

Análise das aquisições de semaglutida no Sistema Único de Saúde entre 2022 e 2023

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Marcelo Tavares Pereira; Gilson Dorneles; Ellen Daiane Biavatti de Oliveira Algeri; Gerhard da Paz Lauterbach; Ana Lina de Carvalho Cunha Sales; Brígida Dias Fernandes

Introdução: Semaglutida tem indicação de uso registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para Diabetes Mellitus 2 (DM2), e mais recentemente para o tratamento de obesidade e sobrepeso. Mesmo não estando incorporada ao SUS, observa-se compras de semaglutida por órgãos governamentais para o cumprimento de ações judiciais (AJ). A judicialização em saúde representa um grande peso na execução financeira, sobrecarregando o sistema e modificando questões de equidade em saúde. O objetivo deste trabalho é descrever e analisar as aquisições de semaglutida pelo SUS em 2022 e 2023, relativas a número de processos, modalidade, apresentação farmacêutica, quantidade, órgão comprador, tipos de fornecedor, preço mínimo, máximo e variações entre esses e o Preço Máximo de Venda ao Governo com maior alíquota de imposto (PMVG 22%).

Métodos: Estudo descritivo, de natureza avaliativa com utilização dos dados das compras de semaglutida entre janeiro de 2022 e julho de 2023, no Painel de Preços e do Banco de Preços em Saúde (BPS). Foi utilizada a função busca por descrição de itens e todas apresentações de semaglutida foram incluídas. Os dados extraídos foram tabulados e analisados através do software Microsoft Excel.

Resultados: Encontrou-se registros de 49 processos de aquisição, sendo 71,4% deles em 2022 e 28,6% em 2023. Aquisições por Pregão foram predominantes (87,8%) e 12,1% foram por dispensa de licitação. Metade (49,6%) das aquisições foram para semaglutida injetável 1,34mg carpule de 3ml; 36,3% para semaglutida 1,34mg carpule de 1,5ml e 14,1% para semaglutida 3mg em comprimido. Cerca de dois terços (63,3%) de todos processos de aquisição foram realizados por municípios, 20,3% por estados e 14,3% por instituições militares de saúde. Distribuidoras de medicamentos venceram a maioria (69,4%) dos processos, enquanto farmácias venceram 28,6% e o detentor do registro 2%. A variação entre o preço mínimo e o máximo praticado, tanto para semaglutida injetável de 1,5ml quanto para a de 3ml, foi em mais de 800%. Entre o preço mínimo e o PMVG 22%, observou-se ágio de 31,8% para a semaglutida carpule de 1,5mL, 32,8% para carpule de 3 ml, e 203,4% para semaglutida 3mg comprimido.

Discussões e conclusões: Apesar do medicamento não estar incorporado no SUS, verifica-se um expressivo número de processos de aquisição desde 2022, com tendência de manutenção em 2023. Os municípios foram os que mais realizaram processos de aquisição, sugerindo maior pressão para cumprimento das AJs sobre essa esfera de gestão. O estudo revelou que o fornecimento do produto é predominantemente realizado por distribuidoras. O índice significativo de participação de farmácias, a baixa ocorrência de venda direta pelo detentor do registro e a elevada variação entre preços mínimos e máximos, e entre o preço mínimo e o PMVG, pode ser indicativo de assimetrias no mercado como baixa concorrência nos certames e monopólio. Também não pode ser afastado erros na alimentação dos dados nos sistemas de consulta de preços. O fenômeno da judicialização por medicamentos no SUS evidencia a relevância da atuação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias de Saúde com vistas a avaliar o impacto econômico e cooperar para a sustentabilidade do SUS. Os resultados podem contribuir na reflexão sobre custos da judicialização da semaglutida, mecanismos de aquisição e instrumentos de consulta para definição de preço referencial no SUS. Entretanto, por haver limitações, não explicam as distorções e variações observadas, sendo necessários outros estudos sobre a temática.

Palavras-chave: Semaglutida; Judicialização; Avaliação Econômica em Saúde; Sistema Único de Saúde