

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO BAIXO SÃO FRANCISCO DR. RAIMUNDO MARINHO

FACULDADE RAIMUNDO MARINHO CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

FELLIPE GABRIEL LIMA RODRIGUES

TAÍS DE FARIAS SANTOS

**TÍTULO:** ANÁLISE DA MOROSIDADE NA COMPRA DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ, SOB A ÓTICA DA GESTÃO DE PROCESSOS: 2016 A 2023

Maceió/AL 2024



FELLIPE GABRIEL LIMA RODRIGUES

TAÍS DE FARIAS SANTOS

**TÍTULO:** ANÁLISE DA MOROSIDADE NA COMPRA DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ, SOB A ÓTICA DA GESTÃO DE PROCESSOS: 2016 A 2023

Trabalho apresentado à banca avaliativa do Curso de Graduação em Administração da Faculdade Raimundo Marinho, como exigência para a obtenção do grau de Bacharel em Administração.

Orientador(a): Carlindo José da Silva Neto

Maceió/AL 2024



[Digitalizado com CamScanner](https://v3.camscanner.com/user/download)

# ANÁLISE DA MOROSIDADE NA COMPRA DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ, SOB A ÓTICA DA GESTÃO DE PROCESSOS: 2016 A 2023

1

Fellipe Gabriel Lima Rodrigues1

Taís de Farias Santos2 Carlindo José da Silva Neto3

# RESUMO

A morosidade na aquisição de medicamentos em Maceió resulta de uma intersecção complexa de fatores, incluindo falhas nos editais de compra, atrasos por parte dos fornecedores, limitações orçamentárias e problemas na gestão da assistência farmacêutica. Esses aspectos comprometem a eficiência do sistema de saúde, especialmente na disponibilidade de medicamentos essenciais. A escassez global de medicamentos, como oncológicos, antibióticos e opioides, agrava ainda mais a situação, colocando em risco a segurança dos pacientes e dificultando o acesso a tratamentos vitais. Para enfrentar esses desafios, é fundamental implementar ações integradas e estratégicas, como a otimização dos processos licitatórios e logísticos, a formação de consórcios intermunicipais e a atualização constante das listas de medicamentos essenciais. Nesse contexto, este estudo visa identificar os principais fatores que contribuem para a morosidade no processo de aquisição de medicamentos em Maceió, avaliar o impacto dessa morosidade na disponibilidade de medicamentos e no atendimento à população e propor melhorias na gestão dos processos de compra para reduzir a morosidade e otimizar a entrega dos produtos.

**Palavras-chave**: Licitação; medicamentos; gestão de processos.

# ABSTRACT

The delay in the procurement of medicines in Maceió results from a complex combination of factors, including flaws in procurement notices, supplier delays, budgetary constraints, and issues in pharmaceutical assistance management. These aspects compromise the efficiency of the healthcare system, particularly in the availability of essential medicines. The global shortage of medicines, such as oncology drugs, antibiotics, and opioids, further exacerbates the situation, endangering patient safety and hindering access to vital treatments. To face these challenges, it is essential to take integrated and strategic actions, such as optimizing procurement and logistics processes, forming inter-municipal consortia, and continuously updating essential medicine lists. In this context, this study aims to identify the main factors contributing to delays in the medicine acquisition process in Maceió, assess the impact of these delays on the availability of medicines and healthcare services, and propose improvements in procurement management to reduce delays and optimize product delivery.

**Keywords**: Procurement; Medicines; Process Management.

1 Graduando do curso de bacharel em administração da Faculdade Raimundo Marinho – FRM. E-mail: fellipegabriel@hotmail.com

2 Graduanda do curso de bacharel em administração da Faculdade Raimundo Marinho - FRM. E-mail: taisfarias536@gmail.com

3 Docente do curso de bacharel em administração da Faculdade Raimundo Marinho- FRM e orientador do TCC. Possui mestrado em economia pela Ufal. E-mail: carlindo\_netto@hotmail.com

# INTRODUÇÃO

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) teve início no começo da década de 1990, após a promulgação da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que foi posteriormente complementada pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. O SUS representa uma conquista fundamental para o Brasil, garantindo o direito ao acesso universal à saúde para toda população brasileira, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988 (Noronha *et al.*, 2012).

Ao considerar as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), é fundamental destacar a relevância das discussões que visam orientar os países na implementação de ações que garantam o acesso da população a medicamentos (Bermudez *et al.*, 2018).

Neste contexto, a atenção primária à saúde abrange um conjunto extenso de ações, tanto individuais quanto coletivas, que incluem promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Sendo assim, assistir à população brasileira requer tecnologias de alta complexidade e de baixa densidade, pois estas são empregadas para mitigar problemas locais importantes. O resultado dessa adoção de técnicas à assistência à saúde é o fornecimento de medicamentos, que se configuram como recursos terapêuticos essenciais. Logo, os serviços farmacêuticos na atenção primária têm como objetivo garantir uma atenção integral e contínua. A ação do agente público responde às necessidades de saúde da população brasileira, com os medicamentos desempenhando um papel central. No âmbito do SUS, esses serviços incluem atividades administrativas que asseguram a disponibilidade, qualidade e conservação dos medicamentos, além de garantir a efetividade e segurança a diversos tipos de terapias. O acesso aos fármacos essenciais se põe como um dos pilares das políticas de saúde e um dos objetivos de Desenvolvimento do Milênio4. Entretanto, apesar de sua importância, o acesso a alguns medicamentos para tratar doenças prevalentes, como cardiovasculares, respiratórias crônicas e diabetes, ainda é insuficiente e irregular em várias

partes do mundo (Nascimento *et al.*, 2017).

Por outro lado, durante 15 anos o governo brasileiro investiu significativamente na elaboração e divulgação de sua Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), que

4 Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) foram instituídos em 2000 pela Organização das Nações Unidas (ONU), com o respaldo de 191 países, como uma iniciativa global para enfrentar os principais desafios sociais, econômicos e ambientais até 2015. Esses objetivos consistiam em: erradicar a fome e a pobreza extrema; assegurar que todas as crianças tivessem acesso à educação básica de qualidade; promover a igualdade de gênero e ampliar a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade infantil; melhorar as condições de saúde das gestantes; combater epidemias como HIV/Aids, malária e outras doenças; garantir sustentabilidade ambiental e melhorar a qualidade de vida; e, por fim, fortalecer parcerias globais para o desenvolvimento (ONU, 2010).

começou a ser revisada regularmente a partir de 2000. A primeira versão da Rename foi publicada em 1964, antes da recomendação da OMS. A criação e divulgação de uma lista de medicamentos essenciais alinhada a esse conceito requer um esforço coletivo (Magarinos- Torres *et al.*, 2014).

Contudo, a elaboração da Rename é um passo importante para a promoção do acesso a medicamentos no Brasil, mas, por si só, não é suficiente para garantir sua disponibilidade. É fundamental que exista um sistema eficiente de logística, distribuição e financiamento que assegure que esses medicamentos cheguem efetivamente às unidades de saúde. Portanto, avaliar a capacidade de gestão da assistência farmacêutica é essencial para direcionar os processos e as políticas do setor, além de ajudar a formular estratégias voltadas ao alcance das metas governamentais estabelecidas (Costa, 2023).

Diante deste contexto, este estudo visa identificar os principais fatores que contribuem para a morosidade no processo de aquisição de medicamentos em Maceió no período de 2016 a 2023. Avaliar o impacto dessa morosidade na disponibilidade de medicamentos e no atendimento à população é fundamental para identificar as fragilidades do processo e propor soluções efetivas. Nesse contexto, optou-se por uma abordagem qualitativa para compreender as variáveis envolvidas e as relações existentes nesse fenômeno, considerando as nuances e particularidades da gestão de compras públicas.

# METODOLOGIA

Quanto à sua natureza, este estudo adotou uma abordagem qualitativa, pois se propôs a investigar as variáveis e as relações existentes para assim compreender um processo ou fenômeno científico. Essa abordagem permitiu uma análise mais profunda e contextualizada, levando em consideração as nuances e particularidades do objeto de estudo.

Quanto aos meios, o estudo orientou-se por meio de uma abordagem bibliográfica e documental, na qual se realizou um levantamento abrangente e pormenorizado de fontes e referências relacionado ao tema proposto. Desta forma, o arcabouço metodológico permitiu uma análise aprofundada das informações disponíveis em sítios governamentais, bases de dados de cunho público e da biblioteca da faculdade, bem como artigos científicos, desdobrando assim na compreensão das diferentes perspectivas debatidas sobre o assunto.

Vale salientar que a coleta de dados foi realizada por meio da análise dos processos licitatórios conduzidos entre 2016 e 2023. A atenção ficou para a compra de medicamentos no município de Maceió – AL, uma delimitação geográfica importante, já que essa cidade é mais populosa do estado de Alagoas, como também sua capital. As informações obtidas foram

compiladas e analisadas, o que permitiu identificar os pontos que precisavam ser trabalhados e melhorados.

Essa abordagem visou fornecer uma compreensão clara das práticas atuais e das áreas que pode demandar atenção, ou seja, melhorias para o aprimoramento do processo licitação. As informações analisadas neste estudo foram obtidas no sítio eletrônico do Sistema de Licitações (www.licitacao.maceio.al.gov.br) da Agência de Licitações, Contratos e Convênios de Maceió (ALICC).

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

* 1. **Principais fatores que indicam a morosidade no processo de compra de medicamentos no município de Maceió**

A licitação é um processo administrativo utilizado pela Administração Pública e por outras entidades designadas pela lei. Seu principal objetivo é selecionar as melhores propostas para a celebração de contratos, fundamentando-se nos princípios da isonomia, impessoalidade e critérios objetivos (Oliveira, 2020). Também se baseia na doutrina jurídica, em que diferentes autores oferecem diversas definições para o assunto. Contudo, a definição proposta por Mello (2009) abrange todas as modalidades de tratativas realizadas pela Administração Pública, incluindo a aquisição de bens, a contratação de serviços, a alienação de bens móveis e imóveis, além das concessões de serviços públicos e permissões de uso de bens públicos, entre outras pretensões contratuais. Assim, segundo os ensinamentos do autor, a licitação pode ser definida como:

[...] procedimento administrativo pelo qual uma pessoa governamental, pretendendo alienar, adquirir ou locar bens, realizar obras ou serviços, outorgar concessões, permissões de obra, serviço ou de uso exclusivo de bem público, segundo condições por ela estipuladas previamente, convoca interessados na apresentação de propostas, a fim de selecionar a que se revele mais conveniente em função de parâmetros antecipadamente estabelecidos e divulgados (Mello, 2009, p. 412).

Para complementar a definição descrita na citação anterior, a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2024, afirma que estas são as definições legais das modalidades que regem à licitação:

* + - **Concorrência**: modalidade de licitação para contratação de bens e serviços especiais e de obras e serviços comuns e especiais de engenharia;
		- **Concurso**: modalidade de licitação para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, cujo critério de julgamento será o de melhor técnica ou conteúdo artístico, e para concessão de prêmio ou remuneração ao vencedor;
		- **Leilão**: modalidade de licitação para alienação de bens imóveis ou de bens móveis inservíveis ou legalmente apreendidos a quem oferecer o maior lance;
		- **Pregão**: modalidade de licitação obrigatória para aquisição de bens e serviços comuns, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto;
		- **Diálogo competitivo**: modalidade de licitação para contratação de obras, serviços e compras em que a Administração Pública realiza diálogos com licitantes previamente selecionados mediante critérios objetivos, com o intuito de desenvolver uma ou mais alternativas capazes de atender às suas necessidades, devendo os licitantes apresentarem proposta final após o encerramento dos diálogos.

À face do exposto, e de acordo com a análise dos dados disponibilizados no Sistema de Licitações da Agência de Licitações, Contratos e Convênios de Maceió (ALICC), foi possível obter informações referentes aos processos licitatórios abertos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Cabe destacar também que os dados compreendem o período de 2016 a 2023. Sendo assim, o Gráfico 1 apresenta o total de licitações abertas pela SMS, independentemente do objeto dos processos.

**Gráfico 1** – Número total de licitações abertas pela SMS.

135 133 134

113

105

107

49

27

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023

**Fonte:** ALICC (2024).

A partir dessa verificação do número total de licitações, foi então analisado o tema central, ou seja, o objeto de cada processo, selecionando-se apenas as licitações destinadas à

compra de medicamentos para uma análise mais aprofundada. As licitações, em geral, concentram-se no registro de preços com base na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). No entanto, também foram identificados processos de aquisição destinados ao atendimento de demandas judiciais da SMS5.

As informações contidas no Gráfico 1 mostram um aumento progressivo no número de licitações em Maceió ao longo dos anos, indicando uma tendência de crescimento consistente. Este aumento está diretamente relacionado à crescente demanda no município de Maceió, além de melhorias na cobertura da assistência farmacêutica, o que reforça a necessidade de mais licitações para atender à população. Em 2020, o número de licitações alcançou um pico de 135, refletindo claramente o impacto da pandemia de COVID-19.

A pandemia exigiu esforços emergenciais para adquirir insumos, medicamentos e equipamentos, ampliando a demanda por processos licitatórios nesse ano específico. No entanto, em 2021, o número de licitações retornou a patamares semelhantes aos de 2019. Os aumentos subsequentes podem ser atribuídos a uma combinação de fatores. Entre eles, destaca- se a melhoria contínua na assistência farmacoterapêutico, que ampliou a cobertura e o acesso da população maceioense, e o incremento na compra de insumos e medicamentos necessários para atender à crescente demanda de saúde pública em uma cidade que vem apresentando aumento populacional, além de assistir outras munícipios do estado de Alagoas.

Dessa maneira, a confecção do Gráfico 2 apresenta o total de licitações abertas pela SMS, considerando exclusivamente a aquisição de medicamentos destinados à área de assistência farmacêutica. Conforme ilustrado nele, as licitações estão divididas em três modalidades: pregão eletrônico, consulta pública e dispensa de licitação. O pregão eletrônico apresentou um crescimento expressivo entre 2016 e 2023, de 420%, passando de 5 para 26 processos.

Entre 2022 e 2023, houve um salto de 160%, reforçando expansão contínua. Já a Consulta Pública atingiu seu pico em 2021, com um total de 12 consultas realizadas. Diante dados, notou-se que o pregão eletrônico tem sido a modalidade predominante na aquisição de medicamentos. Pontualmente, foi verificada a dispensa de licitação em três aquisições realizadas no ano de 2020, todas referentes à compra emergencial de medicamentos para o enfrentamento do momento pandêmico causado pelo COVID-19.

5 É importante salientar que as licitações relacionadas à aquisição de medicamentos de uso veterinário, destinadas ao Centro de Controle de Zoonoses, foram excluídas desta análise.

**Gráfico 2** – Número total de licitações por modalidade abertas pela SMS.

**3**

**7**

**5**

**7**

**9**

**6**

**8**

**5**

**16**

**17**

**12**

**10**

**4**

**26**

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023

Pregão Eletrônico Consulta Pública Dispensa de Licitação

Fonte: ALICC, 2024. Elaboração própria.

Ao analisar os editais de pregões eletrônicos para a aquisição de medicamentos, observa-se que o objeto do edital é comumente subdividido em itens, facultando-se ao licitante interessado participar de quantos itens forem de seu interesse. Nos casos em que há agrupamento de itens, ressalva-se a obrigatoriedade de apresentação de proposta para todos os itens do grupo. No entanto, os itens menos atraentes, seja por questões de menor rentabilidade, especificidade técnica ou baixa demanda, podem acabar não recebendo propostas, resultando em um fracasso parcial do objetivo do processo licitatório. Quando esse cenário ocorre, é comum que a SMS tenha que iniciar um novo processo licitatório para adquirir os itens remanescentes, o que gera morosidade na aquisição dos medicamentos, custos adicionais e ineficiência na gestão pública.

Bastos e Cavalcante (2021) apontam que as diversas etapas dos processos licitatórios, aliadas à crescente judicialização, são fatores que prolongam significativamente o tempo de conclusão das aquisições, evidenciando a necessidade de aprimoramento desses procedimentos. Os autores destacam ainda que, no Brasil, no âmbito do pregão eletrônico, os lances podem permanecer válidos por até 12 meses, sem que a administração tenha a obrigação de efetivar a compra dos produtos. Essa instabilidade tende a ser refletida nos preços, o que frequentemente dificulta ou até impede a finalização da aquisição.

De acordo com as Atas de Registro de Preços (ARP) verificadas neste estudo, suas cláusulas estabelecem que todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação sejam mantidas pelo fornecedor beneficiário. No entanto, observa-se que as atas possuem geralmente uma vigência de um ano, contado a partir da publicação de seu extrato. Nesse contexto, pode ocorrer o realinhamento dos preços de medicamentos, tanto nacionais quanto internacionais, com provável inviabilização do processo licitatório, e, consequentemente, contribui para a morosidade na aquisição de medicamentos para o serviço de saúde pública no município de Maceió. Esse efeito pode ser observado durante a pandemia de COVID-19.

Segundo Lobão *et al.* (2022), a crise gerada pela pandemia culminou no desabastecimento de matérias-primas necessárias para a fabricação de medicamentos. Dessa forma, o aumento da demanda, somado à redução da oferta, resultou em reajustes acima do esperado na média anual dos preços de medicamentos.

Por outro lado, foram identificados casos em que o licitante beneficiado não cumpriu os prazos estabelecidos no processo licitatório. Isso impacta diretamente o estoque de medicamentos mantido pela assistência farmacêutica nas Unidades de Saúde (US), resultando em desabastecimento quando os descumprimentos se prolongam. Para mitigar essa situação, a Prefeitura Municipal de Maceió realiza cobranças públicas no Diário Oficial do Município, disponibilizando o nome do licitante, os itens licitados, as quantidades e o período de atraso.

Outro aspecto importante refere-se à gestão municipal de assistência farmacêutica. De acordo com a Nota Técnica CGFB nº 04, de 24 de maio de 2021, as US do município de Maceió devem seguir um cronograma de solicitações e recebimentos. Além disso, cada US é responsável por garantir o quantitativo necessário para o abastecimento contínuo durante todo o período.

A falta de um sistema de gestão de assistência farmacêutica eficaz pode acarretar morosidade na aquisição de medicamentos, comprometendo a assistência aos pacientes. De acordo com Faleiros *et al.* (2017), os gestores são responsáveis por assegurar o equilíbrio entre as responsabilidades e a participação no financiamento da saúde. Apesar disto, devem realizar análises minuciosas de dados, como preços praticados no mercado, quantidades adquiridas e número de pacientes atendidos, para otimizar a gestão de medicamentos e garantir o acesso da população aos tratamentos necessários.

O Plano Municipal de Saúde de Maceió delineia as diretrizes e metas para a assistência farmacêutica no quadriênio de 2022 a 2025. A Diretriz 8, que tem como objetivo garantir o acesso da população a medicamentos e correlatos, que visa promover a qualidade da assistência fármacos e o uso racional de medicamentos. Para isso, a meta é aumentar a taxa de

abastecimento dos itens da REMUME e da RECOR na Gerência de Suprimentos de Medicamentos e Correlatos para 65% em 2022, 70% em 2023, 75% em 2024 e 80% em 2025. Além disso, o percentual de disponibilidade de medicamentos e correlatos para a população é um indicador operacional fundamental para os processos licitatórios de aquisição de medicamentos. Considerando as metas de disponibilização dos itens do REMUNE, nota-se que existem restrições financeiras que impactam a agilidade na aquisição de medicamentos no sistema de saúde municipal.

De acordo com Monteiro *et al.* (2017), a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos é afetada pelas limitações orçamentárias e financeiras no setor público, especialmente para aqueles que dependem diretamente das iniciativas dos governantes.

Em suma, a morosidade na aquisição de medicamentos em Maceió reflete uma combinação complexa de fatores que vão além da simples burocracia. O fracasso de editais de aquisição, a demora no cumprimento dos prazos por parte dos fornecedores, as limitações orçamentárias e problemas específicos na gestão da assistência farmacêutica se relacionam, comprometendo a eficiência do sistema de saúde, principalmente no que tange a disponibilidade de medicamento. Portanto, é fundamental que ações integradas e estratégicas sejam implementadas para otimizar esses processos, garantindo um acesso mais ágil e efetivo aos medicamentos essenciais para a comunidade.

# Impacto da morosidade na disponibilidade de medicamentos e no atendimento à população

A indisponibilidade de medicamentos no sistema de saúde é um problema global que afeta países de diferentes níveis de renda, desde os de baixa até os de alta renda, e essa questão tende a se agravar em todo o mundo. Medicamentos essenciais, como os oncológicos, antibióticos, analgésicos, opioides, medicamentos cardiovasculares e radiofármacos, são vitais para salvar vidas, mas frequentemente enfrentam escassez (Shukar *et al.*, 2021). A escassez de medicamentos essenciais nos serviços de saúde não apenas dificulta o acesso contínuo a esses tratamentos, mas também coloca em risco a segurança dos pacientes que necessitam de seu uso regular (Silva *et al.*, 2018).

Diante disso, é inegável que a morosidade na disponibilidade de medicamentos e no atendimento à população é um problema crítico que impacta diretamente o sistema público de saúde. Portanto, avaliar esses impactos é fundamental para identificar soluções que garantam não só a eficiência na distribuição de medicamentos, mas também que melhorem o atendimento à população de forma equitativa e acessível.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são caracterizadas por sua longa duração e resultam de uma combinação de fatores fisiológicos, genéticos, ambientais e comportamentais. Os principais tipos de DCNT incluem doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas e diabetes (WHO, 2023).

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), cerca de 50,8% da população com mais de 18 anos relatou ter recebido diagnóstico de pelo menos uma DCNT em 2019. Segundo essa pesquisa, a hipertensão arterial afeta 23,9% dos indivíduos, o que corresponde a aproximadamente 38,1 milhões de pessoas. A depressão atinge 10,8% dessa população, equivalente a 16,3 milhões de pessoas, enquanto o diabetes acomete 7,7%, ou cerca de 12,3 milhões de pessoas (IBGE, 2020). Associadamente, uma parte significativa das doenças DCNT requer a administração contínua de medicamentos como principal tratamento. Assim, a falta de acesso a esses medicamentos resulta em um aumento no número de pacientes que retornam aos serviços de saúde (Katrein *et al.*, 2015). Ante o exposto, é evidente que a morosidade na disponibilização de medicamentos essenciais causa interrupções nos tratamentos de pacientes com doenças crônicas, o que agrava o estado de saúde desses indivíduos e aumenta a pressão sobre os serviços de saúde.

Além do impacto no tratamento de pacientes com doenças crônicas, a falta de medicamentos nos municípios gera outras consequências significativas, como a queda nos indicadores de saúde, a redução da cobertura assistencial e o aumento das demandas reprimidas por tratamentos especializados. Além disso, há um crescimento no número de ações judiciais em busca do direito à saúde, garantido pela Constituição Federal brasileira (CNM, 2022).

O desabastecimento de medicamentos pode levar ao adiamento ou até mesmo ao cancelamento de procedimentos, comprometendo a eficiência do sistema de saúde. Além disso, deve-se considerar o prolongamento das internações, o que aumenta os riscos para os pacientes e gera consequências clínicas e socioeconômicas (Reis; Perini, 2008).

A assistência farmacêutica também é prejudicada, uma vez que médicos e outros profissionais de saúde frequentemente precisam recorrer a alternativas que, embora nem sempre ofereçam a mesma eficácia, ainda são usadas para manter algum nível de tratamento. Essa situação aumenta o risco de erros, pois a substituição de medicamentos, sem a devida atenção a fatores como potência, tempo de início de ação, dosagem e outras características, pode ter impactos negativos na saúde do paciente (Reis; Perini, 2008).

Outro aspecto importante a ser destacado é o aumento da judicialização de medicamentos no SUS, decorrente da incapacidade da Política Nacional de Assistência

Farmacêutica em atender à demanda por medicamentos. Essa situação é influenciada por fatores como a falta de conhecimento ou adesão dos médicos às listas de medicamentos disponíveis, falhas no fornecimento e a pressão da indústria farmacêutica por incluir medicamentos não contemplados nas listas oficiais.

Como resultado, usuários do SUS recorrem ao Poder Judiciário, gerando um impacto significativo no sistema de saúde, que enfrenta sobrecarga na estrutura, no financiamento e na organização. A alta taxa de concessão de liminares, aliada à frequente prescrição médica sem análise adequada de alternativas terapêuticas disponíveis no SUS ou sem verificação cuidadosa da prescrição, agrava ainda mais esse cenário. Muitas dessas ações judiciais poderiam ser evitadas com uma maior adesão dos médicos às listas do SUS e com a consulta prévia dos juízes aos gestores de saúde sobre a existência de opções terapêuticas viáveis (Catanheide; Lisboa; Souza, 2016).

Como pode ser observado, a morosidade na compra de medicamentos no SUS gera uma série de impactos negativos, comprometendo tanto a saúde dos pacientes quanto a eficiência do sistema público de saúde. Esses problemas estão frequentemente relacionados a falhas na gestão dos processos de compra, como atrasos em licitações, planejamento inadequado e problemas na distribuição. Para mitigar esses impactos, é essencial adotar melhorias na gestão dos processos de aquisição, garantindo maior eficiência, transparência e previsibilidade.

# Melhorias na gestão dos processos de compra de medicamentos

A gestão dos processos licitatórios na compra de medicamentos é essencial para garantir a eficácia no atendimento dos serviços de saúde. Sendo assim, propor melhorias nesse sistema otimiza a logística de entregas e assegura que os medicamentos cheguem aos pacientes no devido momento. Essa resolutividade pode gerar um sistema de saúde mais eficiente e capaz de responder às necessidades da população.

Logo, como uma das alternativas para mitigar a deficiência posta anteriormente, envolve um projeto nacional a ser implementado a longo praz. Ele está orientado para o desenvolvimento da indústria nacional de produção de medicamentos no Brasil. Nesse contexto, é imprescindível a consolidação da Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, instituída pelo Decreto Federal nº 11.715, de 26 de setembro de 2023. Essa estratégia visa não apenas fortalecer a capacidade produtiva do país, mas também garantir a segurança e a autonomia na cadeia de suprimentos de medicamentos. De acordo com o art. 1º deste decreto:

Fica instituída a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, com a finalidade de orientar os investimentos, públicos e privados, nos segmentos produtivos da saúde e em inovação, na busca de soluções produtivas e tecnológicas para enfrentar os desafios em saúde, com vistas à redução da vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde - SUS e à ampliação do acesso à saúde (Brasil, 2023).

Por outro lado, a OMS propôs uma metodologia para o acesso a medicamentos, com um enfoque normativo e organizacional fundamental para orientar a formulação de ações e estratégias voltadas à estruturação de políticas farmacêuticas (WHO, 2004).

Nesse sentido, de acordo com a OMS, uma das ações é a necessidade de criar listas nacionais de medicamentos essenciais, desenvolvidas para diferentes níveis de atendimento e acompanhadas de diretrizes de tratamento para cada doença e condição. No Brasil, essa ação pode ser observada em listas já consolidadas, como a RENAME, além da lista municipal REMUNE.

Diante disso, no âmbito do município de Maceió, é fundamental a atualização constante da REMUNE, uma vez que, segundo a OMS, a seleção cuidadosa de medicamentos essenciais é o primeiro passo para garantir o acesso. Em paralelo, é fundamental que a gestão municipal atue para garantir a presença de profissionais de saúde treinados e motivados, além de contar com infraestrutura e equipamentos adequados. Dessa forma, será possível assegurar tratamentos seguros e eficazes, minimizando o uso irracional de medicamentos e o desperdício associado a prescrições inadequadas (WHO, 2004).

É importante destacar que o desabastecimento de medicamentos nem sempre está relacionado à falta de planejamento e gestão. Existem diversos fatores que podem contribuir para essa situação. De acordo com o estudo realizado por Chaves *et al.* (2019), a maioria dos artigos revisados pelos autores indica que, de maneira geral, a responsabilidade pela ausência de medicamentos é provocada principalmente pela falta de gestão pública, treinamento inadequado, planejamento deficiente e alternativas que visem suprir eventuais carências. Dado o exposto, os autores concluem que, em cenários de dificuldades de fornecimento no mercado nacional e internacional, pouco pode ser feito pelo gestor local. Muitos desses artigos sugerem um enfoque em estratégias de regulação para garantir a disponibilidade, mesmo quando a oferta está reduzida.

Ademais, as ações para enfrentar a morosidade na compra de medicamentos devem ser realizadas de maneira mais objetiva. Para isso, é essencial a aplicação de penalidades aos fornecedores que não cumprirem os prazos estabelecidos durante o processo de licitação ou que solicitem o cancelamento da ata. Conforme destacado no estudo (Signor *et al.*, 2022), o

principal critério de seleção dos vencedores em licitações é o menor preço. Contudo, na prática, os vencedores frequentemente aceitam preços inexequíveis, o que os obriga a operar sem lucro, ou até mesmo a incorrer em prejuízos.

Além disso, a falta de critérios claros e o julgamento inadequado dos fornecedores não podem comprometer o processo licitatório. Por isso, é necessário implementar punições em casos de irregularidades. A nova Lei de Licitações, 14.133/2021, trouxe inovações significativas em relação às sanções administrativas e às infrações. Essa legislação aprimora a definição de comportamentos irregulares, tornando a relação entre contratante e fornecedor mais transparente, previsível e segura (Silva; Nabhan, 2023).

Especificamente, o art. 156 da nova lei prevê quatro tipos de sanções: advertência, multa, impedimento de licitar e contratar, e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar. Além disso, a lei considera cinco atenuantes na aplicação das sanções: a natureza e gravidade da infração; as peculiaridades do caso concreto; as circunstâncias que possam agravar ou atenuar a situação; os danos causados à Administração Pública; e a implementação ou o aprimoramento de programas de integridade, de acordo com as normas e orientações dos órgãos de controle (Brasil, 2021). Portanto, a Lei de Licitações estabelece dispositivos fundamentais para penalizar fornecedores que não respeitam os processos licitatórios, contribuindo para uma gestão pública mais eficiente e responsável.

Outro aspecto importante diz respeito às etapas do processo de licitação de medicamentos. As fases internas não possuem um regramento legal que estabeleça prazos ou a precedência entre elas, ao contrário da fase externa, que segue diretrizes claramente definidas pela legislação aplicável. Portanto, é crucial que os gestores otimizem os procedimentos internos para reduzir o tempo total da licitação. Outrossim, na fase externa, a interposição de recursos pode prolongar a tramitação do processo licitatório. Embora o direito de recorrer seja legítimo para os fornecedores, é fundamental que o contratante desenvolva um processo robusto e bem estruturado. Ao seguir boas práticas e respeitar a legislação e a jurisprudência dos órgãos de controle, é possível minimizar a quantidade de recursos interpostos. Isso, por sua vez, contribui para a diminuição do prazo total da licitação, garantindo uma aquisição mais ágil e eficiente de medicamentos (Cirqueira, 2015).

Além disso, a gestão municipal pode considerar a adesão a consórcios intermunicipais para a compra de medicamentos. Esses consórcios representam mecanismos de cooperação que vão além das fronteiras administrativas de um único município. Eles visam estabelecer um sistema que permita a colaboração autônoma entre diferentes localidades, ao mesmo tempo em

que promove uma coordenação eficaz na gestão de recursos, demandas e esferas de gestão envolvidas na implementação (Lui; Lima; Aguiar, 2022).

Diante das dificuldades enfrentadas na realização de processos licitatórios mais eficientes, os consórcios intermunicipais na área da saúde apresentam-se como uma solução viável, especialmente para municípios de pequeno porte. De acordo com Amaral e Blatt (2011), a adesão a um consórcio para a aquisição de medicamentos pode resultar na redução de custos, além de garantir melhores ofertas e, consequentemente, minimizar o desabastecimento. Essa abordagem não só melhora a eficiência na compra de medicamentos, mas também fortalece a capacidade de resposta das cidades em relação às necessidades de saúde da população.

Por fim, a aplicação de diferentes técnicas de administração da produção e gestão de estoques, inicialmente desenvolvidas para resolver problemas na manufatura, tem se mostrado eficaz na gestão de operações industriais. Essas metodologias podem ser adaptadas para atender às novas demandas na gestão de serviços, incluindo farmácias de instituições hospitalares, com o objetivo de otimizar o controle dos itens em estoque.

A implementação de um sistema logístico apropriado pode facilitar a reposição eficiente e rápida de medicamentos, especialmente quando combinado com práticas que complementem o processo de abastecimento da farmácia hospitalar. A redução dos níveis de estoque e a reposição ágil de medicamentos podem ser alcançadas por meio da aplicação de técnicas de gerenciamento de estoques associadas a ferramentas que agilizem o processo. Essa abordagem não só melhora a eficiência operacional, mas também garante a disponibilidade contínua de medicamentos essenciais para o atendimento ao paciente (Mayer, 2010).

Em resumo, a gestão eficiente dos processos licitatórios na compra de medicamentos é fundamental para a melhoria dos serviços de saúde. Estratégias que otimizem a logística de entregas e garantam a pontualidade são importantes para atender às necessidades da população. A criação de uma indústria farmacêutica nacional, alinhada à Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, fortalecerá a autonomia do Brasil na produção de medicamentos. Ademais, boas práticas de gestão, como a formação de consórcios intermunicipais e a constante atualização das listas de medicamentos essenciais, ajudarão a reduzir custos e a evitar desabastecimentos.

A nova Lei de Licitações oferece um controle mais rigoroso sobre os fornecedores, promovendo maior responsabilidade e transparência. Por fim, técnicas de administração de estoques e sistemas logísticos adequados podem melhorar a eficiência das farmácias hospitalares, garantindo a disponibilidade de medicamentos para os pacientes. A combinação dessas abordagens é essencial para um sistema público de saúde robusto e eficiente

# CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se que morosidade na compra de medicamentos em Maceió entre 2016 e 2023 evidencia uma problemática crítica que pode comprometer a eficiência do sistema de saúde municipal e o acesso da população a tratamentos essenciais. A análise dos dados do Sistema de Licitações da ALICC revelou que essa morosidade resulta de fatores complexos, como falhas nos editais de compra, atrasos dos fornecedores, limitações orçamentárias e problemas na gestão da assistência farmacêutica, que se interligam em um ciclo prejudicial à aquisição e distribuição de medicamentos.

Embora o aumento consistente no número de licitações ao longo dos anos reflita a crescente demanda por medicamentos na cidade, essa evolução também expõe as fragilidades do sistema, destacando a urgência de melhorias nos processos para atender às necessidades da população de forma eficaz. Apesar do crescimento do uso do pregão eletrônico, especialmente entre 2022 e 2023, a persistência da morosidade continua a impactar negativamente a disponibilidade de medicamentos nas Unidades de Saúde e o acesso a tratamentos vitais.

As consequências dessa indisponibilidade podem ser graves, incluindo a interrupção de tratamentos, o agravamento do estado de saúde dos pacientes e o aumento da pressão sobre os serviços de saúde. A escassez global de medicamentos essenciais, como oncológicos e antibióticos, intensifica o problema, colocando em risco a segurança dos pacientes e prejudicando os indicadores de saúde, a cobertura assistencial e o acesso a tratamentos especializados. Além disso, a judicialização da saúde sobrecarrega o sistema judicial, exacerbando os desafios existentes.

Diante desse cenário, a pesquisa propôs uma abordagem estratégica para superar os obstáculos identificados. A criação de uma indústria nacional robusta, a implementação de mecanismos de controle e penalização para fornecedores e a otimização das etapas internas do processo licitatório são medidas essenciais. Além disso, a adesão a consórcios intermunicipais e a aplicação de técnicas modernas de administração de estoques e logística podem contribuir significativamente para evitar o desabastecimento e fortalecer a resposta do sistema de saúde às demandas da população, garantindo o acesso a medicamentos essenciais, fortalecendo o sistema público de saúde e promovendo maior eficiência e transparência nos processos de aquisição.

**REFERÊNCIAS**

ALICC – Agência de Licitações, Contratos e Convênios de Maceió. **Sistema de Licitações**. Disponível em: [www.licitacao.maceio.al.gov.br.](http://www.licitacao.maceio.al.gov.br/) Acesso em: 19 de setembro de 2024.

AMARAL, S. M. S.; BLATT, C. R. Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 45, n. 4. 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000016. Acesso em: 19 de novembro de 2024.

BASTOS, E. F.; CAVALCANTE, L. R. Pregão eletrônico e dispensa de licitação: uma análise dos valores contratados pela administração pública federal. **Revista do Serviço Público (RSP**). Vol. 1, p. 41-66. 2021. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/6270. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

BERMUDEZ, J. A. Z. *et al*. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 26, n. 6. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413- 81232018236.09022018>. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

BRASIL. **Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021**. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União: seção I, Brasília, DF, ano 133. 01 de abril de 2021. Disponível em: < https://[www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm)>. Acesso em: 05 de novembro de 2024.

CATANHEIDE, I. D.; LISBOA, E. S.; SOUZA, L. E. P. F. Características da judicialização do acesso a medicamentos no Brasil: uma revisão sistemática. **Temas Livres**. Vol. 26, n. 4. 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400014. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

CHAVES, L. A. *et al*. Desabastecimento de medicamentos na literatura científica da saúde: uma revisão narrativa. **Physis**. Vol. 29, n. 01. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290107. Acesso em: 11 de novembro de 2024.

CIRQUEIRA, J. A. R. **O TEMPO MÉDIO DE DURAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO PROMOVIDO PELA PROCURADORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**. Trabalho de Conclusão

de Curso (Bacharelado em Direito) - Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Brasília - DF. 2015. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/8489>. Acesso em: 20 de novembro de 2024.

CNM – Confederação Nacional de Municípios. **PESQUISA CNM** – Desabastecimento de medicamentos. Saúde/CNM. Disponível em:

<https://cnm.org.br/storage/biblioteca/2022/Estudos\_tecnicos/202209\_ET\_SAU\_Pesquisa\_desabastecimento\_m edicamentos\_2\_edicao.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

FALEIROS, D. R.; ACURCIO, F. A.; ÁLVARES, J.; NASCIMENTO, R. C. R. M.; COSTA, E. A.; GUIBU, I. A.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; COSTA, K. S. e GUERRA JÚNIOR, A. A.

Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 51. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007060. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde (2019)**. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE. 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

KATREIN, F.; TEJADA, C. A. O.; RESTREPO-MÉNDEZ, M. C. e BERTOLDI, A. D. Desigualdade no acesso

a medicamentos para doenças crônicas em mulheres brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**. Vol. 31, n. 7. 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00083614. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

LOBÃO, T. N. *et al*. O impacto do custo de medicamentos injetáveis durante a pandemia por COVID-19 em um hospital privado no interior da Bahia. **Research, Society and Development**. Vol. 11, n. 15. 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37483. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

LUI, L.; LIMA, L. L.; AGUIAR, R. B. AVANÇOS E DESAFIOS NA COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA:

Uma análise dos consórcios intermunicipais de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Novos Estudos Cebrap**. Vol. 41, n. 01. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.25091/S01013300202200010007. Acesso em: 11 de

novembro de 2024.

MACEIÓ. **Nota Técnica CGFB nº 04, de 24 de maio de 2021**. Estoque, devolução e descarte de Medicamentos e Correlatos. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/p/sms/coordenacao-de-farmacia-e-bioquimica>. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde/Coordenação Geral de Planejamento/Coordenação Geral de Análise de Situação de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022- 2025**. SMS/DGPS/CGP. Maceió. 2021. Disponível em:

<https://transparencia.sms.maceio.al.gov.br/planejamento-em-saude/instrumentos>. Aceso em: 19 de setembro de 2024.

MAYER, N. L. **PROPOSTA DO USO DE FERRAMENTAS DE CONTROLE DE ESTOQUE NO HOSPITAL THOMÉ DE MEDEIROS RAPOSO NA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS**.

Dissertação (Pós-graduação em Engenharia de Produção) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Manaus - AM. 2010. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/3542>. Acesso em: 05 de novembro de 2024.

MELLO, C. A. B. **Curso de Direito Administrativo**. 36ª Ed. Belo Horizonte: **Fórum**. 2023.

MONTEIRO, A. S. *et al*. Logística na Aquisição de Medicamentos pelo SUS no Município de Petrolina. **Id On Line Multidisciplinary and Psychology Journal**. Vol. 11, n. 37. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.14295/idonline.v11i37.806. Acesso em: 20 de setembro de 2024.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al*. Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 51. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518- 8787.2017051007062. Acesso em: 14 de novembro de 2024.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Sistema Único de Saúde – SUS. *In*. Giovanella, Lígia; Escorel, Sarah; Lobato, Lenaura de Vasconcelos Costa; Noronha, José Carvalho de; Carvalho, Antônio Ivo de. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2008. p. 365-393. 2012. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/livro/politicas-e-sistema-de-saude-no-brasil. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

OLIVEIRA, R. C. R. **Licitações e contratos administrativos:** teoria e prática. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método. 2020.

ONU - Organização das Nações Unidas (Brasil). **Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**. 2010. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/66851-os-objetivos-de-desenvolvimento-do-milênio>. Aceso em: 20 de novembro de 2024.

REIS, A. M. M.; PERINI, E. Desabastecimento de medicamentos: determinantes, consequências e gerenciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 13, p. 603-610. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700009. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

SHUKAR, S. *et al*. Drug Shortage: Causes, Impact, and Mitigation Strategies. **Front Pharmacol**. Vol. 12, n. 693426. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.693426>. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

SIGNOR, R. *et al*. A nova lei de licitações como promotora da maldição do vencedor. **Revista de Administração Pública**. Vol. 56, n.01. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-76122021013. Acesso em: 20 de novembro de 2024.

SILVA, A. S. *et al*. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**. Vol. 41. 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34434. Acesso em: 11 de outubro de 2024.

SILVA, G. P.; NABHAN, F. A. R. F. NOVA LEI DE LICITAÇÕES: MELHORIAS E LIMITAÇÕES UMA

ANÁLISE CRÍTICA DA LEI Nº 14.133/2021. **RevistaFT**. Vol. 27. 2023. Disponível em:

https://revistaft.com.br/nova-lei-de-licitacoes-melhorias-e-limitacoes-uma-analise-critica-da-lei-no-14-133- 2021%c2%b9/. Acesso em: 19 de setembro de 2024.

WHO - World Health Organization. **Equitable access to essential medicines: a framework for collective action**. (2004) Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/68571/?sequence=1. Acesso em: 26 de outubro de 2024.

WHO - World Health Organization. **Noncommunicable diseases**. (2023) Disponível em: https://[www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases) Acesso em: 28 de setembro de 2024.