

# SUBSÍDIOS PARA A TRANSIÇÃO

**GRUPOS TÉCNICO  
SAÚDE**

## **NOTA 02**

Programa Farmácia Popular no Brasil

**afipea**

Sindicato Nacional dos Servidores do Ipea | Associação dos Funcionários do Ipea

# Programa Farmácia Popular do Brasil

Fabiola Sulpino Vieira<sup>1</sup>

## 1. Diagnóstico

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) foi criado em 2004 com o objetivo de ampliar o acesso da população a medicamentos. Atualmente, o PFPB conta com uma rede de farmácias privadas credenciadas que dispensam medicamentos à população em duas modalidades: i) gratuidade: medicamentos para tratamento da hipertensão, asma e rinite; e ii) copagamento: medicamentos indicados no tratamento da dislipidemia, rinite, doença de Parkinson, osteoporose e glaucoma, além de contraceptivos e fraldas geriátricas. Nos últimos anos, a despeito da sua efetividade para redução de internações e óbitos por hipertensão e diabetes<sup>1</sup>, o programa sofreu cortes no seu orçamento.

Entre 2010 e 2015, o gasto do governo federal com o Farmácia Popular aumentou de R\$ 556 milhões para R\$ 3.356 milhões a preços de 2019 (504%). A partir daí a despesa decresceu, chegando a R\$ 3.047 milhões (-9,2%) em 2017.<sup>2</sup> Esses cortes impactaram de forma mais expressiva a modalidade copagamento. Como se nota a partir da Tabela a seguir, que apresenta dados do período de 2013 a 2021, em comparação ao gasto de 2015, ano de maior valor de execução do programa, a despesa com a modalidade copagamento foi 51% menor em 2021. A queda para a modalidade gratuidade foi de 29%. No total, entre 2015 e 2021, o programa sofreu corte de recursos no valor de R\$ 1,3 bilhão (-34%).

TABELA

Gasto do Ministério da Saúde com o Programa Farmácia Popular do Brasil (2013-2021)

Ano	Em R\$ de 2021		
	Gratuidade	Copagamento	Total
2013	2.207.080.987	642.489.038	2.849.570.025
2014	2.416.588.546	726.567.415	3.143.155.961
2015	2.935.317.114	842.130.751	3.777.447.865
2016	2.800.098.729	618.456.143	3.418.554.872
2017	2.881.041.576	581.115.298	3.462.156.874
2018	2.420.027.799	520.775.525	2.940.803.324
2019	2.126.857.285	496.305.976	2.623.163.261
2020	2.237.341.273	490.133.766	2.727.475.039
2021	2.079.816.696	413.710.759	2.493.527.455

Fonte: Siga Brasil. Observação: despesa liquidada.

Com a diminuição do subsídio do Ministério da Saúde em cerca de 50% na modalidade copagamento em 2016, a taxa de copagamento média dos usuários em relação ao preço de venda dos medicamentos subiu de 29% em 2015 para 46,9% em 2016, reduzindo posteriormente para 43,8% em 2018. Essa taxa de copagamento variou significativamente entre as classes de medicamentos. Ficou abaixo de 30% para medicamentos indicados no tratamento da doença de Parkinson e acima de 70% para aqueles usados no tratamento da rinite neste último ano. Com isso, houve redução no acesso ao programa pela população

<sup>1</sup> Nota elaborada para compor documento da Afipea. As posições emitidas são de exclusiva e inteira responsabilidade da autora e não refletem, necessariamente, a posição do Ipea.

entre 2016 e 2018. Não apenas na modalidade de copagamento, mais afetada, mas também na modalidade de gratuidade para tratamento de hipertensão<sup>3</sup>.

## 2. Propostas

O PFPB se mostrou efetivo em evitar óbitos e internações por hipertensão e diabetes porque foi capaz de assegurar amplo acesso da população a medicamentos essenciais para o tratamento dessas doenças. Trata-se de uma estratégia relevante que se soma aos esforços de provisão de medicamentos em farmácias das unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). A seguir, apresentam-se algumas propostas para seu fortalecimento e aperfeiçoamento:

- Recompôr o orçamento do programa em cerca de R\$ 1 bilhão nos próximos quatro anos, o que requer suspensão dos efeitos da Emenda Constitucional nº 95 sobre a despesa primária e a aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) federal, por meio de sua revogação na íntegra ou em parte (flexibilização);
- Redefinir a política de subsídios tanto para otimizar a alocação de recursos pelo Ministério da Saúde quanto para reduzir a taxa de copagamento dos usuários;
- Negociar com o setor farmacêutico descontos sobre os preços máximos ao consumidor para vendas de medicamentos na modalidade copagamento e o valor de ressarcimento do Ministério da Saúde para os produtos da modalidade gratuidade;
- Induzir a dispensação de medicamentos mais baratos por meio de uma campanha de conscientização da população sobre a dinâmica de funcionamento do programa (quanto menor o preço de venda na farmácia menor é a parcela paga pelo usuário, reforçando a procura por medicamentos mais baratos, geralmente genéricos e similares); e
- Implementar ações para coibir fraudes no programa.

---

## Referências

<sup>1</sup> ALMEIDA, A. T. C.; VIEIRA, F. S.; SÁ, E. B. Os efeitos do acesso a medicamentos por meio do Programa Farmácia Popular sobre a saúde de portadores de doenças crônicas não transmissíveis. In: SACCARO JR et al. CMAP 2016 a 2018: estudos e propostas do Comitê de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas Federais. Brasília: Ipea, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3V6ZuQC>>. Acesso em: 17 nov. 2022.

<sup>2</sup> VIEIRA, F. S.; SANTOS, M. A. B. O setor farmacêutico no Brasil sob as lentes da conta-satélite de saúde. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3TJINek>>. Acesso em: 17 nov. 2022.

<sup>3</sup> ALMEIDA, A. T. C.; VIEIRA, F. S. Copagamento dos usuários no Programa Farmácia Popular do Brasil: um estudo exploratório da rede conveniada. Rio de Janeiro: Ipea, 2020. Disponível em: <<https://bit.ly/3Eke2kF>>. Acesso em: 17 nov. 2022.