

# Pactuação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2017

**Ministério da Saúde**

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Plenário da CIT, 30 de março de 2017



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

# Rename e Políticas de Estado

- ✓ Política Nacional de Medicamentos - Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998:

“O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a **contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)**, imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um **elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no país**”.

- ✓ Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) Resolução CNS n.º 338, de 19 de setembro de 2003:

“Utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), atualizada periodicamente, como **instrumento racionalizador** das ações no âmbito da assistência farmacêutica.

- Como a Rename 2014 foi atualizada, resultando na Rename 2017?

Trabalhos desenvolvidos no âmbito da Subcomissão Técnica de Atualização da Rename e FTN



Levantamento a partir das Recomendações da Conitec quanto à incorporação, exclusão e alteração de medicamentos

Grupos colaboradores da Rename



Proposição de documentos com manutenção, inclusão, exclusão ou não inclusão de medicamentos na Rename



Material avaliado pela Subcomissão

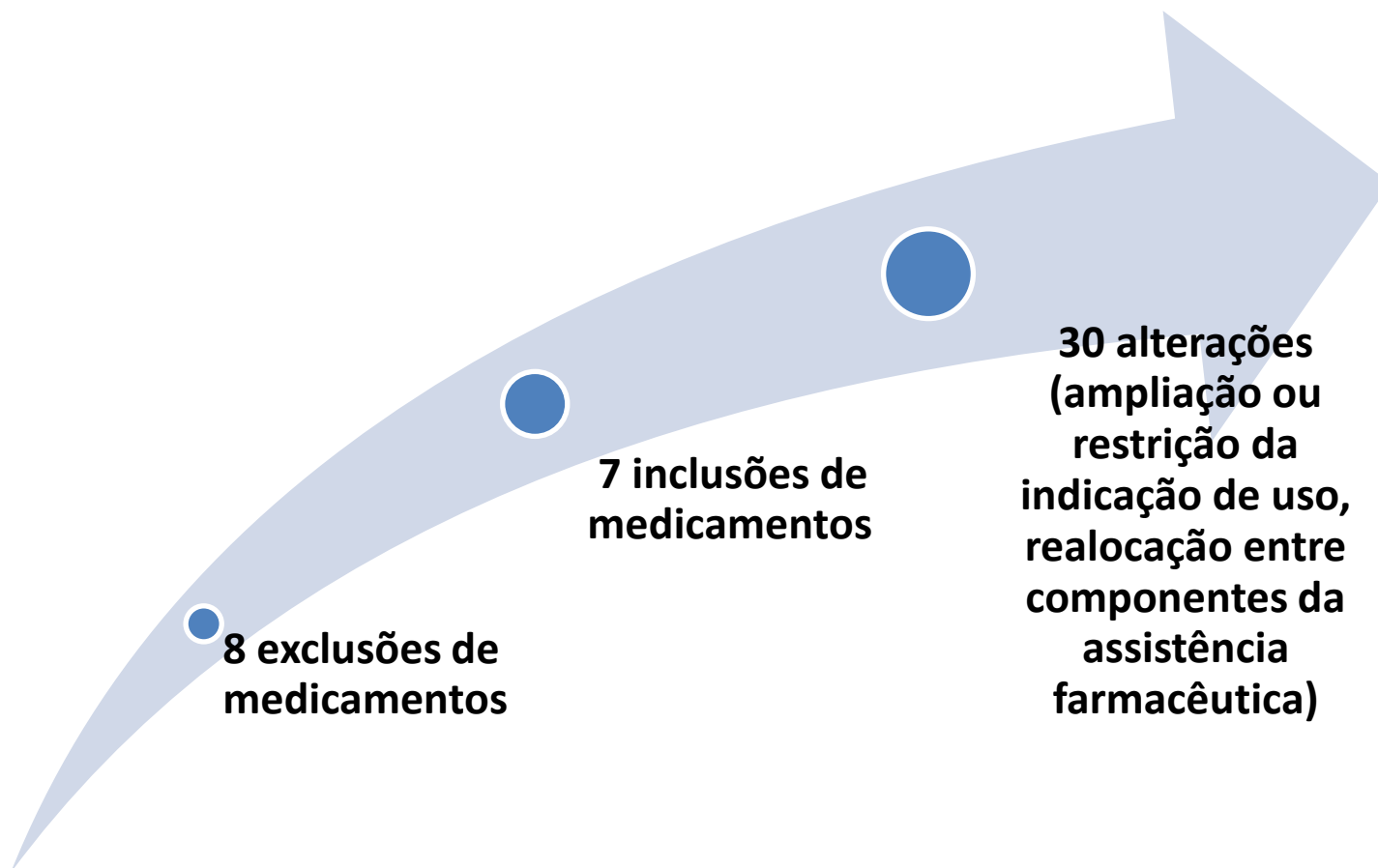


Encaminhamentos junto à Conitec e áreas técnicas do MS

- Levantamento a partir das Recomendações da Conitec sobre incorporação, exclusão e alteração de medicamentos (Julho/2015 a Fevereiro/2017)
- Identificação de medicamentos que já se encontravam incorporados mas que não estavam estabelecidos na Rename
- Propostas de alteração na organização de medicamentos e insumos entre os componentes da assistência farmacêutica.

- Ofício circular nº 24/2016/DAF/SCTIE enviado à Conass e Conasems para contribuições no trabalho previamente desenvolvido.
- Contribuições amplamente discutidas em 3 reuniões (17/01, 03/02 e 16/02/17) do Grupo de Trabalho (GT) de Ciência e Tecnologia da CIT
- Conclusão da minuta de portaria que instituirá a Rename 2017 no âmbito do SUS.

- Resultado geral:



- Resultado geral:

**8 exclusões de medicamentos**

Medicamento	Situação clínica	Motivo
1) Ritonavir 100 mg cápsula termolábil	HIV-AIDS	Vantagens logísticas e terapêuticas com o comprimido revestido termoestável.
2) Molgramostim 300 mcg injetável	Anemia aplástica, mielodisplasia, neutropenias constitucionais, doença pelo HIV e transplante de medula ou pâncreas	Inativação e vencimento dos registros sanitários. Pacientes utilizarão filgrastim 300 mcg injetável
3) Pancrelipase 4.500 UI, 12.000UI, 18.000UI, 20.000 UI cáps.	Insuficiência Pancreática Exócrina e Fibrose Cística	Inativação e vencimento dos registros sanitários. Pacientes utilizarão pancreatina.



- Resultado geral:

8 exclusões de medicamentos



Medicamento	Situação clínica	Impacto orçamentário
4) Telaprevir 375 mg comprimido	Hepatite viral C	Substituído pelos novos esquemas com sofosbuvir, daclatasvir e simeprevir, com valores de aquisição menores
5) Boceprevir 200 mg	Hepatite viral C	Substituído pelos novos esquemas com sofosbuvir, daclatasvir e simeprevir, com valores de aquisição menores
6) Adefovir 10 mg comprimido	Hepatite B	N/A
7) Fosamprenavir 700 mg comprimido	HIV-AIDS	N/A
8) Didanosina entérica 250 mg e 400 mg	HIV-AIDS	N/A

- Resultado geral:

**7 inclusões de medicamentos**

8 exclusões de medicamentos

Medicamento	Situação clínica	Impacto orçamentário
1) Ceftriaxona 500mg inj.	Sífilis e Gonorreia	Economia aprox. de R\$ 3,1 milhões para municípios (CBAF)
2) Dolutegravir sódico 50 mg comp.	HIV-AIDS	Economia de R\$76.796.785,80 para MS (CESAF). Cálculo considera ampliação do uso de darunavir para segunda linha de tratamento de HIV-AIDS.
3) Hidroxocobalamina 5g inj.	Intoxicação aguda por cianeto	Investimento de R\$ 3.334.135,20 pelo MS (CESAF)
4) Cloridrato de cinacalcete 30 mg e 60 mg comp.	Hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica	Investimento anual de R\$119.839.369,99 pelo MS (CEAF, 1A)
5) Paricalcitol 5 mcg inj.	Hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica	Investimento anual de R\$102.855.665,64 pelo MS (CEAF, 1A)



- Resultado geral:

**7 inclusões de medicamentos**

8 exclusões de medicamentos

Medicamento	Situação clínica	Impacto orçamentário
6) Rivastigmina Adesivo transdérmico 9 mg e 18 mg	Doença de Alzheimer	Investimento 1,2 a 5 milhões pelo MS (CEAF, 1A)
7) Ombitasvir + veruprevir + ritonavir + dasabuvir	Tratamento de Hepatite C crônica causada pelo genótipo 1 em indivíduos com fibrose avançada e cirrose	Aquisição pelo MS (CEAF, 1A). No cenário que prevê uma utilização de 90% observa-se uma economia de R\$ 57.947.685,12 no primeiro ano e de R\$ 289.738.425,60 em cinco anos.

# Previsão de publicação da Rename 2017: maio/2017

-  Trabalho de revisão e harmonização nos fármacos, concentrações e formas farmacêuticas do elenco (em fase final pela Subcomissão)
-  Serviços da editora do MS: Normalização, Revisão, Diagramação e Editoração.



# Plano de ação - Rename 2019

Realização da I Oficina de elaboração da Rename durante o VIII Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica (Maceió- AL).

- Ampliar a participação de atores estratégicos na discussão sobre processo de trabalho de revisão da Rename
- Convidados: Secretarias do MS, Conass, Conasems, Anvisa, Fiocruz, CNS, Universidades e Judiciário.
- Definição de plano de ação, método, grupos colaboradores, produtos esperados e prazos, respeitando os atos normativos vigentes.

**Obrigada pela atenção!**

**Mirna Poliana Furtado de Oliveira**  
**mirna.martins@saude.gov.br**

**www.saude.gov.br/medicamentos**  
**daf@saude.gov.br**