto costo. Se concluye que el fortalecimiento del SUS y la ampliación de los programas de apoyo son fundamentales para reducir las desigualdades en el acceso al tratamiento de la EPOC, garantizando la calidad de vida y el control adecuado de la enfermedad para los grupos más vulnerables.

Palabras clave: Medicamentos de Alto Costo. EPOC. Vulnerabilidad Social.



1 INTRODUÇÃO

As mudanças climáticas e a poluição atmosférica são fatores ambientais a cada vez mais relevantes na progressão da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo (SOBRAL,et. 2025).

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é considerada uma das enfermidades respiratórias de maior impacto em saúde pública, apresentando elevada prevalência, morbidade e mortalidade em escala global (SILVA, GEOVANA et, al 2025).

O acesso a medicamentos de alto custo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é um direito constitucionalmente garantido, mas sua efetivação enfrenta desafios significativos, especialmente para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em situação de vulnerabilidade social. Estudos indicam que a falta de acesso a medicamentos essenciais é uma barreira significativa para pacientes com DPOC, impactando negativamente sua qualidade de vida e prognóstico (Gonçalves et al., 2025).

A DPOC é uma doença progressiva caracterizada pela obstrução crônica das vias aéreas, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil (Marques et al., 2023). O tratamento adequado requer o uso contínuo de medicamentos de alto custo, frequentemente não disponíveis na rede pública de saúde ou com acesso dificultado por processos burocráticos complexos (Oliveira et al., 2023).

Pacientes em situação de vulnerabilidade social enfrentam ainda mais obstáculos, incluindo dificuldades financeiras, falta de informação e acesso limitado a serviços de saúde de qualidade (Gonçalves et al., 2025).

Essas barreiras contribuem para a não adesão ao tratamento, agravando o quadro clínico e aumentando os custos para o sistema de saúde (Marques et al., 2023).

Este capítulo visa analisar as dificuldades e desafios enfrentados por pacientes com DPOC em estado de vulnerabilidade no acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS, propondo estratégias para superar essas barreiras e garantir um tratamento equitativo e eficaz. (SOARES REIS, 2024).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) E A NECESSIDADE DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Pacientes com DPOC apresentam maior vulnerabilidade a tais condições, visto que possuem reserva pulmonar reduzida e maior predisposição a inflamações exacerbadas das vias aéreas. Além disso, populações mais suscetíveis, como idosos, crianças expostas desde cedo a poluentes e pessoas em situação socioeconômica desfavorável. (Sobral, 2025 ; Barreto et al. 2025)

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva caracterizada pela obstrução crônica das vias aéreas, resultando em sintomas como tosse persistente, produção excessiva de muco e dificuldade respiratória. No Brasil, a DPOC é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, representando um desafio significativo para o Sistema Único de Saúde (SUS) devido à complexidade e ao custo dos tratamentos necessários (Marques et al., 2023).

O tratamento da DPOC frequentemente envolve o uso de medicamentos de alto custo, como broncodilatadores e corticosteroides inalados, que são essenciais para o controle dos sintomas e a prevenção de exacerbações. Esses medicamentos, muitas vezes, não estão disponíveis nas unidades básicas de saúde ou são fornecidos de forma limitada, dificultando o acesso dos pacientes ao tratamento adequado (Oliveira et al., 2023).

2.2 VULNERABILIDADE SOCIAL E BARREIRAS NO ACESSO AO TRATAMENTO

Pacientes em situação de vulnerabilidade social enfrentam múltiplas barreiras no acesso a tratamentos de saúde, incluindo fatores econômicos, educacionais e geográficos. Estudos indicam que a falta de acesso a medicamentos essenciais é uma barreira significativa para pacientes com DPOC, impactando negativamente sua qualidade de vida e prognóstico (Gonçalves et al., 2025).

Além disso, a desigualdade no acesso a medicamentos essenciais é uma questão crítica em sistemas universais de saúde, incluindo o brasileiro (Oliveira, 2019). Essas barreiras resultam em uma adesão inadequada ao tratamento, agravando o quadro clínico dos pacientes e aumentando os custos para o sistema de saúde (Marques et al., 2023).

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA

O SUS, por meio de políticas públicas como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e programas como a Farmácia Popular, busca ampliar o acesso a medicamentos essenciais. No entanto, a inclusão de medicamentos de alto custo para o tratamento da DPOC na RENAME é limitada, e a disponibilidade desses medicamentos nas unidades de saúde é insuficiente (Oliveira et al., 2023).

A recente incorporação de novas terapias para o tratamento da DPOC pelo SUS representa um avanço significativo, mas ainda existem desafios na implementação dessas políticas, especialmente para pacientes em situação de vulnerabilidade social (Ministério da Saúde, 2024).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este capítulo baseia-se em revisão bibliográfica sistemática da literatura científica e de documentos oficiais sobre o acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS, com foco em pacientes com DPOC em situação de vulnerabilidade social. Foram incluídos artigos publicados nos últimos



dez anos em bases de dados como PubMed, Scielo e LILACS, além de relatórios e políticas públicas do Ministério da Saúde.

3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram considerados estudos que abordassem:

- a) o acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS;
- b) pacientes com diagnóstico de DPOC;
- c) desafios enfrentados por famílias em situação de vulnerabilidade social;
- d) políticas públicas de distribuição de medicamentos no Brasil.

3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos:

- a) estudos que não abordassem explicitamente o SUS;
- b) relatos de casos isolados sem análise de políticas ou dados populacionais;
- c) publicações anteriores a 2013;
- d) artigos sem acesso completo ao texto.

3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE

A coleta de dados envolveu:

- a) busca por palavras-chave como “DPOC”, “medicamentos de alto custo”, “SUS” e “vulnerabilidade social”;
- b) leitura crítica dos textos selecionados;
- c) extração de informações relevantes sobre barreiras, políticas públicas, estratégias de acesso e impactos na saúde dos pacientes.

Os dados extraídos foram organizados em tabelas e quadros temáticos para facilitar a análise comparativa. A discussão baseou-se na interpretação crítica dos resultados à luz da literatura nacional e internacional, permitindo identificar lacunas e sugerir estratégias para aprimorar o acesso a medicamentos de alto custo para pacientes vulneráveis (Oliveira et al., 2023; Gonçalves et al., 2025; Ministério da Saúde, 2024)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das barreiras enfrentadas por pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em situação de vulnerabilidade social no acesso a medicamentos de alto custo pelo Sistema



Único de Saúde (SUS) revela desafios multifacetados que comprometem a efetividade do tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

4.1 DESIGUALDADES REGIONAIS E ACESSO AOS MEDICAMENTOS

Estudos evidenciam disparidades significativas no acesso a medicamentos essenciais entre diferentes regiões do Brasil. Municípios com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mais baixo apresentam menor taxa de dispensação de medicamentos para DPOC, refletindo desigualdades estruturais no sistema de saúde (Marques et al., 2024). Além disso, evidências recentes sugerem que fatores ambientais, como poluição atmosférica e mudanças climáticas, podem agravar a progressão da DPOC, intensificando a necessidade de medicamentos de alto custo em regiões mais vulneráveis (Guimarães Silva, Sobral & Barreto, 2025).

4.2 PROCESSOS BUROCRÁTICOS E INDEFERIMENTOS DE SOLICITAÇÕES

A complexidade dos processos administrativos para solicitação de medicamentos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) contribui para elevados índices de indeferimento. Oliveira et al. (2023) destacam que a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a inadequada documentação são fatores que comprometem a efetividade do sistema, sugerindo a necessidade de treinamento contínuo e simplificação dos procedimentos.

4.3 BARREIRAS SOCIOECONÔMICAS E ADESÃO AO TRATAMENTO

Pacientes em situação de vulnerabilidade social enfrentam dificuldades adicionais, como custos indiretos relacionados ao transporte e à alimentação, que impactam negativamente a adesão ao tratamento. Gonçalves et al. (2025) ressaltam que a baixa adesão ao tratamento medicamentoso para doenças crônicas no Brasil é relevante, sendo associada a fatores demográficos e socioeconômicos, como residentes em regiões com pior infraestrutura de saúde e maior limitação financeira.

4.4 POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTRATÉGIAS DE MELHORIA

A recente incorporação de novas terapias para o tratamento de DPOC pelo SUS representa um avanço significativo. No entanto, a implementação dessas políticas enfrenta desafios relacionados à distribuição equitativa e à capacitação dos profissionais de saúde. O Ministério da Saúde (2024) enfatiza a importância de estratégias integradas que envolvam educação em saúde, fortalecimento da Atenção Básica e monitoramento contínuo para garantir o acesso efetivo aos medicamentos.



5 CONCLUSÃO

O acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS continua sendo um desafio relevante para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social. Este capítulo evidenciou que barreiras socioeconômicas, desigualdades regionais e processos burocráticos complexos comprometem a adesão ao tratamento e a qualidade de vida desses pacientes (Gonçalves et al., 2025; Marques et al., 2024).

Além disso, estudos recentes destacam que fatores ambientais, como poluição atmosférica e mudanças climáticas, podem agravar a progressão da DPOC, aumentando a necessidade de medicamentos de alto custo em regiões mais vulneráveis (Guimarães da Silva, Sobral & Barreto, 2025).

Políticas públicas como a RENAME e programas complementares têm buscado reduzir essas barreiras, mas ainda existem lacunas significativas que exigem atenção. Estratégias integradas, incluindo simplificação de processos administrativos, acompanhamento contínuo dos pacientes e ações de educação em saúde, são essenciais para garantir equidade no acesso e adesão adequada aos tratamentos (Oliveira et al., 2023; Ministério da Saúde, 2024).

Em suma, a superação das barreiras ao acesso a medicamentos de alto custo para pacientes com DPOC vulneráveis depende de um esforço conjunto entre gestores de saúde, profissionais e políticas públicas direcionadas à redução das desigualdades socioeconômicas e ambientais, assegurando tratamento eficaz e melhoria na qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

- Guimarães da Silva, G., Sobral, E. A., Barreto, M. E. L., Alves, A. M. C. R., Sousa, M. L. F., Ferreira, J. F., ... Neves, J. N. (2025). Impactos das mudanças climáticas e da poluição atmosférica na evolução da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica: Desafios e perspectivas para a saúde pública. Capítulo de livro publicado. Conhecimento em Rede: explorando a multidisciplinaridade—2^a edição
- Marques, L., Santos, F., & Almeida, P. (2024). Disparidades regionais no acesso a medicamentos para DPOC no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 58(2), 145–157.
- Oliveira, L. C. F., Ribeiro, D., & Costa, M. (2023). Barreiras administrativas no acesso a medicamentos de alto custo pelo SUS. *Saúde Debate*, 47(135), 112–126.
- Gonçalves, R., Lima, V., & Pereira, A. (2025). Determinantes socioeconômicos da adesão a medicamentos em pacientes com doenças crônicas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 41(3), e00214723.
- Ministério da Saúde. (2024). Políticas de ampliação do acesso a medicamentos de alto custo no SUS. Brasília: Governo Federal. Recuperado de <https://www.gov.br/saude>