

# O Programa de Medicamentos Excepcionais

Renilson Rehem de Souza - Secretário de Assistência à Saúde

A garantia de acesso a medicamentos é parte integrante e essencial de uma adequada política assistencial. Além dos que são garantidos no tratamento hospitalar, incluídos no pagamento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), os medicamentos que fazem parte da assistência ambulatorial – como é o caso da quimioterapia do câncer, integrantes da farmácia básica, dos medicamentos estratégicos para AIDS, tuberculose, hanseníase, diabete – o SUS tem se empenhado em assegurar o fornecimento gratuito de medicamentos de alto custo. Estes medicamentos, também denominados “excepcionais”, estão incluídos no Programa de Medicamentos Excepcionais.

São abrangidos pelo Programa de Medicamentos Excepcionais, que é gerenciado pela Secretaria de Assistência à Saúde, aqueles medicamentos de elevado valor unitário, ou que, pela cronicidade do tratamento, se tornam excessivamente caros para serem suportados pela população. Utilizados no nível ambulatorial, a maioria deles é de uso crônico e parte deles integra tratamentos que duram por toda a vida. Esta política tem enorme alcance em todas as classes sociais uma vez que, se não fossem distribuídos gratuitamente, tais medicamentos seriam acessíveis a poucas pessoas em função do alto custo dos tratamentos.

Em termos operacionais, os recursos para a aquisição de Medicamentos Excepcionais são transferidos pelo Ministério da Saúde aos Estados todos os meses e de forma antecipada. Os Estados planejam a aquisição a partir das necessidades da população, adquirem os medicamentos e controlam a distribuição e os estoques.

O Programa existe desde 1993 e, daquela época até a atual gestão do Ministério, muitas inclusões e exclusões foram realizadas.

No início de 1999, a Secretária de Assistência a Saúde implantou um gerenciamento que tem sido bastante eficiente e que tem gerado bons resultados alicerçado na ampliação do financiamento, no controle nominal de pacientes e no estrito monitoramento do comportamento do mercado farmacêutico – que define o valor de tabela de cada medicamento e o adequado gerenciamento da prescrição e fornecimento dos medicamentos. Foram elaborados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para cada um dos medicamentos, o que racionaliza sua prescrição e dispensação.

O firme gerenciamento adotado permitiu a racionalização dos gastos e a ampliação do número de medicamentos disponíveis e de pacientes atendidos pelo Programa. Embora muitos medicamentos já fizessem parte da Tabela, na prática, até 1996, poucos medicamentos eram efetivamente dispensados para a população. Segundo os dados disponíveis, essa dispensação era errática, pouco constante e irregular, resumindo-se ao fornecimento de ciclosporina aos pacientes transplantados e de eritropoetina aos pacientes com anemia e que fossem renais crônicos em hemodiálise.

Em 1997, o Programa teve um incremento no fornecimento de medicamentos e no número de pacientes beneficiados. É, no entanto, a partir de 1998, que se consolida a tendência de crescimento do Programa, registrando-se um significativo incremento nos quantitativos de medicamentos dispensados, nos valores gastos e no número de pacientes atendidos. De 1997 a 2001, muitos medicamentos foram incluídos no Programa bem como muitas doenças passaram a ser atendidas e grande incremento no número de pacientes foi verifi-



cado. Chegamos ao final de 2001 com 41 medicamentos na Tabela dos Medicamentos Excepcionais (83 apresentações diferentes), atendendo a mais de 109 mil pacientes a um custo anual de R\$ 449,5 milhões.

Em 2002, o Programa foi significativamente incrementado, garantindo, hoje, o financiamento para compra e distribuição gratuita, pelos Estados, de 92 medicamentos ditos excepcionais, em 208 apresentações diversas, representando mais do que o dobro de medicamentos disponíveis em relação a 2001. O crescimento também se deu nos investimentos realizados no Programa, que somaram, em 2002, R\$ 483 milhões, e no número de pacientes atendidos – cerca de 129 mil pacientes. Com as inclusões de medicamentos realizadas em 2002, dependendo da velocidade de compra por parte dos Estados e da implantação dos novos protocolos publicados, o número de pacientes atendidos poderá duplicar nos próximos 12 meses.