

PROGRAMA AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR: UMA ANÁLISE CRÍTICA

PROGRAM “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR”: A CRITICAL ANALYSIS

Mustafa Jaze¹; Miguel Domingues Moraes Junior¹; Andressa Santana Teixeira¹; Leoní Adriana de Souza¹; Mariana Donato Pereira¹.

¹Curso de Graduação em Farmácia. Faculdades Integradas do Vale do Ribeira (FIVR-UNISEPE). Registro, SP.

²Faculdades Integradas do Vale do Ribeira (FIVR-UNISEPE). Registro, SP.

RESUMO

Melhorar o acesso a medicamentos essenciais tornou-se ponto fundamental nas políticas públicas de saúde no país. Com este objetivo o governo federal lançou o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB). Em 2006, o PFPPB foi ampliado ao varejo farmacêutico privado e criou-se o Programa Aqui Tem Farmácia Popular (ATFP) aproveitando a rede privada de drogarias, através da parceria entre este setor e o Governo Federal. O estudo tem por objetivo analisar criticamente o Programa ATFP levando em consideração as potencialidades e deficiências identificadas com o intuito de colaborar com discussões que sirvam para o aprimoramento do atendimento à saúde da população. Para isto foi realizada uma revisão da literatura por meio de consulta a base de dados SciELO e documentos governamentais que esclareciam o funcionamento do programa e notícias vinculadas na mídia. Além de dados sobre o programa disponível na Sala de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE). A partir das informações coletadas notou-se que o Programa ATFP aumentou o acesso da população aos medicamentos, devido à grande distribuição da rede privada de drogarias e o governo tem investido uma grande parcela do seu orçamento na manutenção do serviço. Ao mesmo tempo, em que se observam os benefícios do programa, diversas denúncias citam fraudes, desvio de verbas e compras superfaturadas com o intuito de desviar o dinheiro público. Desta forma, espera-se que novas discussões sobre o funcionamento do Programa ATFP sejam realizadas e não incluam só governantes, mas a sociedade e pesquisadores que podem colaborar no aprimoramento do atendimento prestado e na elaboração de políticas de saúde mais eficientes, que atendam às reais necessidades da população, sem prejuízo para o sistema de saúde.

Palavras-Chave: Política de Saúde; Programas Governamentais; Programas Nacionais de Saúde; Programa Aqui Tem Farmácia Popular.

ABSTRACT

Improve access to essential medicines has become key issue in public health policies in the country. To this end the federal government launched the Popular Pharmacy Program Brazil (PFPB). In 2006, the PFPB was extended to the private pharmaceutical retail and created the Program “Aqui Tem Farmácia Popular” (ATFP) leveraging private drugstore chain, through a partnership between this sector and the federal government. The study aims to review the ATFP program taking into account the strengths and weaknesses identified in order to collaborate with discussions that serve to improve the health care of the population. For this purpose a literature review by consulting the database SciELO and government documents that clarified the operation of the program and news linked in the media was held. In addition to data on the program available in the room to Support Strategic Management (SAGE). From the information gathered it was noted that the ATFP program increased the population's access to medicines because of the wide distribution of private drugstore chain and the government has invested a large portion of its budget on maintenance service. At the same time, we observe the benefits of the program, several complaints cite fraud, money diversion and overpriced purchases in order to divert public money. Thus, it is expected that further discussions on the functioning of ATFP program are carried out not only include rulers, but society and researchers who can collaborate in the improvement of care given and developing more efficient health policies that meet real to population's needs, subject to the healthcare system.

Key words: Health Policy; Government Programs; National Health Programs; Program “Aqui Tem Farmácia Popular”.

INTRODUÇÃO

O Aqui tem Farmácia Popular (ATFP) é uma expansão do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) e funciona mediante o credenciamento da rede privada de farmácias e drogarias comerciais. Têm como objetivo melhorar o acesso da população aos medicamentos essenciais, aproveitando a rede instalada do comércio varejista de produtos farmacêuticos, através da parceria entre este setor e o Governo Federal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015a). A iniciativa de expandir o PFPB surgiu a partir da observação da necessidade de se oferecer alternativas de acesso à assistência farmacêutica com o intuito de garantir a integralidade do atendimento à saúde com vistas na redução do custo dos medicamentos para a população (BRASIL, 2009).

Nas políticas farmacêuticas, o acesso a medicamentos e produtos para a saúde é considerado um item fundamental para a elaboração, desenvolvimento e execução de programas que garantam o completo bem estar da população (HORST; SOLER, 2010). Esse acesso é considerado garantido quando se tem preços acessíveis, financiamento sustentável, uso racional dos medicamentos, e sistemas de saúde e de abastecimento confiáveis (OMS, 2004).

No Programa ATFP o Ministério da Saúde efetua o pagamento de um percentual de Valor de Referência, por unidade farmacotécnica, do princípio ativo do medicamento, isto para que ocorra a dispensação no estabelecimento conveniado e o paciente efetue a complementação da diferença de preço da venda de acordo com a apresentação do medicamento que foi prescrito (BRASIL, 2006). De uma forma simples, o Governo Federal paga uma parte do valor do medicamento e o cidadão paga o restante. De acordo com a marca do produto e o preço praticado pelo estabelecimento a população pode pagar menos para alguns medicamentos e mais para outros, sendo o valor pago pelo governo fixo (BRASIL, 2008).

Para ter acesso a esse benefício, o usuário deve procurar um estabelecimento farmacêutico privado com a identificação do Programa ATFP e apresentar a prescrição e documento oficial com foto no qual conste o número de seu Cadastro de Pessoa Física (CPF). A prescrição deverá ter validade de até 120 dias em casos de medicamentos ou fraldas geriátricas e 01 ano para anticoncepcionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015b).

O credenciamento do estabelecimento interessado é realizado através do Requerimento e Termo de Adesão enviado a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos que encaminha o processo para o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) para cadastrar o

estabelecimento no Programa. As drogarias podem requerer a exclusão do Programa em qualquer momento e a mesma é efetivada em no máximo trinta dias (BRASIL, 2006).

Considerando os dados da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) até setembro de 2015, existem 34.576 mil estabelecimentos credenciados ao Programa ATFP, destes 1.056 mil estão na região norte, 4.578 mil na região nordeste, 3.834 mil na região centro oeste, 16.394 mil na região sudeste e 8.714 mil na região sul do país (SAGE, 2015). Estes estabelecimentos disponibilizam a população medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes, asma, rinite, dislipidemia, doença de Parkinson, osteoporose, glaucoma, além dos contraceptivos e fraldas geriátricas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015c). No total estão sendo atendidos 4.446 mil municípios dos 5.570 mil presentes no território brasileiro, sendo que até o mês de setembro de 2015 o valor de transferência direta para o Programa ATFP foi de R\$ 2.082.595.837 bilhões (SAGE, 2015).

É indiscutível o aumento do acesso aos medicamentos e produtos de saúde com a implantação do Programa ATFP, no entanto diversas questões vêm à tona como denúncias de fraudes no programa, envolvendo falta de comprovação sobre vendas realizadas, comercialização de medicamentos sem prescrição, vendas inexistentes para recebimento dos valores subsidiados pelo governo e falsificação de assinaturas em cupons. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo analisar criticamente o Programa ATFP levando em consideração as potencialidades e deficiências identificadas com o intuito de colaborar com discussões que sirvam para o aprimoramento do atendimento à saúde da população.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão crítica da literatura, no qual foi consultada a base de dados SciELO, explorando os seguintes descritores: “política de saúde”; “programas governamentais”; “programas nacionais de saúde”; “programa farmácia popular”; “aqui tem farmácia popular”. Também foram utilizados documentos governamentais que esclareciam o funcionamento do programa e notícias vinculadas na mídia sobre fragilidades diagnosticadas. Os dados sobre os municípios atendidos pelo programa, estabelecimentos credenciados e valores transferidos para o financiamento foram obtidos através do site da Sala de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE), que disponibiliza informações de saúde, especialmente das redes de atenção à saúde prioritária, fornece o acompanhamento das metas, repasses, coberturas e indicadores epidemiológicos e

operacionais de ações e programas para facilitar a tomada de decisão e geração de conhecimento pelos estados e municípios. Mediante análise dos artigos e documentos encontrados contextualizou-se as potencialidades e fragilidades apresentadas pelo Programa Aqui tem Farmácia Popular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Melhorar o acesso a medicamentos essenciais tornou-se ponto fundamental no país, assim para o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde é indispensável à inclusão de programas e ações que levem em conta o perfil epidemiológico dos grupos populacionais atingidos para atender adequadamente a população (COSTA; FRANCISCO, BARROS, 2014).

O Programa ATPF teve um papel estratégico para aumentar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais e se relaciona com outras estratégias do governo para o fortalecimento das ações voltadas à saúde.

Em 2011, o Ministério da Saúde (MS) lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011-2022, com o intuito de preparar o país para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, doenças crônicas como diabetes *mellitus* (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e doenças respiratórias (BRASIL, 2011). Essa ação vai de encontro ao Programa ATPF por planejar atuações voltadas às doenças atendidas pelo programa.

Atualmente, estima-se que a população mundial com DM é da ordem de 382 milhões de pessoas e que deverá atingir 471 milhões em 2035 (Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015). No Brasil, a doença atinge 9 milhões de brasileiros, o que corresponde a 6,2% da população adulta, segundo pesquisa realizada pelo MS em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015d). O número de indivíduos diabéticos vem aumentando devido o crescimento e envelhecimento da população, maior urbanização, crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como maior sobrevida dos pacientes (Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015).

Já a HAS, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), causa a morte de 9,4 milhões de pessoas por ano em todo mundo, além de também estar relacionada com 45% dos ataques de coração e 51% dos derrames cerebrais (UOL, 2013). Dados do MS revelam que mais de 30 milhões de brasileiros sofrem de HAS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015e).

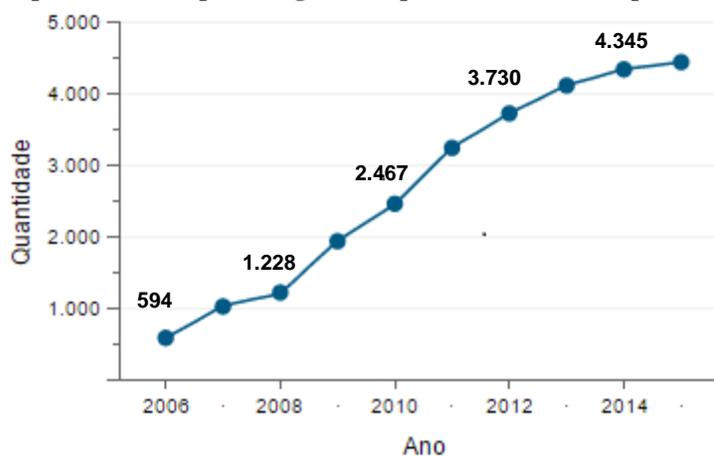
As doenças respiratórias crônicas mais comuns como a asma, rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) atingem milhões de pessoas em todo o mundo e mais de 500 milhões delas vivem em países em desenvolvimento. O Brasil ocupa a oitava posição mundial em prevalência de asma, sendo que em 2007, a doença foi responsável por cerca de 273 mil internações, gerando custo aproximado de R\$ 98,6 milhões para o SUS (BRASIL, 2010).

Dentro deste contexto, é possível observar que o Programa ATFP aumenta o acesso da população aos medicamentos necessários para atender essas doenças crônicas, que geralmente se desenvolvem de forma lenta e duram por toda a vida. A grande distribuição da rede privada de drogarias comerciais facilita o acesso da população aos itens que necessita, uma vez que a rede pública possui um número menor de locais disponíveis para distribuição dos medicamentos, e assim a aquisição passa a ser favorecida e paralelamente o custo de locomoção muitas vezes cai ou chega à zero.

Nesse sentido, assistência farmacêutica na Atenção Básica deve ser priorizada com o objetivo de proporcionar a população usuária do SUS acesso aos medicamentos no momento oportuno, na quantidade e qualidade necessárias, além de serviços clínicos que propiciem o uso racional desses medicamentos, por meio de um atendimento humanizado e integral (COSTA; FRANCISCO, BARROS, 2014).

O Programa ATFP permitiu que os serviços de dispensação dos medicamentos exigidos em doenças crônicas chegassem a um número maior de localidades como demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Municípios atendidos pelo Programa Aqui tem Farmácia Popular

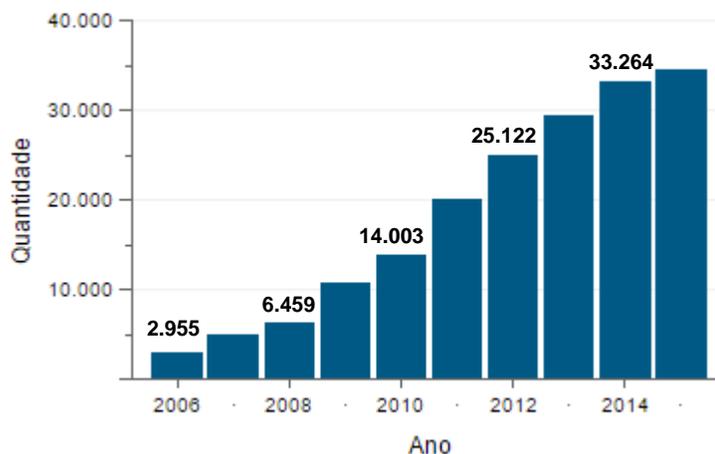


Fonte: Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) atualizado em setembro de 2015.

Em 2006, 594 municípios eram atendidos pelo Programa ATFP, sendo que em 2015 esse número passou para 4.446 municípios, representando um aumento de aproximadamente 749%. Os dados mostram uma grande expansão do programa nos últimos dez anos.

O número de estabelecimentos credenciados ao programa também cresceu nos últimos dez anos (Figura 2), passando de 2.955 estabelecimentos em 2006 para 34.576 estabelecimentos em 2015, representando aumento de 1.170%. Vale ressaltar que os dados se referem até o mês de setembro de 2015 e assim, pode haver mais farmácias credenciadas ao programa até a finalização do referido ano.

Figura 2 – Estabelecimentos credenciados ao Programa Aqui tem Farmácia Popular

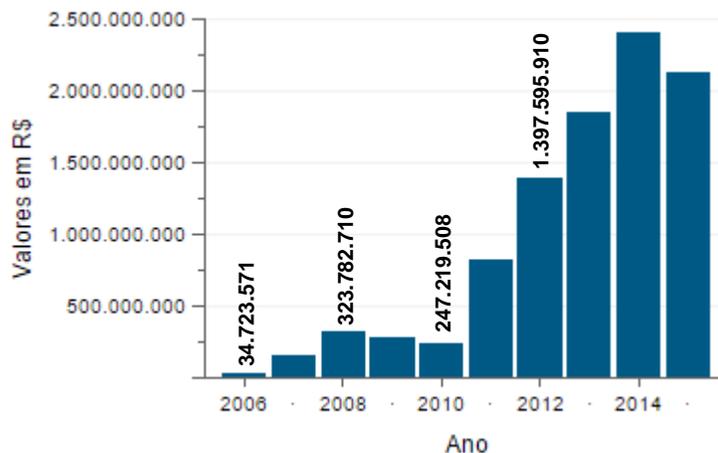


Fonte: Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) atualizado em setembro de 2015.

A expansão do número de estabelecimentos credenciados ao Programa ATFP, além de possibilitar maior acesso da população aos medicamentos subsidiados pelo governo, complementa a distribuição realizada pela rede pública, reduzindo os gastos da população com os produtos e incentivando a realização do tratamento pelo período necessário sem a interrupção da terapia.

Já o financiamento do Programa ATFP, que atende 4.446 mil municípios, teve algumas variações desde 2006 até 2015 (Figura 3), com momentos de oscilação para mais ou para menos, mas vale ressaltar que desde a criação do PFBP e suas expansões o número de pessoas atendidas pelo programa sofreu variação, da mesma forma o elenco de medicamentos foi ampliado.

Figura 3 – Valores de transferência direta ao Programa Aqui tem Farmácia Popular
2.411.765.253



Fonte: Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) atualizado em 20 de novembro de 2015.

No total estão sendo atendidos aproximadamente 80% dos municípios presentes no território brasileiro, sendo que até o dia 20 de novembro setembro de 2015 o valor de transferência direta para o Programa ATFP foi de R\$ 2.141.175.573 bilhões.

O governo brasileiro tem investido uma boa parte do seu orçamento no Programa ATFP e ao mesmo tempo que se observam os benefícios da implantação e expansões vinculadas ao programa, surgem diversos dilemas ligados a fraudes, desvio de verbas e compras superfaturadas.

Segundo o estudo feito pelo professor Augusto Afonso Guerra Junior, da Universidade Federal de Minas Gerais, os altos custos do programa levam o governo federal a gastar muito mais do que o necessário com a compra de medicamentos para a população (CONASS, 2012). O MS chega a pagar uma cartela de anticoncepcional até 163 vezes mais do que os municípios desembolsam pelo mesmo produto que é distribuído de forma gratuita nos postos de saúde do país. Uma pesquisa, realizada com base em dados de um banco público de compras, mostrou que dos 21 itens verificados 17 foram comprados pelo governo com valores superiores ao menor preço encontrado no mercado, a diferença chega à R\$ 504,5 milhões (FORMENTI, 2012a).

O Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (DAF), José Miguel do Nascimento Júnior, afirmou que o governo aceita que os medicamentos da farmácia popular sejam mais caros que os da farmácia básica porque são modelos distintos e salientou que as compras, por meio de licitação, são feitas diretamente com as indústrias farmacêuticas sempre em grandes quantidades e que as drogarias compram no mês quatro, cinco

caixas do medicamento, sendo assim difícil competir com as compras públicas (TORRES; ASSUMPÇÃO, 2012a).

Para aqueles que acompanham a política de assistência farmacêutica, o dinheiro investido é considerado extremamente elevado e considera-se que o governo gasta dez vezes mais em cada tratamento na rede privada e assim deveria rever os investimentos e fazê-los na própria rede pública. O professor Augusto Afonso Guerra Junior, ressalta que metade do orçamento da assistência farmacêutica, R\$ 1 bilhão é utilizada para compra de 25 itens do programa farmácia popular e outro bilhão vai ser partilhado entre Estados e municípios para a compra de 343 medicamentos, entre antiinflamatórios, imunossupressores, distribuídos gratuitamente a população (FORMENTI, 2012b).

Essas questões levam a necessidade de estudos que avaliem efetivamente quais são os custos do programa para o governo e se realmente o acesso aos medicamentos e demais produtos de saúde vem sendo realizados de forma efetiva sem prejuízos para a população, uma vez que o orçamento investido em todos os programas governamentais é advindo dos impostos que a sociedade brasileira paga.

Nos últimos anos, a imprensa vem vinculando diversas denúncias de fraudes no Programa ATFP. Em Franca, interior do Estado de São Paulo, o Ministério Público Federal (MPF) iniciou uma ação civil contra várias farmácias da região, estas estavam sendo investigadas e constatou-se a inexistência da maioria dos cupons fiscais, aqueles que foram apresentados continham o nome de pessoas que não eram usuários dos medicamentos, números de CPF foram trocados e alguns dos cupons foram registrados em nome de pessoas falecidas (SOUZA, 2012). Até prescrições médicas foram falsificadas e entregues ao MPF como justificativa para as vendas que eram inexistentes. Estima-se que as irregularidades causaram prejuízo superior à R\$ 4 milhões aos cofres públicos (MOREIRA, 2012).

Já em Mogi Guaçu, no Estado de São Paulo, uma farmácia falsificava receituários médicos para obter o reembolso do MS, sendo que os medicamentos inscritos nas prescrições não eram entregues a nenhum usuário do programa. Com o esquema o dono do estabelecimento arrecadava R\$ 50 mil por ano. A fraude foi descoberta por meio de recibos, prontuários, receitas falsas e depoimentos de médicos e pacientes (G1, 2013a).

Em Santa Rita do Passa Quatro, também no Estado de São Paulo, uma drogaria vai devolver R\$ 21.753,25 mil que foram desviados do programa. O estabelecimento foi investigado

por lançar a venda de remédios para pessoas que não utilizavam o programa, usar indevidamente o CRM de médicos e ter receitas médicas sem data ou com data vencida (G1, 2013b).

Ainda no Estado de São Paulo, no município de Marília, outra cidade do interior do Estado de São Paulo, a Justiça Federal condenou os proprietários de uma drogaria na cidade por fraudarem o Programa ATFP. Entre as irregularidades estão a falsificação de assinaturas em cupons, falta de comprovação sobre as vendas, comercialização de medicamentos sem prescrição médica e tentativa de promoção do estabelecimento por meio de fidelização de clientes com uso da marca do programa. A sentença prevê o ressarcimento dos R\$ 38,4 mil que a drogaria recebeu indevidamente, quantia que ainda pode sofrer atualização monetária (DIÁRIO DE MARÍLIA, 2014).

Em São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, uma farmácia terá de devolver R\$ 237,2 mil aos cofres públicos por fraudes no Programa ATFP. Entre as irregularidades estão a falta de receitas médicas, uso indevido do CPF de cliente, pedidos de remédios em nome de funcionários e até de pessoas que já morreram. Na região, as auditorias descobriram fraudes no programa que somam R\$ 1,2 milhão nos últimos dois anos (ABREU, 2015).

Em Vila Velha, Estado do Espírito Santo, uma usuária do Programa ATFP foi surpreendida na hora de fazer a retirada dos medicamentos, pois foi averiguado que alguém estava retirando os medicamentos utilizando o nome e CPF do seu pai, na cidade de Linhares. A suposta irregularidade foi denunciada à ouvidoria do programa e ao MPF (FOLHA VITORIA, 2014).

No município de Três Lagoas, Estado do Mato Grosso do Sul, um empresário foi obrigado a devolver, por força de um acordo administrativo, R\$ 117.155,84 mil, porque fraudou documentos, simulando a entrega de remédios para pessoas que já morreram (BITENCOURT, 2015).

O MS junto com o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus) iniciou uma ação de fiscalização das drogarias credenciadas ao Programa ATFP no Distrito Federal e tem por objetivo utilizar essa experiência como meio para monitorar permanente 20 mil drogarias em todo o País para fortalecer o programa, garantindo maior controle e transparência (PORTAL BRASIL, 2011). Segundo José Miguel do Nascimento Júnior, diretor do DAF, o controle do ministério sobre as farmácias credenciadas melhorou, devido à possibilidade de comparar o quanto a drogaria comprou do determinado produto versus o quanto ela está cobrando do MS. Se a conta é incompatível, a farmácia cai na malha fina. Além disso, ele

ênfatiou que as vendas serão cadastradas pelo Cartão SUS permitindo saber quem são os usuários que pegam os remédios no programa e não estão mais indo nos postos de saúde (TORRES; ASSUMPÇÃO, 2012b).

Caso sejam encontradas divergências com as regras do programa, o MS poderá determinar a suspensão imediatamente da farmácia do Programa ATFP. Quando irregularidades são constatadas, o estabelecimento é descredenciado e pode ser aplicada multa de até 10% sobre as vendas referentes ao último trimestre, a partir da data da notificação (PORTAL BRASIL, 2011).

A partir destas denúncias, se torna imprescindível a criação de mecanismos de aprimoramento da fiscalização realizada nos estabelecimentos conveniados ao Programa ATFP, uma vez que é evidente a grande quantidade de recursos desviados do orçamento público através de fraudes de diferentes tipos, todas com o intuito de enriquecimento ilícito. Abre-se aqui um momento de reflexão para todas as drogarias conveniadas ao programa, pois estas devem ser um estabelecimento de saúde, ao qual o foco sempre terá que ser o bem estar do paciente, e no contexto abordado houve uma descaracterização do estabelecimento que passou a ter o lucro como único interesse.

Faz-se necessário, que os programas implantados sejam mensurados por instrumentos de aferição referendados cientificamente, com intuito de verificar se os benefícios propostos à sociedade estão sendo alcançados e se estão sendo atingidos os segmentos populacionais para os quais as propostas foram formuladas (COSTA; FRANCISCO, BARROS, 2014).

O Brasil vive uma situação econômica preocupante e toda parcela da população tenta ajustar seu orçamento para poder usufruir dos bens básicos e acessar os serviços essenciais. O aperto nas contas públicas é tão grande, que em 2016 a proposta orçamentária, enviada ao Congresso, prevê repasse zero para o Programa ATFP (FORMENTI, 2015). O fim dos descontos de até 90% atingirá 14 medicamentos e produtos vendidos hoje nas drogarias conveniadas. A decisão do MS afetará, em especial, quem se trata contra rinite, colesterol, mal de Parkinson, glaucoma e incontinência urinária. Apesar do corte, a modalidade de gratuidade do Farmácia Popular, conhecida como Saúde Não Tem Preço, deve continuar com a distribuição dos medicamentos contra asma, diabetes e hipertensão (A TRIBUNA, 2015).

Segundo a Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa) cerca de 1,1 milhões de pacientes deverão ficar sem acesso a medicamentos que não serão mais vendidos pelo

modelo de co-pagamento do Programa ATFP, e o consumidor passará a pagar, no próximo ano, pelo custo total do medicamento (FRIAS, 2015).

Desta forma, é essencial o debate sobre o Programa ATFP com a atuação de diversos atores, dentre estes os governantes, iniciativa privada, sociedade e pesquisadores com o intuito de elencar os ajustes necessários no programa para garantir o acesso da população aos medicamentos e produtos essenciais à saúde, sem que haja prejuízo no orçamento investido, fazendo-se assim um planejamento eficaz de fiscalização dos estabelecimentos conveniados ao programa de forma a oferecer retorno de qualidade à população que tem sobre as costas uma das maiores cargas tributárias do mundo.

CONCLUSÃO

A implantação do Programa ATFP contribuiu para melhoria do acesso aos medicamentos e produtos de saúde e gerou economia ao cidadão. Os indivíduos que antes tinham que se deslocar até a rede pública para fazer a retirada dos itens que necessita, passou a fazê-lo na rede privada de estabelecimentos conveniados ao programa. Como o número de drogarias espalhadas pelo país é maior que as unidades de dispensação de medicamentos o acesso foi favorecido.

Desde a expansão do PFPB em 2006, para o Programa ATFP ocorreu grande ampliação no número de localidades atendidas e conseqüentemente a taxa da população beneficiada cresceu. Assim, espera-se que os cidadãos possam estar dando continuidade ao seu tratamento de saúde, através do consumo real dos itens fornecidos pelo Programa ATFP.

Por outro lado, as constantes denúncias de fraudes acabam comprometendo a imagem do Programa ATFP e colocando em xeque as questões orçamentárias. Em um país que possui uma das maiores cargas tributárias do mundo com retorno ínfimo em relação ao que o contribuinte paga em impostos, não se pode mais admitir desvios de verbas que acabam por comprometer o sistema de saúde como um todo. É inadmissível que a corrupção se torne componente enraizado nesses estabelecimentos de saúde. Por isso, governantes e sociedade devem trabalhar em conjunto no combate a fraudes e desvio de verbas e a fiscalização desses estabelecimentos deve ser amplificada e ocorrer de forma periódica com o intuito de detectar o quanto antes qualquer anormalidade que possa comprometer o funcionamento do programa e o atendimento da

população. Faz-se necessário punições mais rígidas para aqueles que infringem as normas estabelecidas para inibir fraudes futuras.

O corte do financiamento do Programa ATFP, esperado para o próximo ano, deve afetar milhões de usuários e a possibilidade de reivindicação judicial dos medicamentos, até então obtidos com co-pagamento do governo, aumenta devido à responsabilidade do poder público em garantir o acesso à população aos serviços de atenção à saúde.

Espera-se que novas discussões sobre o funcionamento do Programa ATFP sejam realizadas e não incluam só governantes, mas a sociedade e pesquisadores que podem colaborar no aprimoramento do atendimento prestado e na elaboração de políticas de saúde mais eficientes, que atendam às reais necessidades da população, sem prejuízo para o sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

A TRIBUNA. Corte no Aqui Tem Farmácia Popular atingirá 14 medicamentos. 12 out. 2015. Disponível em: <<http://www.tribuna.com.br/noticias/noticiadetalle/cidades/corte-no-aqui-tem-farmacia-popular-atingira-14-medicamentos/?cHash=485a2259d30fb73e79e35aa83c6b1a9a>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

ABREU, A. Farmácia dá remédio a fantasma e é punida. 29 mai. 2015. Diário da região. São Jose do Rio Preto. Disponível em: <<http://www.diariodaregiao.com.br/cidades/farm%C3%A1cia-d%C3%A1-rem%C3%A9dio-a-fantasma-e-%C3%A9-punida-1.332835>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

BITENCOURT, E. MPF move ação contra empresário por fraude no programa Farmácia Popular. 01 out. 2015. Disponível em: <<http://www.campograndenews.com.br/cidades/capital/mpf-move-acao-contra-empresario-por-fraude-no-programa-farmacia-popular>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

BOING, A. C.; BERTOLDI, A. D.; PERES, K. G. Desigualdades socioeconômicas nos gastos e comprometimento da renda com medicamentos no Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 897-905, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 2.587, de 06 de dezembro de 2004. Institui o incentivo financeiro do Programa Farmácia Popular do Brasil, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_2587_de_06_12_2004.pdf>. Acesso em: 04 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 491, de 9 de março de 2006. Dispõe sobre a expansão do Programa “Farmácia Popular do Brasil”. Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-491.htm>>. Acesso em: 08 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Farmácia Popular do Brasil: Manual de Informações às Unidades Credenciadas: Sistema de Co-Pagamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Portal Saúde. Saúde reforçará fiscalização do programa Aqui tem Farmácia Popular. 17 nov. 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/saude-reforca-fiscalizacao-do-programa-aqui-tem-farmacia-popular>>. Acesso em: 09 nov. 2015.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Programa Aqui Tem Farmácia Popular é debatido na Câmara dos Deputados. 17 out. 2012. Disponível em: <http://www.conass.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1425:programa-aqui-tem-farmacia-popular-e-debatido-na-camara-dos-deputados&catid=3:noticias&Itemid=12>. Acesso em: 15 set. 2015.

COSTA, K. S.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Conhecimento e utilização do Programa Farmácia Popular do Brasil: estudo de base populacional no município de Campinas-SP. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 23(3):397-408, jul-set 2014.

DIÁRIO DE MARILIA. Justiça condena casal por fraude no programa Farmácia Popular. 02 ago. 2014. Disponível em: <<http://www.diariodemarilia.com.br/noticia/132958/justica-condena-casal-por-fraude-no-programa-farmacia-popular>>. Acesso em: 18 nov. 2015.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. 2014-2015. Sociedade Brasileira de Diabetes. Organização: Jose Egidio Paulo de Oliveira. Sergio Vencio. São Paulo: AC Farmaceutica, 2015.

FOLHA VITORIA. Administradora denuncia fraude em farmácia popular de Linhares. 06 out. 2014. Disponível em: <<http://www.folhavitoria.com.br/geral/noticia/2014/10/administradora-denuncia-fraude-em-farmacia-popular-de-linhares.html>>. Acesso em: 18 nov. 2015.

FORMENTI, L. Governo Federal zera repasse para farmácia popular em 2016. 28 set. 2015. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,governo-zera-repasse-de-recursos-para-farmacia-popular-em-2016,1770428>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

FORMENTI, L. Governo paga mais por remédio do farmácia popular do que municípios. 20 ago. 2012b. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,governo-paga-mais-por-remedio-do-farmacia-popular-do-que-municipios-imp-,918942>>. Acesso em: 21 set. 2015.

FORMENTI, L. Governo paga mais por remédio do farmácia popular. 20 ago. 2012a. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,governo-paga-mais-por-remedio-do-farmacia-popular,919086>>. Acesso em: 21 set. 2015.

FRIAS, M. C. Corte no 'Farmácia Popular' deverá deixar até 1,1 mi sem remédio, diz entidade. 08 out. 2015. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/mercadoaberto/2015/10/1691447-corte-no-farmacia-popular-devera-deixar-ate-11-mi-sem-remedio-diz-entidade.shtml>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

G1. Drogaria vai devolver R\$ 21,7 mil por fraude no Farmácia Popular, diz MP. 29 jan. 2013b. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/sao-carlos-regiao/noticia/2013/01/drogaria-de-santa-rita-vai-devolver-r-217-mil-por-fraude-em-programa-santa-rita-do-passa-quatro.html>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

G1. PF descobre fraudes em receitas do Farmácia Popular em Mogi Guaçu. 03 mai. 2013a. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2013/05/pf-descobre-fraudes-em-receitas-do-farmacia-popular-em-mogi-guacu-sp.html>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

HOGERZEIL, H.V.; MIRTA, Z. Access to essential medicines as part of the right to Health. In: World Health Organization. The world medicines situation.3.ed. Geneva, Switzerland: WHO. 2011. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18772en/s18772en.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2015.

HORST M. M. L. L.; SOLER, O. Fundo estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde: mecanismo facilitador para melhorar o acesso aos medicamentos. Rev Panam Salud Pública, Washington, v.27, n.1, p.43-8, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n1/07.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal Brasil. Diabetes atinge 9 milhões de brasileiros. 01 set. 2015d. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/07/diabetes-atinge-9-milhoes-de-brasileiros>>. Acesso em: 21 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal Brasil. Hipertensão atinge mais de 30 milhões de pessoas no País. 22 abr. 2015e. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/04/hipertensao-atinge-mais-de-30-milhoes-de-pessoas-no-pais>>. Acesso: 21 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Programa Farmácia Popular do Brasil. 10 jun. 2015c. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/345-sctie-raiz/daf-raiz/farmacia-popular/18028-voce-sabe-a-diferenca-entre-a-rede-propria-e-o-aqui-tem-farmacia-popular>>. Acesso em 05 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que você precisa para utilizar o programa. 10 jun. 2015b. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/345-sctie-raiz/daf-raiz/farmacia-popular/18020-o-que-voce-precisa-para-utilizar-o-programa-farmacia-popular>>. Acesso em: 05 nov. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal da Saúde. Perguntas Frequentes – Farmácia Popular. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30298&janela=1>. Acesso em: 08 set. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Farmácia Popular do Brasil. 09 jun. 2015a. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/346-sctie-raiz/daf-raiz/farmacia-popular/11-farmacia-popular/18008-programa-farmacia-popular-do-brasil>>. Acesso em: 04 nov. 2015.

MOREIRA, R. Irregularidades de drogarias teriam causado prejuízo superior a R\$ 4 milhões somente em Franca. 01 jun. 2012. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,fraude-atinge-farmacia-popular-diz-mp,881170>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

OMS. Organização Mundial da Saúde. The world medicines situation. Geneva, Switzerland: WHO. 2004. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s6160e/s6160e.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2015.

PORTAL BRASIL. Saúde reforçará fiscalização do programa Aqui tem Farmácia Popular. 17 out. 2011. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/saude-reforca-fiscalizacao-do-programa-aqui-tem-farmacia-popular>>. Acesso em: 15 ago. 2015.

SAGE. Sala de Apoio à Gestão Estratégica. Ministério da Saúde. Esplanada dos Ministérios Bloco G. Brasília-DF. Disponível em: <<http://189.28.128.178/sage/>>. Acesso em: 05 nov. 2015.

SOUZA, J. A. Justiça Federal condena empresários que fraudaram farmácia popular. 14 out. 2012. Disponível em: <<http://www.diariodafranca.com.br/conteudo/noticia.php?noticia=42294&categoria=7>>. Acesso em: 18 set. 2015.

TÔRRES, R.; ASSUMPCÃO, R. C. Auditoria do TCU confirma problemas no Farmácia Popular, diz secretário. 16 out. 2012b. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/saude/428005-auditoria-do-tcu-confirma-problemas-no-farmacia-popular,-diz-secretario.html>>. Acesso em: 26 ago. 2015.

TÔRRES, R.; ASSUMPCÃO, R. C. Especialistas divergem sobre eficácia do Programa Farmácia Popular. 16 out. 2012a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/saude/428006-especialistas-divergem-sobre-eficacia-do-programa-farmacia-popular.html>>. Acesso em: 26 ago. 2015.

TRAVASSOS, D. V.; FERREIRA, R. C.; VARGAS, A. M. D.; MOURA, R. N. V.; CONCEIÇÃO, E. M. A.; MARQUES, D. F.; FERREIRA, E. F. Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3419-3429, 2013.

UOL. Tema deste Dia Mundial da Saúde, hipertensão mata 9,4 milhões por ano. 07 abr. 2013. São Paulo. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/04/07/tema-deste-dia-mundial-da-saude-hipertensao-mata-94-milhoes-por-ano.htm>>. Acesso: 15 set. 2015.