

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA LICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SUS

PHARMACEUTICAL CARE IN THE BIDDING OF MEDICINES IN THE SUS

Thatiane da Silva Gomes do Nascimento¹

Leonardo Guimarães de Andrade²

RESUMO: A assistência farmacêutica desenvolve uma série de atividades relacionadas com serviços de fornecimento em que o planejamento, programação e aquisição de medicamentos desempenham um papel importante, garantindo o acesso e uso racional de medicamentos. O planejamento fornece um conjunto de informações e dados administrativos obtidos de levantamentos de informações epidemiológicas, definição de organização, serviços, financiamento, padronização farmacêutica, gestão de estoque e recursos humanos e materiais, o que permitirá à equipa responsável pela programação definir o quê, quem, quando e quanto comprar. Nesse sentido, a programação deve estabelecer normas e procedimentos, definir métodos de trabalho, tarefas, responsabilidades e prazos, ferramentas, ciclo e método. Uma vez pronta a programação, inicia-se o processo de aquisição, que reúne uma série de o objetivo do programa é disponibilizar os medicamentos em quantidade e com uma boa qualidade e no menor custo possível. Para determinar o que e quanto comprar, o gestor deve realizar uma vistoria técnica específica para determinar a demanda de cada medicamento (princípio ativo) em sua cidade ou estado, utilizando registros de atendimento do ano corrente e de dois anos antes. Em seguida, é necessário realizar uma pesquisa de preços abrangente e detalhada sobre os ingredientes ativos e a quantidade do produto.

Palavras-chaves: Aquisição. Medicamentos. Planejamento.

ABSTRACT: Pharmaceutical assistance develops a series of activities related to supply services in which the planning, programming and acquisition of medicines play an important role, ensuring access and rational use of medicines. Planning provides a set of information and administrative data obtained from surveys of epidemiological information, definition of organization services, financing, pharmaceutical standardization, inventory management and human and material resources, which will allow the team responsible for programming to define what, who, when and how much to buy. In this sense, programming must establish norms and procedures, define work methods, tasks, responsibilities and deadlines, tools, cycle and method. Once the program is ready, the acquisition process begins, which brings together a series of programs. The objective of the program is to make medicines available in quantity and with good quality and at the lowest possible cost. To determine what and how much to buy, the manager must carry out a specific technical survey to determine the demand for each drug (active ingredient) in his city or state, using records of attendance from the current year and two years before. Next, you need to carry out a comprehensive and detailed price survey on the active ingredients and quantity of the product.

Keywords: Acquisition. Medicines. Planning.

¹Graduanda em farmácia na Universidade Iguazu. E-mail: thatysg19@gmail.com

²Prof. Orientador do curso de Farmácia na Universidade Iguazu. Mestre em Ciências do Meio Ambiente pela Universidade Veiga de Almeida.

INTRODUÇÃO

Em 2017, o Ministério da Saúde destinou quase 18 bilhões de reais para assistência médica em farmácia. Além de fornecer recursos a estados e municípios, o financiamento contribuiu para a compra de 4,7 bilhões de medicamentos da Seção Estratégica de Assistência a Medicamentos (CESAF), a compra de 313,3 milhões de medicamentos da Seção Profissional de Assistência a Medicamentos (CEAF) e a compra de medicamentos dos EUA 22,2 bilhões de medicamentos. Componentes Básicos de Assistência Medicamentosa (CBAF). (PEREIRA, 2016).

O sistema de aquisição de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) é dividido em três partes: Básico, Estratégico e Especializado e o Programa Farmácia Popular. Os medicamentos fornecidos pelo SUS estão incluídos na Lista Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). O Conselho Nacional de Consolidação de Tecnologia (Conitec) começa com uma análise de cada novo medicamento ou tecnologia em saúde a ser incluído na RENAME. (WOPEREIS, 2015)

O planejamento é um elemento essencial do gerenciamento de serviços já que providencia a disponibilidade e qualidade dos medicamentos. Portanto, tem finalidade de esclarecer a base das prioridades para garantir o fornecimento de medicamentos e garantir a eficácia das intervenções de saúde no uso desses produtos. Antes de oferecer, é preciso antecipar todos os fatores que podem implicar em insucesso, torna-se essencial planejar e comprometer a credibilidade do serviço sobre atividades de programação e compras em medicamentos. (WOPEREIS, 2015).

O planejamento de medicamentos inclui estimar a quantidade a ser comprada para atender uma determinada demanda por serviços dentro de um período de tempo especificado. A programação inadequada se reflete diretamente na disponibilidade e acesso a medicamentos. Nesse sentido, deve ser realizado por uma equipe especializada e baseado na lista de medicamentos previamente selecionados que atendam às necessidades da população do local, considerando o processo assistencial, a organização dos serviços e o fluxo dos usuários nos pontos de atenção. (PEREIRA, 2016)

O planejamento refere-se a um exercício viabilizando a definição do quando e quanto adquirir. (WOPEREIS, 2015).

OBJETIVO GERAL

Apresentar o papel do farmacêutico na licitação de medicamentos no SUS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Relatar a aquisição no componente básico;

Trazer conhecimento da aquisição dos componentes estratégicos e especializados;

Apresentar as formas de licitações de medicamentos;

Descrever os processos de licitações.

JUSTIFICATIVA

Este artigo tem por justificativa esclarecer os devidos processos de licitações e suas estratégias, apresentando a função farmacêutica nesses processos.

METODOLOGIA

Foram usados meios eletrônicos para ter acesso a artigos, trabalhos de cursos e revistas acadêmicas de 2017 à 2022.

2. AQUISIÇÃO NO COMPONENTE BÁSICO

Nos Componentes Básicos da Assistência Medicamentosa (CBAF), encontram-se alguns medicamentos que fazem parte da atenção primária à saúde, como ácido acetilsalicílico, amoxicilina, difenidramina, ibuprofeno, loratadina, paracetamol, propranolol e diversos outros que são listados no Rename. (WOPEREIS, 2015).

IMAGEM 01: Sistema Único de Saúde - SUS



FONTE: <https://ictq.com.br/varejo-farmacutico/826-como-funciona-a-compra-de-medicamentos-pelo-sus>

O Programa Farmácia Popular no Brasil é um braço da Assistência Medicamentosa do SUS e faz parte do alicerce básico. Segundo o presidente da Interfarma, Pedro Bernardo, esse é um modelo de gestão muito eficiente, pois alivia a carga de compras governamentais, estoque, logística e todo o gerenciamento de medicamentos até a distribuição aos pacientes. "*O esquema elimina tudo isso. Há apenas uma taxa por produto alocado, e o setor privado assume riscos em um ambiente competitivo*".

Geralmente, o financiamento do CBAF é compartilhado pelo Ministério da Saúde, governos estaduais e municipais. De acordo com o Ministério da Saúde, o abono federal é de R\$5,58/residente/ano e as contrapartidas estaduais e municipais devem ser de no mínimo R\$2,36/residente/ano. (BONFIM, 2020)

Além do repasse de recursos, o Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição de NPH e insulina humana regular (frascos de 10ml), além de anticoncepcionais orais e injetáveis, além de DIUs e diafragmas. A insulina e as pílulas anticoncepcionais são enviadas às farmácias estaduais, que as distribuem aos municípios. As capitais e as principais cidades brasileiras com mais de 500.000 habitantes obtêm anticoncepcionais diretamente de fornecedores contratados pelo Ministério da Saúde. (BONFIM, 2020).

AQUISIÇÃO NO COMPONENTE ESPECIALIZADO

Na Seção Especializada de Assistência Medicamentosa (CEAF), os medicamentos são divididos em três grupos para fins de financiamento. No primeiro grupo, o financiamento é de responsabilidade exclusiva do governo federal, são medicamentos de alto custo e normalmente para doenças mais complexas. No segundo grupo, a secretaria estadual de saúde é a responsável pelo financiamento dos medicamentos. Por fim, no grupo 3, o financiamento é de responsabilidade dos municípios, tendo a responsabilidade de aquisição e dispensação. (WOPEREIS, 2015)

As doenças tratadas por componentes especiais incluem artrite reumatóide, asma, Alzheimer, Parkinson, epilepsia, esclerose múltipla, glaucoma, hepatite, lúpus e muito mais, incluindo doença de gaucher, doença inflamatória da coluna e doenças raras como a síndrome de guillain-Barré. Os receptores de transplante cujos os mesmos necessitam de medicamentos de alto custo também estão incluídos neste componente. (WOPEREIS, 2015).

3.AQUISIÇÃO NO COMPONENTE ESTRATÉGICO

Por fim, o Componente Estratégico de Assistência Medicamentosa (CESAF) inclui medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos com características epidemiológicas, importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que afetem o Plano vulnerável na Política de Saúde do SUS. (WOPEREIS, 2015)

As doenças tratadas por este ingrediente incluem tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, doenças fúngicas sistêmicas e outras doenças que resultam e perpetuam a pobreza. Além de vacinas, soro e imunoglobulinas, também são cobertos medicamentos para influenza, doenças do sangue, tabagismo e deficiências nutricionais. (CRESCENCIO, 2010)

Os recursos para medicamentos de ingredientes estratégicos são custeados pelo Ministério da Saúde, que os distribui aos estados, que, por sua vez, são responsáveis por armazenar e enviar aos municípios. (CRESCENCIO, 2010)

FORMAS DE AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS

894

Os medicamentos são obtidos por meio de licitações públicas e identificados pelos princípios ativos.

O processo licitatório segue os padrões estabelecidos pela Lei Federal 8.666/1993, com abordagens diferenciadas em termos de convites, avaliação de preços e concorrência. Em alguns casos, as ofertas podem ser abandonadas ou inexequíveis. Por outro lado, a Lei Federal 10.520/2002 regulamenta a forma de licitações denominada pregão. (CRESCENCIO, 2010)

É importante ressaltar que as Leis Federais 8.666/93 e 10.520/02 foram unificadas e atualizadas, criando-se em 31 de maio de 2021 a Lei Federal 14.133. (PLANALTO, 2021)

A nova Lei de Licitações traz, sim, mudanças às modalidades de licitação. Entretanto, mantém a maior parte das modalidades já previstas na Lei 8666, acrescentando apenas o diálogo competitivo. (PLANALTO, 2021)

Dessa maneira, são as modalidades de licitação atuais segundo o art. 28 da Lei 14133, o pregão, concorrência, concurso, leilão, e diálogo competitivo. Excluem-se,

assim, a tomada de preço e o convite. Ademais, conforme o parágrafo 1º, a Administração também pode utilizar os chamados procedimentos auxiliares. Sendo o credenciamento, pré-qualificação, procedimento de manifestação de interesse, sistema de registro de preço e registro cadastral. (PLANALTO, 2021)

Bruno Abreu, chefe de marketing e assuntos jurídicos do Sindusfarma, disse que, geralmente, o setor não vende diretamente ao governo por meio de intermediários, ou seja, distribuidores especializados em tais transações comerciais. No Brasil, existe uma associação que reúne as principais empresas do ramo, a Associação Brasileira de Distribuidores de Medicamentos Especiais, Especiais e Hospitalares (abradimex). “Tem algumas indústrias que abastecem diretamente, mas nem sempre é assim. A maior incidência é por meio de um distribuidor, que também licita, principalmente para o segmento de atenção básica. Quando falamos de doenças raras, com componentes especiais, como medicamentos oncológicos, que são adquiridos centralmente pelo Ministério da Saúde e a indústria está mais diretamente envolvida na licitação”, detalhou Abreu. (CRESCENCIO, 2010)

Mesmo que haja apenas um fabricante de um determinado medicamento, o governo tem a opção de licitar, pois alguns distribuidores podem obter preços melhores do que a indústria devido a descontos ou incentivos fiscais. Assim, conseguem competir oferecendo melhores condições de negócios. (CRESCENCIO, 2010)

A indústria farmacêutica brasileira custa cerca de R\$60 bilhões anuais. Destes, cerca de 30% provieram de contratos públicos e 70% de produtos farmacêuticos de retalho. "Pode ser mais vantajoso para a indústria usar intermediários para atender órgãos públicos porque a inadimplência é alta. O governo federal e os estados costumam pagar em dia, mas os municípios costumam atrasar os pagamentos, principalmente em tempos de crise financeira", comentou o diretor do Sindusfarma. (CRESCENCIO, 2010).

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Um capítulo à parte é o Acesso SUS a Medicamentos por Ordem Judicial. Foi de 1,32 bilhão de reais em 2016, o que ainda é alto, apesar de uma queda de 22% para

1,03 bilhão de reais em 2017. "Há muitos medicamentos que são judicializados porque não estão incluídos no SUS. (CRESCENCIO, 2010)

O governo deveria olhar os casos muito judicializados, verificar a eficácia dos medicamentos e incluí-los, negociar melhores preços nas negociações de compras", comentou o presidente da Interfarma. Uma pesquisa recente da Interfarma mostrou que os medicamentos adquiridos por ordem judicial são 300% mais caros do que os medicamentos adulterados. "Isso acontece porque os medicamentos que constam no SUS têm descontos obrigatórios, e porque as negociações são para compras em grandes quantidades e com antecedência, os descontos acabam sendo maiores. Em contrapartida o medicamento judicializado, além de ser uma compra pontual, é adquirido em caráter de urgência, o que sobe o sabor", explica Pedro Bernardo. (BONFIM, 2020).

Para que um medicamento seja incluído no SUS, ele precisa ser aprovado pela Conitec. A judicialização é em grande parte uma falha do sistema, não tomar novos medicamentos. Quando o SUS falha, alguns pacientes precisam de tratamento e buscam seus direitos na Justiça. (BONFIM, 2020).

RUPTURAS NO PROCESSO LICITATÓRIO

Uma fissura significa uma interrupção no fornecimento de um determinado medicamento. Isso acontece por vários motivos, incluindo anúncios mal elaborados, não claros e específicos. "A CMED estabeleceu um percentual de desconto obrigatório sobre o preço à saída da fábrica de determinados medicamentos. Em 2017, esse percentual foi atualizado para 18%. Caso o governo esqueça de incluir esse percentual na licitação e peça desconto posteriormente, a indústria pode recusar a adjudicação, levando à quebra da licitação", explica Bruno Abreu. Esse percentual de desconto é chamado de Coeficiente de Adequação de Preço (CAP) e é ponderado pelo PIB com base no índice do PIB per capita do Brasil com Austrália, Canadá, Espanha, Estados Unidos, França, Grécia, Itália, Nova Zelândia e Portugal. O índice é derivado do relatório Índice de Desenvolvimento Humano das Nações Unidas (IDH) e atualmente é atualizado uma vez ao ano. (CRESCENCIO, 2010)

Outro exemplo muito comum é a quebra de preço. As distribuidoras conquistaram as melhores condições comerciais no processo licitatório, mas não

conseguiram mantê-las no longo prazo, justamente porque a indústria passou a praticar novos valores. (BONFIM, 2020).

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA LICITAÇÃO

A estrutura pública da assistência farmacêutica é bastante complexa. Em vários departamentos e regiões encontram-se farmacêuticos envolvidos na compra de unidades essenciais de saúde, prontos-socorros, farmácias, ambulatórios e dispensação hospitalar. (BONFIM, 2020).

IMAGEM 02: Farmacêuticos



Fonte: <https://ictq.com.br/varejo-farmacaceutico/826-como-funciona-a-compra-de-medicamentos-pelo-sus>.

Farmacêuticos devidamente treinados são capazes de realizar uma série de atividades que incluem o desenvolvimento de normas e termos de referência apropriados para proteger os estabelecimentos de maus fornecedores; auxiliar na redação de avisos de medicamentos muito específicos; conduzir com sucesso peças de pesquisa de produtos mais específicos; aceitação segura, rápida e fases de qualificação, verificando a qualidade dos produtos entregues e recebidos. (PEREIRA, 2016)

Segundo Fernando Santos, da Consuldoc, os farmacêuticos são fundamentais em todo o processo de obtenção de medicamentos do SUS, podendo realizar levantamentos de necessidades, cumprimento de orçamentos, cadastro de

fornecedores, elaboração de planos de compras, controle de estoque, investigação de desabastecimento, atividades como cessão de apoio. (PEREIRA, 2016)

O Portal da Transparência criado pela Lei Federal 12.527/2011 é um grande avanço e esclarece muitos dados, mas não é detalhado na prestação de contas, principalmente em nível municipal. Portanto, o compromisso de um profissional farmacêutico com a ética e os padrões é fundamental. Fernando Santos comentou: "Acho que os municípios principalmente não estão a cumprir a Lei da Transparência, porque em muitos casos o acesso à Internet ainda é instável, faltam profissionais qualificados e não há gestão contínua das contas públicas". (PEREIRA, 2016).

PROCESSOS DE LICITAÇÃO

O administrador deve especificar os seguintes assuntos no edital de licitação para aquisição de medicamentos

- Definição precisa de cada medicamento que será contratado: Por princípio ativo - não apenas por nome comercial e a quantidade exata na unidade de medida - frascos de "x" ml, comprimidos de "x" gramas, etc.);
- Aplicando os critérios de julgamento para cada projeto, justificando a opção ou preço global de cada lote no caso de objetos divisíveis, a fim de aumentar a concorrência e cumprir o artigo 23.^o, n.^o 1 da Lei de licitações;
- Tabela de referência para contratação subsidiada, baseada em pesquisa de mercado detalhada para produtos com o mesmo princípio ativo e a mesma quantidade;
- A vida útil mais curta do medicamento;
- Data e forma de entrega;
- Critérios específicos definidos pela ANVISA.

Concluídos os procedimentos de edital e licitação, o administrador deve assegurar a efetiva fiscalização da execução do contrato sob os seguintes aspectos:

1. Entrega dos medicamentos solicitados dentro do prazo determinado;
2. Qualidade e prazo de validade dos medicamentos;
3. Estocagem correta. (BONFIM, 2020)

CONCLUSÃO

Neste artigo foram abordadas as atividades de aquisição e seus processos no âmbito público, no Sistema Único de Saúde, solicitando, pesquisando e adquirindo componentes para suprimento de estoques hospitalares e ambulatoriais. Além disso, os farmacêuticos devem atuar como agentes reguladores e fiscalizadores, agilizando os processos e exigindo o cumprimento das regulamentações existentes, pois este como centro de demanda é o que melhor fará as especificações dos insumos a serem adquiridos. Seu papel e desempenho é de suma importância a fim de evitar licitações fraudulentas e interrupções no fornecimento e abastecimento de estoques no SUS. (PEREIRA, 2016)

BIBLIOGRAFIA

CRESCENCIO, JAINMARA. O ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE GRANDE PORTE TENDO O ACOLHIMENTO COMO REFERÊNCIA: A VISÃO DO USUÁRIO. 2010. 23f. Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/3082/2/Jainmara%20Martins%20Cresc%20C3%A4ncio.pdf>. Acessado em 15/04/2022.

BONFIM, GUILHERME. A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE FARMÁCIA NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA. 11f. Revista Científica Multidisciplinar O Saber. SP. V. 01, p. 01-02, dezembro, 2020. Disponível em: <https://revistacientificaosaber.com.br/ojs/envieseuartigo/index.php/rcmos/article/view/3/7>. Acessado em 10/04/2022.

ALVES, ANGELO. A DESCENTRALIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SALVADOR-Ba. 2009. 73f. Trabalho de conclusão de curso apresentado no curso de Ciências Econômicas da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Econômicas. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/9350/1/TCC%20%20C3%82NGELO%20SANTOS%20ALVES.pdf>. Acessado em: 03/04/2022.

WOPEREIS, ANDRESSA. AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE UM MUNICÍPIO CATARINENSE. 74f. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA Curso de Graduação em Farmácia Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/159953/TCC%20ANDRESSA%20BORGERT%20WOPEREIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 20/03/2022.

PEREIRA, REBECA. **PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO E AQUISIÇÃO: PREVER PARA PROVER.** 2016. 7f. ISBN: 978-85-7967-108-1 Vol. 1, Nº 10 Brasília, junho de 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%2010.pdf>. Acessado em: 07/04/2022. <https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/826-como-funciona-a-compra-de-medicamentos-pelo-sus> Acessado em: 04/03/2022. <https://www.tce.to.gov.br/profissaogestor/index.php/aquisicao-de-medicamentos> Acessado em 23/03/2022. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm Acessado em 20/03/2022.