

## 4. CONTRIBUIÇÃO DA PESQUISA PARA O APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

A Pesquisa Assistência Farmacêutica no SUS analisou questões relativas ao financiamento e ao gasto em medicamentos de municípios e estados, incluindo o Distrito Federal, no período de 2019 a 2023. Com relação ao gasto, a pesquisa adotou a perspectiva do ente federado que executa as despesas. Ou seja, considerou a soma de todas as despesas executadas pelo município e pelo estado, o que corresponde às despesas registradas em qualquer modalidade de aplicação (aplicação direta, transferência ao estado, transferência a municípios, transferência a consórcios ou transferência a instituições privadas sem fins lucrativos), independentemente da fonte de recursos que as financiaram, constituindo o gasto total em medicamentos de cada ente.

A esse respeito, os resultados sugerem uma focalização do esforço federativo no financiamento de medicamentos no SUS baseada nos componentes da AF. De um lado, os municípios sendo os principais financiadores do CBAF e, de outro lado, os estados concentrados no cofinanciamento do grupo 1B do Ceaf com a União, haja vista o fato de que, mesmo se a majoração da contrapartida estadual para o CBAF tivesse sido expressiva (o dobro do valor mínimo por habitante estabelecido), os estados não atingiriam um terço do gasto total informado por eles.

Como o gasto federal aumentou no período da pesquisa (Brasil, 2023a), tem-se uma evidência da focalização do gasto federal em medicamentos usados no tratamento de doenças com alto impacto orçamentário para o sistema de saúde (Ceaf), em vacinas e hemoderivados.

No que se refere ao gasto em medicamentos judicializados, os resultados evidenciam a ampla disseminação da judicialização da saúde no SUS, com impactos expressivos sobre o orçamento de parte dos entes subnacionais, especialmente dos estados, em razão da obrigatoriedade de aquisição de medicamentos por força de decisões judiciais. A judicialização atingiu municípios de todas as regiões geográficas, independentemente de seu porte populacional, verificando-se que quanto maior a população, maior a prevalência de municípios com ações judiciais para fornecimento de medicamentos. No caso dos estados, a prevalência da judicialização foi universal, com 100% deles apresentando demandas judiciais nessa área.

A pesquisa revela uma situação preocupante de disseminação das demandas judiciais de medicamentos no setor público de saúde no Brasil. Preocupante porque, ao mesmo tempo que a via judicial é um importante mecanismo de proteção do direito de acesso a bens e serviços incorporados ao SUS, ela também constitui uma ameaça ao cumprimento das promessas constitucionais de acesso universal, igualitário e integral a esses bens e serviços, caso não guarde maior sinergia com a implementação das políticas públicas de saúde, principalmente no que tange à AF.

No Brasil, o acesso a medicamentos:

1. Ocorre, principalmente, por desembolso direto das pessoas, ou seja, em sua maioria, o acesso é garantido pela compra dos medicamentos pelos próprios usuários (Brasil, 2022);
2. Pesa mais no orçamento das famílias mais pobres (Boing *et al.*, 2014; Garcia *et al.*, 2013; Santos *et al.*, 2024);

3. Tem baixa cobertura por meio do SUS para todos os medicamentos prescritos (Vieira *et al.*, 2023) e sem desembolso para várias classes terapêuticas (Moraes *et al.*, 2022);
4. É financiado de forma focalizada por esfera de governo, como demonstrado nesta pesquisa, e com elevados gastos federais concentrados em medicamentos para doenças menos prevalentes;
5. Encontra barreiras para ampliação do financiamento, especialmente por parte dos municípios, dado o contexto geral de subfinanciamento do SUS e considerando que o esforço municipal de financiamento das ações e serviços públicos de saúde tem sido o maior entre as três esferas de governo (Brasil, 2021);
6. Poderia ser ampliado no SUS com aquisições mais eficientes, pois o gasto por habitante mais elevado em municípios com até 5 mil habitantes, identificado nesta pesquisa, é um indicativo de preços mais altos nas compras públicas em virtude do menor poder de negociação pela escala reduzida de aquisição; e
7. Poderia ser ampliado no setor público, caso houvesse redução das demandas judiciais de medicamentos não incorporados ao SUS, e com o aperfeiçoamento da gestão da AF, para evitar a judicialização de medicamentos já incorporados.

Esse quadro geral, evidenciado pela Pesquisa Assistência Farmacêutica no SUS e pelos estudos citados, sinaliza para a necessidade de rediscussão do modelo de financiamento da AF e do gerenciamento da aquisição de medicamentos pelas três esferas de governo no SUS, em um debate em que é fundamental o envolvimento do Poder Judiciário e do Conselho Nacional de Saúde. Quando cerca de um terço, em média, do gasto total em medicamentos dos estados ocorre para atender demandas judiciais, e a participação federal no financiamento dos gastos estaduais e municipais diminui, deve-se repensar o modelo

de financiamento da AF no Brasil, dado que o alcance de maior quantidade de pessoas atendidas envolve a dispensação de medicamentos nas farmácias das unidades básicas e especializadas de saúde que estão, majoritariamente, sob a responsabilidade dos municípios, para atendimento das doenças mais prevalentes na população brasileira<sup>4</sup>.

Não se trata de desassistir as pessoas com doenças menos prevalentes, mas de maximizar o uso dos recursos das três esferas, o que requer o reexame dos processos vigentes de avaliação de tecnologias e de sua incorporação ao SUS, na busca da garantia da universalidade e da integralidade, para atender não apenas aqueles com doenças raras cujos tratamentos são de altíssimo custo, mas também os que sofrem com doenças prevalentes, mas que têm dificuldades para obter seus medicamentos do SUS.

Esse repensar também se justifica pelo fato de que as várias exceções à regra, originadas a partir das demandas judiciais de medicamentos não incorporados ao SUS, comprometem a efetividade da PNAF e de outros instrumentos normativos, que preveem apenas a dispensação no SUS de medicamentos constantes na Rename e em outras listas oficiais. Essas exceções dificultam a ampliação do acesso a medicamentos no sistema público e têm potencial elevado para provocar mais desigualdades de acesso, em desfavor das pessoas mais vulneráveis socioeconomicamente.

A análise do financiamento da AF no SUS impõe a necessidade de discutir tanto o acesso da população aos medicamentos já incorporados quanto a formulação de uma agenda de prioridades para a incorporação de novas tecnologias, baseada em processos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e pautada pela racionalidade. É imprescindível ressaltar que um financiamento adequado – caracterizado pela

---

<sup>4</sup> O Programa Farmácia Popular do Brasil é uma via adicional, mas ela foge à pactuação tripartite e à lógica da integralidade do atendimento que regula o acesso a bens e serviços de saúde no SUS.

suficiência e boa distribuição de recursos – possibilita aos entes federados a capacidade de adquirir e dispensar medicamentos essenciais, manter estoques regulares, evitar desabastecimentos e atrasos, além de implementar ações que ampliem o acesso da população. Em contraste, a insuficiência de recursos compromete a oferta de medicamentos em termos de quantidade e qualidade, pressiona o sistema com demandas judiciais, impõe maior necessidade de desembolso direto por parte dos usuários e agrava as desigualdades no acesso, sobretudo nas regiões mais vulneráveis. Dessa forma, discutir o financiamento da AF constitui etapa indispensável para a consolidação do direito à saúde e para a garantia do acesso equitativo aos medicamentos no âmbito do SUS.

Por fim, a pesquisa revela a necessidade de investir em capacitação dos trabalhadores do SUS em temas relacionados com o planejamento e com a gestão orçamentária e financeira conforme as especificidades de cada esfera de governo – não apenas para aqueles que lidam com o orçamento, mas também para os que atuam diretamente na implementação de políticas públicas, entre elas, a de AF. É importante, portanto, que os coordenadores nessa área tenham domínio sobre esses temas, o que contribuirá para o aperfeiçoamento da gestão da AF em todo o país.