

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

EVOLUÇÃO DO GASTO PÚBLICO FEDERAL COM MEDICAMENTOS EM UMA MACRORREGIÃO DA BAHIA

Andrei Souza Teles¹; Thereza Christina Bahia Coelho²

¹ UEFS , Km 03-BR-116, CP-252-294, Graduando do Curso de Enfermagem, Bolsista FAPESB, e-mail: stdrei@yahoo.com.br

² UEFS , Km 03-BR-116, CP-252-294, Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, e-mail: tcuide@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Gasto com Medicamentos, Alocação de Recursos, Contas em Saúde.

INTRODUÇÃO

Em 30 de outubro de 1998, foi instituída pela Portaria GM n.º 3916, a Política Nacional de Medicamentos (PNM), tendo como base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2001). Esta política foi desenvolvida com o propósito de garantir a segurança, eficácia e a qualidade dos medicamentos, bem como ampliar o acesso da população aos medicamentos tidos como essenciais, em quantidade e qualidade adequadas, além de promover o seu uso racional.

Estudos recentemente realizados têm revelado um grande descompasso entre o gasto com a saúde e com medicamentos no Brasil. De acordo com Vieira & Mendes (2007), enquanto os gastos totais com a saúde aumentaram em 9,6%, os gastos com os medicamentos cresceram 123,9%, no período de 2002 a 2006. Tal evolução tem preocupado governos, e não é para menos, pois esse aumento é superior, por vezes, à inflação e ao crescimento do Produto Interno Bruto – PIB, e diversos são os fatores relacionados a essa elevação.

Atualmente os elevados custos e a notada carência de medicamentos nas unidades básicas de saúde têm repercutido no campo da saúde pública. Ao discutir os dados do Relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito de Medicamentos, Rios (2006) chama à atenção para o fato que 51% da população brasileira possuem renda mensal de zero a quatro salários e, com isto, apresentam dificuldades no acesso e/ou manutenção do tratamento com os medicamentos adequados. O autor também aponta outros fatores, tais como o envelhecimento da população e as prescrições inadequadas, que também contribuem significativamente para o aumento dos gastos públicos com este setor.

Portanto, é fundamental que haja uma eficiente alocação dos recursos públicos, para que seja realizado o fornecimento dos produtos farmacêuticos de forma racionalizada. Como o aumento dos gastos com os medicamentos tem sido motivo de preocupação em diversos países, principalmente onde o acesso aos serviços de saúde é universal, e a situação mundial do acesso aos medicamentos essenciais (Brasil, 2005) ainda é considerada crítica, faz-se imprescindível analisar esses gastos, a fim de que se distribuam esse bem de forma equitativa, isto é, que levem em conta as reais necessidades da população (Araújo *et al*, 2006).

Diante desse contexto, a pesquisa questiona quais as diferenças no gasto público federal com medicamentos entre os municípios da Macrorregião Região Centro Leste da Bahia, no período de 2002 a 2006? Os principais objetivos do estudo são conhecer e comparar estes gastos, bem como identificar possíveis variáveis que determinem as diferenças entre os mesmos.

METODOLOGIA

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

A pesquisa é do tipo longitudinal, descritivo e retrospectivo. Os dados foram de natureza quantitativa, pois se utilizou valores financeiros e porcentagens para a análise dos gastos públicos federais com medicamentos na Macrorregião Centro Leste da Bahia, no período de 2002 a 2006. A macrorregião escolhida é composta, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização da Bahia (PDR), por 73 municípios dispostos em quatro microrregiões: Feira de Santana, Itaberaba, Seabra e Serrinha, totalizando uma população de 2.036.978 habitantes, em 2006.

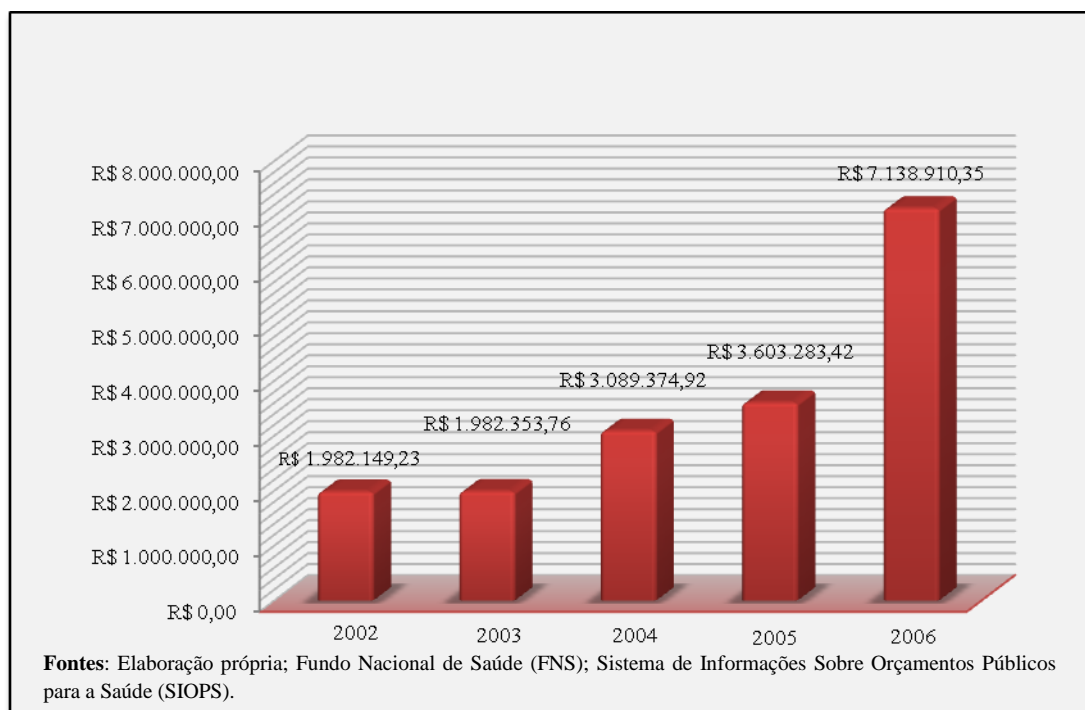
Após levantamento bibliográfico, os dados foram coletados nos sistemas de informação mantidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos (SIOPS), Departamento de Informática do SUS (DATASUS), e Instituto Brasileiro Geográfico Estatístico (IBGE).

Para a organização dos dados, foram tabulados os valores coletados nos sistemas de informação e em seguida, os resultados alcançados foram transformados em tabelas e gráficos que permitiram a comparação, análise e interpretação dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Macrorregião Centro Leste da Bahia recebeu um volume de recursos federais destinados à Assistência farmacêutica, no período de 2002 a 2006, de aproximadamente, 17,8 milhões de reais, ou seja, o gasto em 2006 foi 3,6 vezes que o de 2002. O Gasto Público Federal com Medicamentos (GPFM) nos municípios dessa macrorregião evoluiu consideravelmente, embora não de forma linear (Gráfico 1).

Gráfico 1: Evolução do Gasto Público Federal com Medicamentos na Macrorregião Centro Leste, no período de 2002 a 2006.



Entre os anos de 2002 a 2005 nota-se um aumento 45%, fato que, de certa forma, representa uma evolução relativamente pequena, quando comparada à do intervalo de um ano, de 2005 a 2006, onde houve o incremento de 3,535 milhões de reais no GPFM.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Dentre os anos referidos, foi em 2006 que ocorreu o maior incentivo à Assistência Farmacêutica. Nos anos 2002, 2003, e 2004 constatam-se apenas os repasses fundo a fundo relativos ao Programa de Assistência Farmacêutica Básica, no qual participam o Governo Federal, Estados e Municípios. Em 2004, foi criada a Farmácia Popular do Brasil (FPB), simultaneamente nas cidades de Salvador, Rio de Janeiro, São Paulo e Goiânia, mas apenas em 2005 os recursos para este programa se somam aos demais, ampliando o volume de gasto com medicamentos considerados essenciais.

Por fim, em 2006, ocorreu a inclusão na FPB, da ação/serviço/estratégia de medicamentos dos grupos de Asma e Renite e medicamentos dos grupos de Hipertensão e Diabetes, fato que resultou no aumento de volume relatado do gasto federal neste ano.

A tabela 1 representa os recursos alocados para o custeio dos programas de Assistência Farmacêutica Básica, de Medicamentos dos Grupos Asma e Renite, Hipertensão e Diabetes e da Farmácia Popular Básica. A contabilização total das receitas voltadas para estes programas, no período de 2002 a 2006, foi de R\$ 17,802 milhões, sendo que 80,7 % deste valor foram destinados ao programa de Assistência Farmacêutica Básica presente em todos os anos, e apenas 3,4% direcionados à Farmácia Popular do Brasil, programa observado nos anos 2005 e 2006, em alguns poucos municípios, segundo o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos para a Saúde (SIOPS). Quanto à participação dos programas de medicamentos dos grupos de Asma e Renite, Hipertensão e Diabetes, nos gastos totais, eles representaram, respectivamente, 7% e 9%, mas deve-se levar em conta que estes programas estiveram presentes apenas no ano de 2006.

Tabela 1: Tipos de Receitas por Ano de Competência, no período de 2002 a 2006.

Anos	Programa de Assistência Farmacêutica Básica	Medicamentos do Grupo de Asma e Renite	Medicamentos do Grupo de Hipertensão e Diabetes	Farmácia Popular do Brasil	TOTAL
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
2002	1.982.149,23	-	-	-	1.982.149,23
2003	1.988.353,76	-	-	-	1.988.353,76
2004	3.089.374,92	-	-	-	3.089.374,92
2005	3.503.283,42	-	-	100.000,00	3.603.283,42
2006	3.813.773,55	1.245.319,60	1.568.087,12	511.730,08	7.138.910,35
TOTAL	14.376.934,88	1.245.319,60	1.568.087,12	611.730,08	17.802.071,68

Fontes: Elaboração própria; Fundo Nacional de Saúde (FNS); Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos para a Saúde (SIOPS).

Nota: Sinal convencional utilizado: (-) Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Ao longo do período em estudo é notável a ampliação do número de programas relacionados a medicamentos e, conseqüentemente, o crescimento do GPFM. Dentre os anos que foram analisados, 2006 foi o único que apresentou os quatro programas e por esta razão este ano revelou uma composição de 40% do gasto total. Este aumento gradual de programas relacionados à Assistência Farmacêutica tem como objetivo tornar a Política Nacional de Medicamentos (PNM) realmente efetiva para que possa “salvar vidas e melhorar a saúde, [...], promovendo o acesso equitativo e sustentável aos medicamentos essenciais, particularmente para os indigentes e menos favorecidos” (Brasil, 2005).

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

É notável que enquanto o GPFM aumentou 72%, de 2002 a 2006, a população manteve-se praticamente constante com apenas a evidência de 2% de crescimento neste período. O valor *per capita* mais expressivo desta Macrorregião foi observado em 2006, atingindo R\$ 261/hab./ano.

Das quatro microrregiões que compõem a macro a Microrregião de Feira de Santana é a que apresentou a maior participação na composição do gasto público federal total, com recursos alocados para medicamentos da ordem de 46%, o equivalente a R\$ 8,287 milhões. As microrregiões Itaberaba, Serrinha e Seabra representaram, respectivamente, 32% (R\$ 2,315 milhões), 13% (R\$ 5,654 milhões) e 9% (R\$ 1,534 milhões) do gasto total.

Esses resultados apontam para as discrepâncias no GPFM entre as microrregiões, que refletem também nas diferenças dos gastos entre os municípios. Já em 1985, Castiel e Rivera questionavam a racionalidade no processo de planejamento em saúde no Brasil, que se encontrava “divorciado” das necessidades de saúde. Para estes autores, os “interesses políticos e econômicos se sobrepõem aos argumentos técnicos, e nem mesmo a proposta de racionalidade técnica se completa. Pois a alocação dos recursos não obedece a critérios de eficiência, efetividade e equidade” (p.454). Embora avanços tenham sido feitos de lá para cá, a re-distribuição de recursos de saúde, com base nas necessidades da população e não apenas “dos serviços”, para ser realmente implementada precisa antes ser bem dimensionada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Gasto Público Federal com Medicamentos parece guardar importante relação com a população dos municípios, entretanto, outros aspectos, ainda desconhecidos, também estão implicados na distribuição dos recursos.

Vale ressaltar, de todo modo, que devido ao aumento dos gastos com medicamentos, faz-se cada vez mais importante a alocação dos recursos de forma mais eficiente e baseada nas necessidades em saúde de cada população. É preciso ainda avaliar e monitorar os resultados da Política Nacional de Medicamentos como forma de garantir realmente a melhoria da saúde da população, com a integralidade na Assistência Farmacêutica.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E. C.; *et al.* Financiamento Público da Saúde no Estado da Bahia: uma análise da equidade dos gastos federais com a saúde em 2003. *Rev. Análise & Dados*; Salvador, v. 16, n. 2, p. 243-255, jul./set. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
- CASTIEL, L. D. & RIVERA, F. J. U. Planejamento em Saúde e Epidemiologia no Brasil: casamento ou divórcio? *Caderno de Saúde Pública*, RJ., 1(4):447-456, out-dez, 1985.
- COELHO, T. C. B.; CHAGAS, F. L. O Fluxo dos Recursos Públicos de Saúde em 2002 no Município de Feira de Santana-Ba: das fontes de financiamento até as atividades. *Rev. Análise & Dados*; Salvador, v. 16, n. 2, p. 303-313, Jul./Set. 2006.
- RIOS, D. O. Avaliação da Evolução dos Gastos Públicos com Medicamentos no Município de Feira de Santana – Bahia, entre os anos de 2002 e 2005. Feira de Santana; 2006. [Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia – Universidade Estadual de Feira de Santana].

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

VIEIRA, F. S.; MENDES, A. C. R.; Evolução dos Gastos do Ministério da Saúde com Medicamentos. Brasília, setembro, 2007. Disponível em: <
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1001>. [Agosto 2009].