

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS
MARCOS MATEUS FABIO

**UMA ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS GASTOS COM MEDICAMENTOS DE ALTO
CUSTO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PERÍODO DE 2015 À 2018.**

Varginha/MG

2022

MARCOS MATEUS FABIO

**UMA ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS GASTOS COM MEDICAMENTOS DE ALTO
CUSTO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PERÍODO DE 2015 À 2018.**

Trabalho de Conclusão do Piepex apresentado ao Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Alfenas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel Interdisciplinar em Ciência e Economia.

Orientadora: Profa. Maria Aparecida Curi

Varginha/MG

2022

MARCOS MATEUS FABIO

**UMA ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS GASTOS COM MEDICAMENTOS DE ALTO
CUSTO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PERÍODO DE 2015 À 2018.**

A Banca examinadora abaixo-assinada, aprova o Trabalho de Conclusão do Piepex – TCP apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel Interdisciplinar em Ciência e Economia da Universidade Federal de Alfenas.

Aprovada em: Varginha,

Prof. Adriano Antonio Nuintin

Prof. Paulo Roberto Rodrigues de Souza

Profa. Maria Aparecida Curi

Dedico este trabalho a minha família, amigos e aos professores que me apoiaram e estiveram ao meu lado me incentivando durante este percurso de minha vida.

RESUMO

A saúde no Brasil é um direito de todos e garantido pela lei. De acordo com a doença que o indivíduo está acometido o acesso aos medicamentos é de grande importância aos pacientes para garantir um tratamento adequado. Este artigo tem como objetivo analisar e descrever a evolução dos gastos do governo com a saúde e em relação aos medicamentos de alto custo que fazem parte do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica. A análise descritiva é baseada no orçamento do governo na saúde, e foram utilizados os dados disponíveis no portal da transparência da controladoria Geral da União, sendo feito uma comparação com a evolução dos gastos na saúde e com medicamentos de alto custo. A metodologia utilizada é uma pesquisa descritiva. No referencial teórico são citadas a importância do Sistema Único de saúde e o desenvolvimento do sistema de dispensação de medicamento no Brasil. Com a revisão de literatura podemos observar algumas dificuldades dos usuários em obter esses medicamentos.

Palavras-chaves: Saúde; Medicamentos de alto custo; gastos com medicamentos.

ABSTRACT

Health in Brazil is everyone's right and guaranteed by law. According to the disease that the individual is affected, access to medicines is of great importance to patients to ensure adequate treatment. This article aims to analyze and describe the evolution of government spending on health and in relation to high-cost drugs that are part of the Specialized Component of Pharmaceutical Assistance. The descriptive analysis is based on the government's health budget, and the data available on the transparency portal of the General Controllorship of the Union was used, with a comparison being made with the evolution of health expenditures and high-cost medicines. The methodology used is a descriptive research. In the theoretical framework, the importance of the Unified Health System and the development of the drug dispensing system in Brazil are mentioned. With the literature review we can observe some difficulties of users in obtaining these drugs.

Keywords: Health; High cost drugs; drug expenses.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	8
2.1	Saúde pública e medicamentos.....	8
3	METODOLOGIA.....	9
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	10
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
	REFERÊNCIAS.....	15

1 INTRODUÇÃO

A saúde, um dos componentes essenciais ao direito à vida, é assegurada pela Constituição Federal em seus artigos 6º e 196º. O direito à saúde, por ser qualificado como um direito social, apresenta como característica a imposição ao Estado de um dever, ou seja, o Poder Público deve fornecer todos os meios necessários à sua concretização. (BRASIL, 1988)

Para manutenção do Estado e de suas atividades e para o funcionamento da máquina pública e a garantia de Serviços a todos os cidadãos, é necessário gastos que devem ser colocados em forma de orçamento público, no qual devem ser informados sua origem e destino.

O orçamento público é composto de despesas e receitas. As despesas são aquelas que estão contempladas dentro do orçamento público, sendo gasto do governo com as dívidas, obrigações e prestação de serviços públicos para a população. As receitas são os recolhimentos de tributos e dívidas aos cofres públicos, que são estimadas na elaboração do orçamento. (CGU, 2022)

A Constituição Federal de 1988 no art. 195 determina que as três esferas de governo: federal, estadual e municipal financiem o Sistema Único de Saúde (SUS). Os investimentos financeiros dos municípios, estados e União no SUS e conseqüentemente na saúde são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%.

É importante estudar e entender a gestão dos recursos públicos e sua eficiência, no setor público. A eficiência é uma relação entre o que foi efetuado e os recursos utilizados, e a eficácia, são políticas que resulta em um atendimento das necessidades da população, qualidade de vida e prosperidade. (OLIVEIRA SEGUNDO, 2010).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar a evolução dos gastos com medicamentos de alto custo do Ministério da Saúde no período de 2015 a 2018

Este estudo justifica-se pela análise de despesas com saúde e uma reflexão sobre o tema, especificamente na área de gastos com medicamentos de alto custo.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: inicialmente apresenta-se a introdução, seguida da revisão da literatura, procedimentos metodológicos, análise e discussão dos resultados e finalmente apresenta-se as considerações finais.

2 Revisão da literatura.

A revisão da literatura que sustenta o trabalho contempla o tema: gastos com Saúde Pública e medicamentos de alto custo.

2.1 Saúde Pública e medicamentos

"A saúde é um direito de todos", conforme determina a Constituição Federal em seu art.196. Os estudos de saúde pública têm avançado nos últimos anos e é muito importante compreender o Panorama da saúde pública no Brasil e as responsabilidades do Estado para alcançar todos plenamente, por meio de políticas públicas, que inclui também a dispensação dos medicamentos de alto custo. (MENDONÇA, 2015).

Os medicamentos de alto custo são medicamentos de alto valor unitário, e dependendo do tratamento, é muito oneroso para ser suportado pela população. (BELLO, 2009)

Por meio de uma enorme luta foi possível a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que busca ampliar, democratizar e universalizar o acesso a saúde no Brasil, e assim viabilizar e estimular ações através de questões sociais com o envolvimento popular na gestão pública. (Martins et al, 2011)

O SUS é inserido na constituição Brasileira, na legislação ordinária e em normas técnica e administrativas, e sua inspiração vem através dos valores como igualdade, democracia e emancipação. (PAIM, 2018)

O SUS não é um sistema de saúde isolado no Brasil, constitui um dos sistemas de saúde, financiado com recursos públicos, e vive em conjunto com outros sistemas, que são chamados Saúde suplementar. (MATTOS, 2009)

A assistência Farmacêutica, é um campo de atuação do SUS, e enquadra-se nas obrigações do poder público em relação a saúde, e por meio da portaria 3916/98 o ministério da saúde criou a política nacional de medicamentos para a efetivação de assistência à saúde para a População. (MENDONÇA, 2015).

Assim, "As políticas públicas associadas à assistência farmacêutica estão ramificadas de acordo com a essencialidade ou excepcionalidade dos medicamentos, conforme as respectivas enfermidades a serem devidamente tratadas. Os medicamentos de alto custo, dessa forma, são aqueles ligados às doenças raras ou de baixa prevalência ou até mesmo de natureza prevalente, cujo tratamento se reveste de alto valor financeiro, podendo ser o uso desses remédios em caráter habitual ou prolongado." (MENDONÇA, 2015, p.61)

Doença rara é definido com uma enfermidade que acomete até 65 pessoas em cada 100.000 indivíduos, sendo assim, 1,3 pessoas para cada 2.000 indivíduos (Portaria n. 199, 2014).

Para Oliveira et al (2012), o componente de medicamentos de dispensação excepcional (CMDE), foi o primeiro projeto que buscou atender as pessoas acometidas com doenças raras, e através da assistência farmacêutica, busca dispensar medicamentos por meio do SUS mediante a observância dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), que visa a racionalização da prescrição e fornecimentos dos medicamentos de alto custo.

Com a criação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), buscou-se atualizar a estratégia e eficiência na distribuição de medicamentos dentro do SUS, tendo como objetivo principal garantir a integridade dos tratamentos com medicamentos, dentro do nível ambulatorial, definidas pelos PCDTs. (CEAF, 2014).

Houve um aumento do Governo Federal Significativo na tentativa de garantir o acesso gratuito aos medicamentos pelo SUS, que passou de R\$1,96 bilhão em 2002 para R\$ 12,42 bilhões em 2014, que resulta em um aumento de 534%. O investimento total do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Assistência Farmacêutica Cresceu de 5,8 % em 2002 para 14 % em 2013. (CEAF, 2014).

A seguir apresenta-se a metodologia aplicada a este trabalho.

3 METODOLOGIA

A pesquisa a ser desenvolvida, pela característica do objetivo do trabalho, enquadra-se sendo de natureza descritiva, que tem como objetivo descrever os gastos públicos na área de investimentos em medicamentos de alto custo, e adquirir conhecimento na distribuição destes medicamentos no Brasil.

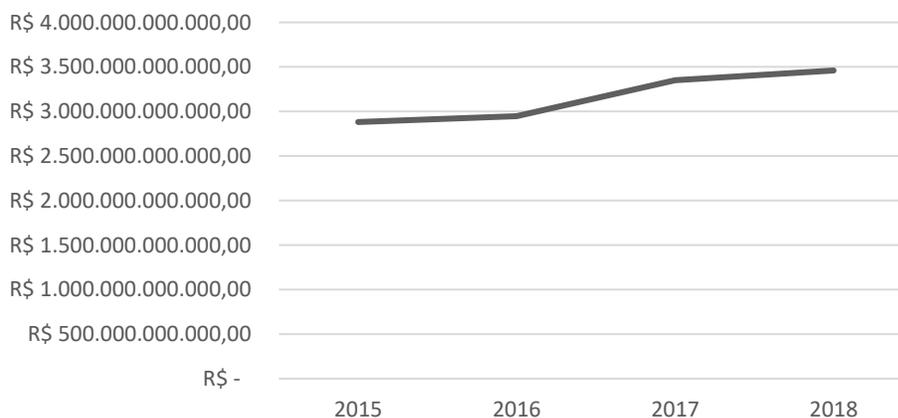
Este trabalho consiste em uma pesquisa descritiva qualitativa, que foi realizada por meio de pesquisa no portal da transparência do governo federal, na área de saúde, e no segmento específico de apoio financeiro para aquisição e distribuição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica”. A pesquisa, portanto, tem características qualitativas feita através de uma análise dos dados obtidos.

Assim a análise do estudo tem a função de verificar os dados com base na coleta de dados obtidos e apresentá-los.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Com informações e dados obtidos por meio da Controladoria-Geral da União no portal da transparência, esse período foi escolhido pela facilidade na obtenção dos dados no portal da transparência do governo federal com os gastos e o orçamento com a área da saúde e com os medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica. Houve no período de 2015 a 2018 uma evolução do orçamento de gastos total do governo que inclui todas as áreas de atuação do governo, inclusive a área de Saúde, que pode ser visto e analisado no gráfico 1 abaixo:

Gráfico 1: Orçamento da Despesa Total do Governo



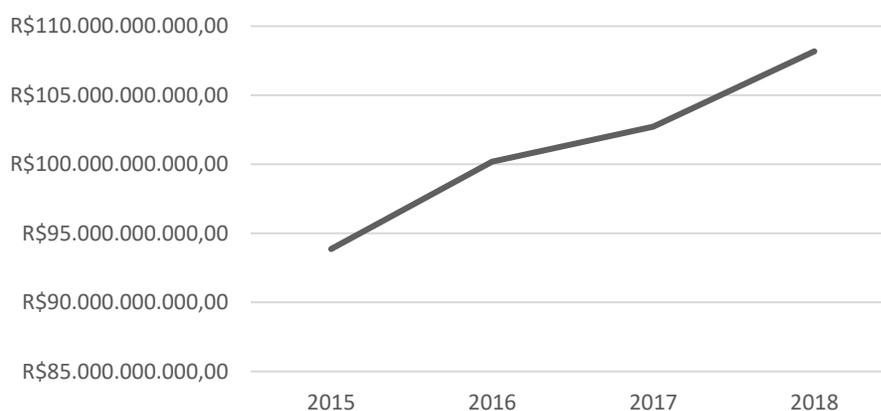
Fonte: Controladoria-Geral da União – Portal da Transparência

Podemos acompanhar a evolução do orçamento que em 2015 foi de R\$ 2,88 trilhões, em 2016 de R\$ 2,94 trilhões, em 2017 de R\$ 3,35 trilhões e em 2018 de R\$ 3,46 trilhões. Nesse período

pode ser visto um crescimento em torno de 20,08% de 2015 para 2018 do orçamento das despesas do governo.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa realizada por meio do portal da transparência no Ministério da Saúde, houve no período de 2015 a 2018 uma evolução dos gastos com Saúde o que pode ser observado no gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2: Evolução dos gastos do governo na área de Saúde



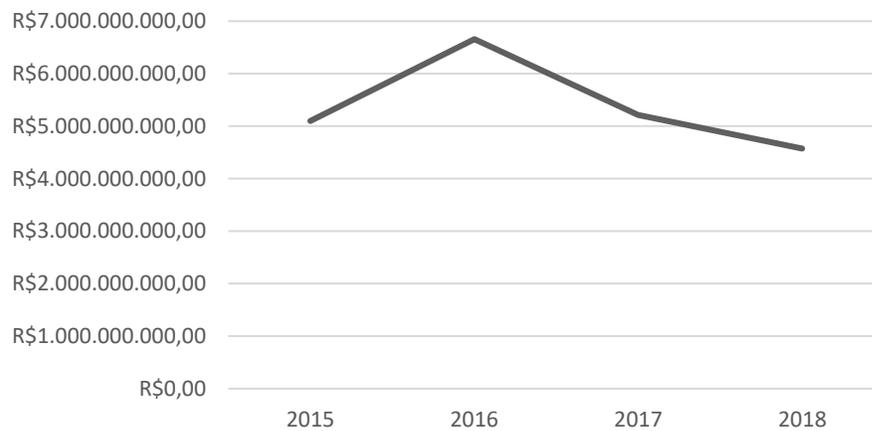
Fonte: Controladoria-Geral da União – Portal da Transparência, Ministério da Saúde.

O gráfico 2 mostra a evolução dos gastos do governo com o ministério da saúde do ano de 2015 a 2018 e através dessas informações, é possível apresentar uma análise sobre os dados obtidos.

Pode ser observado que ao longo desses quatro anos, os gastos do governo com o Ministério da Saúde têm aumentado relação ao período analisado. Conforme mostra o gráfico nr. 2, em 2015, o Governo federal gastou com a área da saúde R\$ 93,86 bilhões, em 2016 R\$ 100,19 bilhões, em 2017, R\$ 102,71 bilhões e em 2018 R\$ 108,18 bilhões, com um aumento de 15,25% no período analisado.

O gráfico 3 mostra o valor gasto com medicamentos de alto custo que fazem parte dos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.

Gráfico 3 : evolucao dos gastos com medicamentos de alto custo



Fonte: Controladoria-Geral da União – Portal da Transparência, Ministério da Saúde

É possível observar que durante o período de análise houve uma diminuição no valor investido pelo Ministério da Saúde para financiamento do Grupo gastos com medicamentos de alto custos, no ano de 2015 o orçamento era de R\$ 5,1 bilhões em 2015 com um aumento para o ano de 2016 em R\$ 6,6 bilhões. No ano de 2017 ocorre uma queda para R\$ 5,2 bilhões seguido novamente com uma queda para R\$ 4,5 bilhões em 2018.

Em comparação com 2015 houve uma redução de 10,30% em 2018 com gastos em medicamentos de alto custo.

Comparando o orçamento de gasto total do governo com o investimento na área de Saúde, no ano de 2015 ele representa 3,26 % e em 2018 representa 3,13% do orçamento total

Os gastos com medicamentos de alto custo do componente especializado de assistência farmacêutica representa 5,4% do orçamento do ministério da saúde e 0,18% do orçamento total do governo no ano de 2015.

No ano de 2018 os gastos com medicamentos de alto custo do componente especializado de assistência farmacêutica representa 4,2% do orçamento do ministério da saúde e 0,13% do orçamento total do governo.

Aos usuários do SUS têm o compromisso de disponibilizar medicamentos totalmente selecionados, de acordo com as prioridades de saúde da população.

O Componente especializado de assistência farmacêutica tem o objetivo de ajustar as linhas de cuidado e visa buscar a garantia a integralidade dos tratamentos com medicamentos. (CEAF, 2014)

Podemos observar uma diminuição nos recursos aplicados a área de medicamentos de alto custo durante o período analisado.

Para Martins et al. (2011) ocorre um desconhecimento da população, dos conselhos municipais e conferência de saúde, que exerce uma importante função social para a participação do usuário no Sistema Único de Saúde.

O envolvimento e participação da população dentro da saúde pública tem um papel muito importante, pois só se alcança a qualidade nos serviços e ações de saúde com a participação de uma coletividade capaz de mostrar os problemas e buscar soluções relativas às suas demandas, que permite um avanço na efetividade. (CEAF, 2014)

Para Lima-Dellamora et al (2012), é observado a dificuldade dos usuários do Sistema único de Saúde na obtenção dos Medicamentos que fazem parte do Componente especializado de assistência Farmacêutica , que envolve desde a falta de relacionamento dos médicos com os farmacêuticos, que resulta em documentação incompleta como a falta da carta-modelo sugerida pelo PCDT, incluindo a dificuldades do trabalho em equipe para sanar dúvidas que possa existir para o preenchimentos dos documentos que são essenciais para a dispensação desses medicamentos.

Assim, diante de tantas dificuldades no acesso aos fármacos, é estimado que isso possa estar influenciando em outras formas para obter o acesso ao medicamento, entre elas a via judicial. (Lima-Dellamora et al, 2012)

Para Nogueira e Camargo (2017) é observado um aumento de processos judiciais para aquisição de medicamentos, sendo os medicamentos para doenças raras e oncológicos significativo na quantidade de recursos destinados a atender as demandas judiciais. A quantidade de recursos destinados pela união a atender as demandas judiciais crescer no período de 2011 a 2014 cresceu de R\$ 208.415.186,26 milhões para R\$ 698.831.712,49.

O Tribunal de contas da união no período de 2008 a 2015, mostra que os gastos com o cumprimento de decisões judiciais para a aquisição de medicamentos e insumos aumentaram de R\$ 70 milhões para R\$ 1 bilhão, um crescimento de 1.300%. (TCU, 2017)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o direito a saúde é um direito essencial e garantido pela lei, e assim neste trabalho pode ser observado o valor que vem sendo dispendido pelo Governo na área da saúde e em especial na área de Medicamentos de alto custo que fazem parte do Componente especializado de Assistência Farmacêutica.

É muito importante a necessidade de estabelecer um diálogo constante entre os profissionais de saúde e seu paciente para fazer com que após a prescrição do medicamento, o paciente seja capaz de conhecer a realidade sanitária e seus direitos e consiga obter seu tratamento medicamentoso de maneira eficaz e rápida para a melhoria da enfermidade que é acometida, visto que são medicamentos especiais, e assim consiga uma melhora na sua qualidade de vida.

Pode-se concluir que é necessária uma aproximação para a troca de informações entre os pacientes, médicos e farmacêuticos que são os responsáveis pela dispensação desses medicamentos.

É muito importante a transparência do Governo com relação aos gastos em todas as áreas, inclusive a de Saúde que serviu como base para esse trabalho, pois é uma forma da população buscar informações sobre todas as ações que são executadas pelo governo, pois quando a população consegue acompanhar o destino dos seus impostos, ela demonstra mais confiança no seu governo e sente-se mais seguro em relação ao destino de seus impostos.

Por fim, a realização da pesquisa buscou descrever e analisar os dados obtidos através do Portal da Transparência do Governo Federal, que permite mensurar a aplicação dos recursos públicos, e assim avaliar a aplicação destes recursos, que visa a contribuição em busca de uma melhor transparência entre a sociedade e o Estado

Esse trabalho consiste em uma comparação simples entre dados. Portanto, em possíveis trabalhos futuros, sugere-se uma análise mais aprofundada sobre o tema.

Para trabalhos futuros, sugiro também que se proponha estudar se a demanda por medicamentos de alto custo, acompanhou a demanda por despesas de saúde na mesma proporção.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 27 out. 2020.

BRASIL. **Tribunal de Contas da União** - TCU. Acórdão nº. 1787/2017 - Plenário. Disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/sagas/Sv/VisualizarRelVotoAcRtf?codFiltro=SAGAS-SESSAO-ENCERRADA&seOcultaPagina=S&item0=575330>> Acesso em: 09 mar. 2022.

BELLO, Carmen Barata. **Acesso a medicamentos: experiência da população de baixa renda na Região do Butantã, São Paulo, 2009**. 2009. Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. doi:10.11606/T.6.2009.tde-20042012-125004. Acesso em: 2022-04-04.

MENDONÇA, Suzana Maria Fernandes. **Medicamentos de alto custo: a judicialização e o papel do estado**. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Trabalho de conclusão de curso, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde: **COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Inovação do para a garantia do acesso a medicamentos no SUS** acesso a medicamentos no SUS, 2014.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. Portal da transparência, **Orçamento da Despesa**. Disponível em: <<https://www.portaltransparencia.gov.br/pagina-interna/603315-orcamento-da-despesa>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. Portal da transparência, **Orçamento da receita**. Disponível em: <<https://www.portaltransparencia.gov.br/pagina-interna/603237-orcamento-da-receita>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

LIMA-DELLAMORA, Elisangela da Costa; CAETANO, Rosangela; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2387-2396, 2012.

MARTINS, Poliana Cardoso et al. De quem é o SUS? Sobre as representações sociais dos usuários do Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1933-1942, 2011.

MATTOS, Ruben Araujo de. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 771-780, 2009.

NOGUEIRA, K. P.; CAMARGO, E. B. Judicialização da saúde: gastos Federais para o Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2011-2014. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 120–132, 2017. DOI: 10.17566/ciads.v6i2.387. Disponível em: < <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/387> >. Acesso em: 9 abr. 2022.

OLIVEIRA SEGUNDO, J. S. **O princípio constitucional da eficiência e a concretização dos direitos fundamentais**. Natal: FIDES, 2010.

OLIVEIRA, Cláudio Roberto Cordovil; Guimarães, Maria Cristina Soares; MACHADO, Rejane. **Doenças raras como categoria de classificação emergente: o caso brasileiro**. Revista DataGramZero - Revista de Informação, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p. 1-10, 2012.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.