

# ANÁLISE DA PRIMEIRA COMPRA UNIFICADA DE ANTINEOPLÁSTICOS ORGANIZADA PELO NÚCLEO ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO DE JANEIRO E CONDUZIDA PELO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

DIAS, PRISCILLA GOMES<sup>1</sup>; MORAES, ELAINE LAZZARONI<sup>2</sup>; RETTO, MAELY PEÇANHA FÁVERO<sup>2</sup>

(1) Residência Multiprofissional em Oncologia Instituto Nacional de Câncer (INCA) – Rio de Janeiro – RJ – priscillagfdias@gmail.com (2) Serviço Central de Abastecimento/ Coordenação de Administração/ Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Rio de Janeiro – RJ – elmoraes@inca.gov.br

## INTRODUÇÃO

Tradicionalmente, a aquisição centralizada é considerada como importante instrumento para redução dos gastos públicos com medicamentos<sup>1</sup>. A centralização é capaz de criar economias de escala que aumentam o poder de barganha, resultando em melhor negociação de preços e dos termos de contrato, assim como, pode elevar a transparência dos processos e a qualidade dos produtos adquiridos<sup>2,3</sup>. Além disso, pode-se otimizar o trabalho administrativo e reduzir os gastos com os processos<sup>3</sup>. O Núcleo Estadual do Ministério da Saúde (NERJ), através do INCA, realizou licitação em 2016 através do Pregão Eletrônico (PE) nº 173, objetivando ganhos em escala ao agregar as demandas de quimioterápicos das seis unidades hospitalares e dos três institutos federais do Rio de Janeiro.

## OBJETIVO

Descrever o perfil da compra quanto aos medicamentos adquiridos, quantidades de compra, instituições participantes, situação final do item no certame, fornecedores contratados e preços praticados e analisar esses preços através de sua comparação com preços iniciais estimados, preços tabelados pelo governo e preços obtidos nas compras centralizadas do Ministério da Saúde (MS).

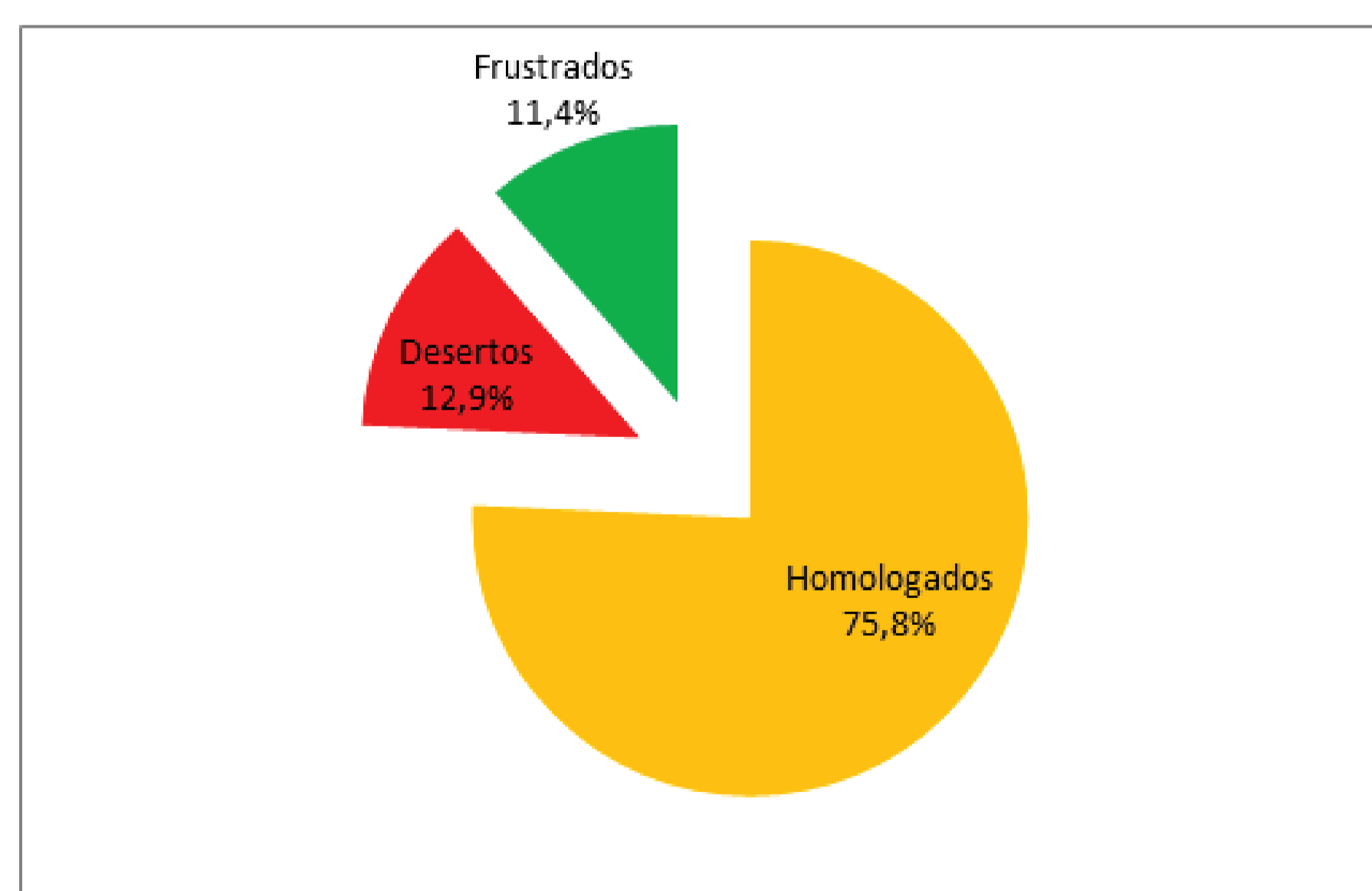
## METODOLOGIA

Foi conduzido estudo exploratório, quantitativo e transversal, com base nos dados provenientes do Pregão Eletrônico nº 173/2016, do Portal de Compras do Governo Federal, da Lista de Preços da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) e do Sistema de Gerenciamento de Estoque do Serviço Central de Abastecimento do INCA. Os medicamentos foram categorizados pela Classificação Anatômico-Terapêutico-Químico. Foram incluídos no estudo somente aqueles pertencentes aos subgrupos L01 (antineoplásicos) e L02 (terapia endócrina). As variáveis estudadas foram nome do fármaco, apresentação, unidade de fornecimento, situação final da proposta, motivo da frustração, marca vencedora, fornecedor contratado, quantidades adquiridas, preços praticados e isenção de ICMS. Os dados foram tabelados e os cálculos estatísticos realizados através do *Microsoft Excel*<sup>®</sup>.

## RESULTADOS

Foram licitados 165 medicamentos no PE nº 173/2016, dos quais 132 pertenciam ao grupo L01 (agentes antineoplásicos) ou L02 (terapia endócrina) da classificação ATC/OMS. Desses 132 medicamentos, 75,8% foram homologados, enquanto que 12,9% não tiveram proposta (desertos) e 11,4% foram frustrados (Gráfico 1).

Gráfico 1. Situação final da proposta



Fonte: elaborado pela autora

Os medicamentos homologados corresponderam a mais de 5 milhões de UF e a R\$ 170.210.950,09 em gastos contratados. O subgrupo com maior número de itens homologados foi o L01X (n=38) (Tabela 1). O INCA concentrou 67% do total de UF adquiridas, que corresponderam a 42,6% do volume financeiro total da compra. Em segundo lugar ficou o Hospital do Andaraí com 7,3% e 14,8%, respectivamente (Gráficos 2 e 3). Dos 23 fornecedores contratados, 65,2% foram distribuidores (Gráfico 4). Os distribuidores ficaram com 68% do total de itens homologados e 50,7% do volume financeiro e os distribuidores exclusivos ficaram com 26% dos medicamentos homologados e 44,4% do valor total contratado (Gráfico 5). Foi observado que os medicamentos com maiores descontos entre o preço tabelado e o preço de ata eram em sua maioria genéricos, enquanto aqueles com menores descontos possuíam um só fabricante. Foi constatada existência de medicamentos com preço estimado acima do preço tabelado pela CMED, resultando, inclusive, em preço de ata maior que o preço tabelado provavelmente por dificuldades na compreensão da aplicação da alíquota de ICMS. O imatinibe foi o único medicamento do rol de antineoplásicos de compra centralizada do MS cuja aquisição unificada resultou em preço menor.

Tabela 1. Quantidade de unidades farmacotécnicas e valores em reais do Pregão Eletrônico nº 173/2016

Classificação ATC	Nº Medicamentos	Nº UF	Valor Estimado (R\$)		Valor da Ata (R\$)		Valor Final (R\$)		%
			%	%	%	%			
L01A	14	54.543	1,0	14.380.256,54	5,4	5.166.344,66	2,8	5.166.344,66	3,0
L01B	15	88.594	1,7	11.799.694,25	4,4	10.536.833,05	5,7	9.491.360,72	5,6
L01C	14	86.647	1,6	15.522.722,81	5,8	12.160.435,16	6,6	12.104.663,60	7,1
L01D	7	37.019	0,7	5.990.595,64	2,3	3.697.872,04	2,0	3.654.699,04	2,1
L01X	38	833.687	15,6	167.644.392,11	63,0	127.805.650,03	69,1	116.928.694,73	68,7
L02A	6	94.852	1,8	15.600.639,32	5,9	8.219.247,70	4,4	8.207.607,70	4,8
L02B	6	4.147.590	77,6	35.010.181,86	13,2	17.466.376,74	9,4	14.657.579,64	8,6
TOTAL	100	5.342.932	100	265.948.482,53	100	185.052.759,38	100	170.210.950,09	100

Legenda: UF: Unidades Farmacotécnicas; L01A: Agentes alquilantes, L01B: Antimetabólitos, L01C: Derivados alcaloides; L01D: Antibióticos citotóxicos, L01X: Outros antineoplásicos; L02A: Hormônios; L02B: Antagonistas hormonais

Fonte: elaborada pela autora

Gráfico 2: Proporção (%) de unidades farmacotécnicas por instituição participante do PE 173/2016

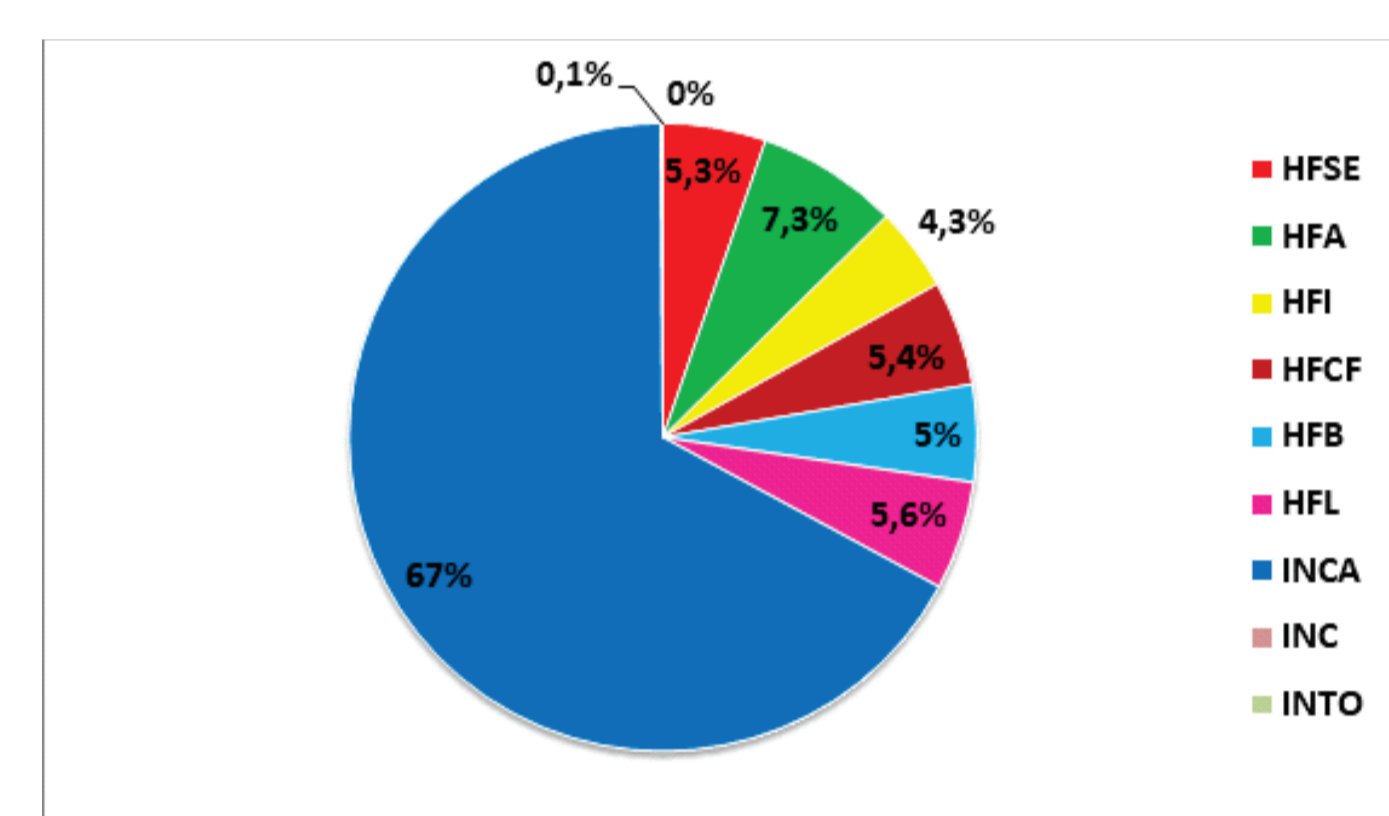


Gráfico 3: Proporção (%) do volume financeiro por instituição participante do PE 173/2016

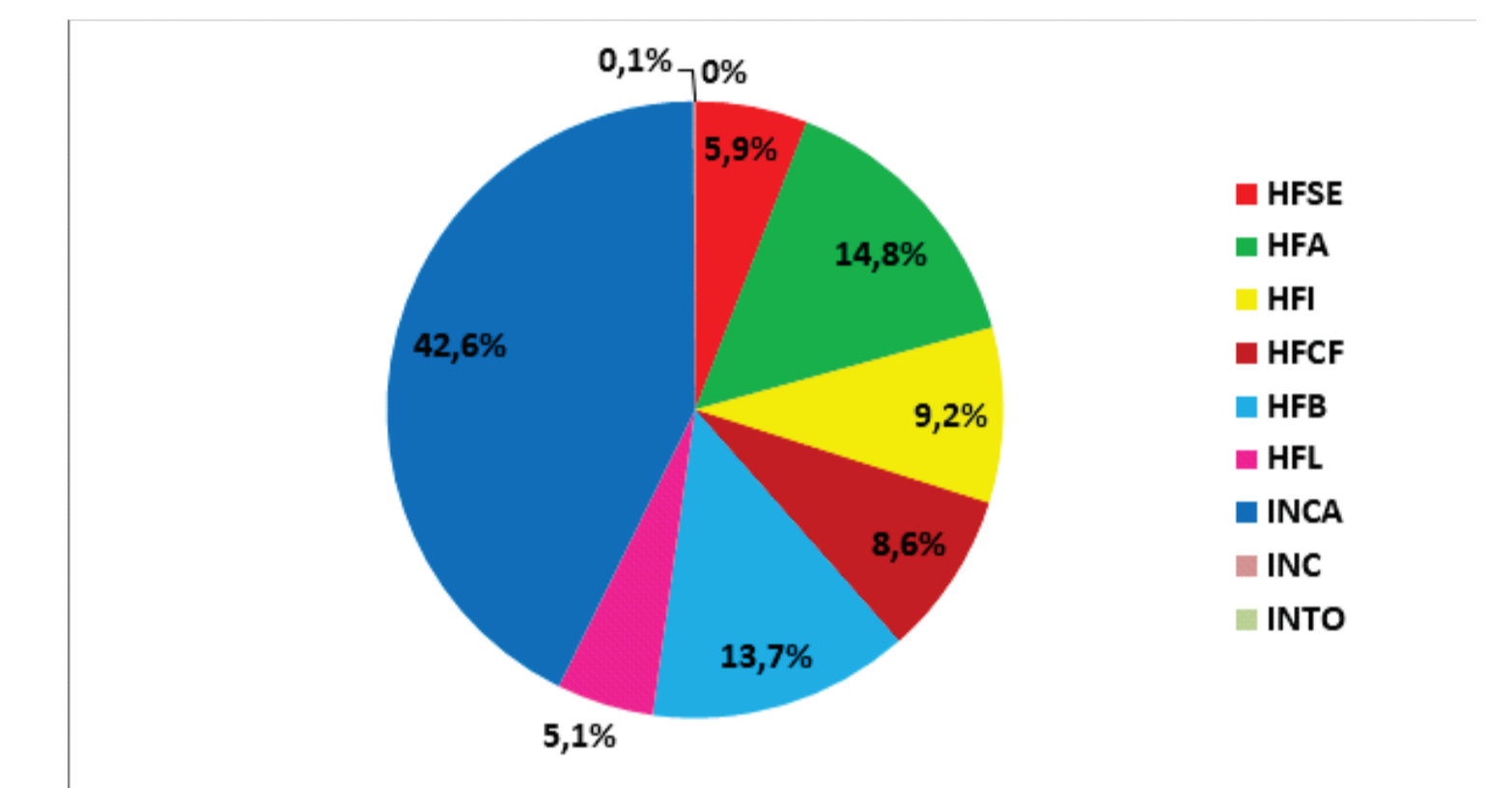


Gráfico 4: Proporção de fornecedores contratados no PE 173/2016

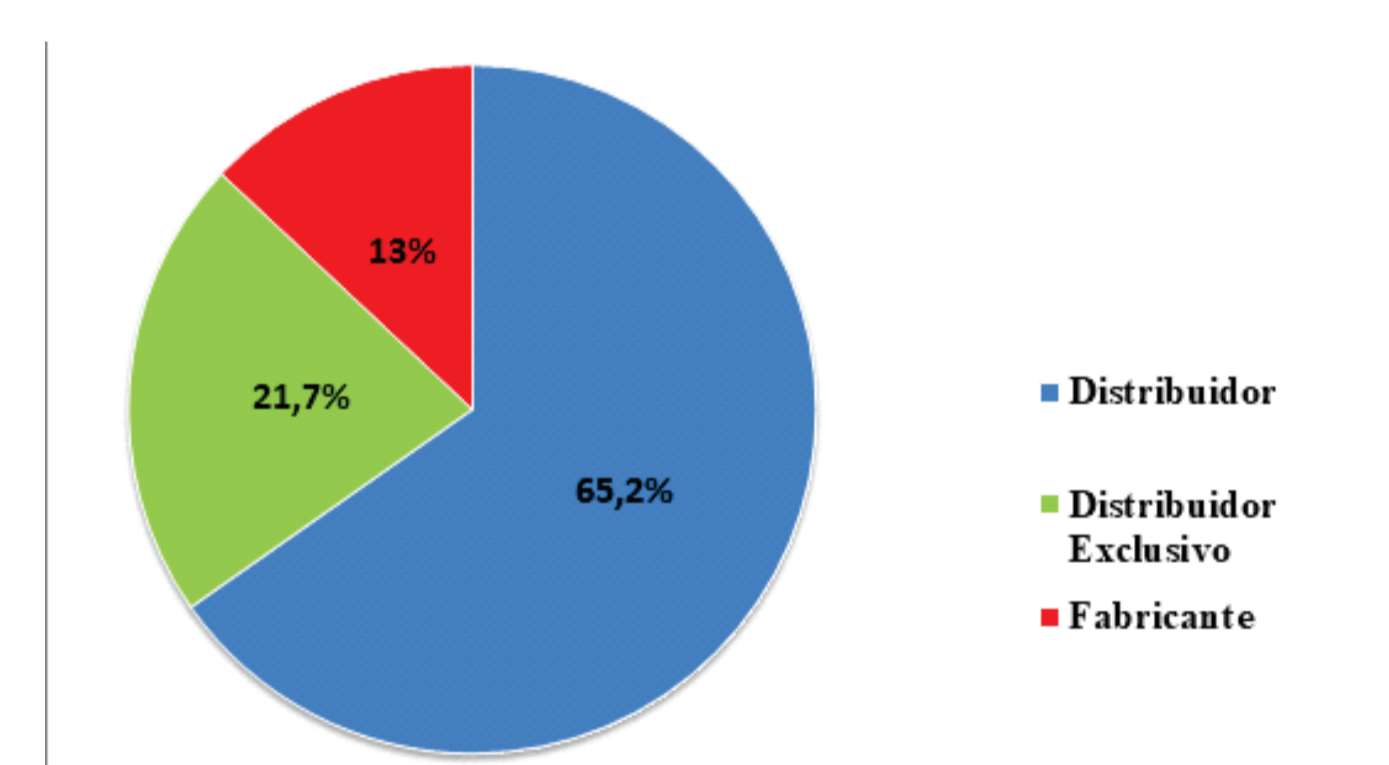
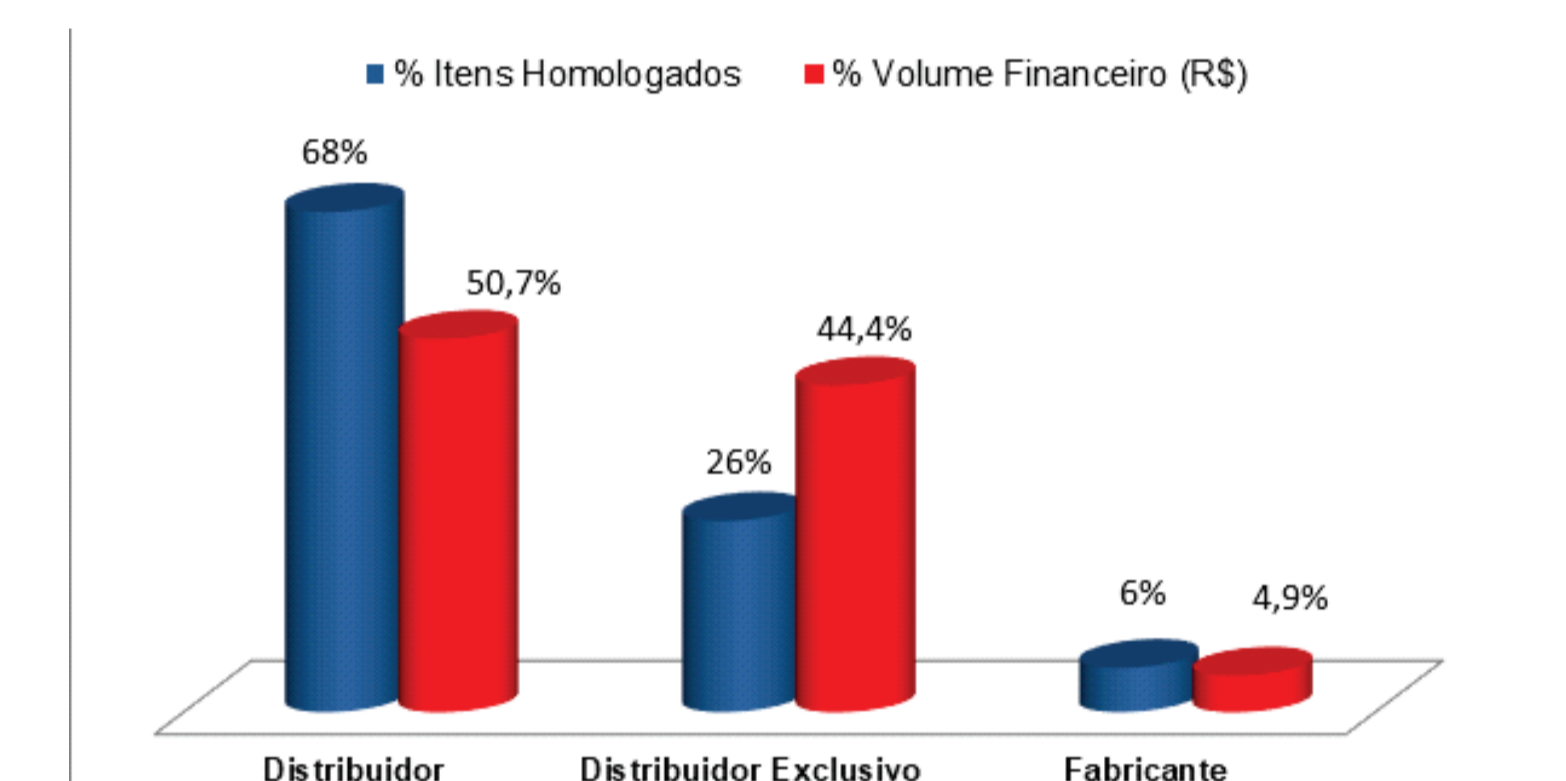


Gráfico 5: Proporção (%) de itens homologados e do volume financeiro por tipo de fornecedor contratado no PE 173/2016



## CONCLUSÃO

A compra unificada resultou em representativo volume de UF adquiridas e em elevado valor financeiro contratado, sendo que o INCA se destacou em ambos. Já a elevada participação de distribuidores, com característica oligopólica, destaca a necessidade de revisão da estratégia, entendendo-se que a centralização deveria ser atrativa para fabricantes praticarem preços menores, sem intermediários, o que não aconteceu neste caso. A estimativa de preços mostrou-se ser etapa fundamental para o sucesso do processo de compras, pois problemas na precificação podem resultar em compras antieconômicas. A estratégia de unificação de demanda parece ser efetiva para medicamentos onde há concorrência no mercado. Contudo, para medicamentos sob monopólio, a negociação direta com o fornecedor parece ser mais vantajosa. Essa estratégia já é adotada pelo MS em suas compras centralizadas.

## REFERÊNCIAS

- 1- MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH. MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies. Arlington, Virginia: Management Sciences for Health, 2012. 52. 20p.
- 2- MORAES, Elaine Lazzaroni; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa; CAETANO, Rosângela. Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do misilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1357-1382, 2016.
- 3- GLAS, Andreas H.; SCHAUPP, Markus; ESSI, Michael. An organizational perspective on the implementation of strategic goals in public procurement. *Journal of Public Procurement*. V. 17, n. 4, p. 572-605, 2017.

**PALAVRAS-CHAVE:** antineoplásicos, assistência farmacêutica e comercialização de medicamentos.