

DESAFIOS NAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS: ESTUDO DAS LICITAÇÕES DO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (2018-2022)

Anna Luiza Nunes Motta
Claudia de Oliveira Passos
Mario Jorge Sobreira da Silva
Virginia Luiz de Sousa
Elaine Lazzaroni

Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro – RJ, Brasil

O estudo analisou as licitações fracassadas envolvendo a compra de medicamentos conduzidas na modalidade de pregão eletrônico pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), na intenção de elucidar as motivações dos fracassos nestes processos de aquisição. Trata-se de estudo com abordagem exploratória e descritiva, de base documental, para o qual foram utilizados os documentos de domínio público disponíveis no portal de compras do governo federal brasileiro – o Comprasnet. Do total de 3.721 medicamentos licitados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022, 46,0% (n=1.713) restaram fracassados. Os principais motivos identificados para o fracasso foram o preço superior (44,6%), a licitação deserta (38,5%) e o parecer técnico desfavorável (11,3%). As classes terapêuticas mais impactadas pelos fracassos corresponderam aos antineoplásicos e imunomoduladores, anti-infecciosos de uso sistêmico e substâncias de ação no sistema nervoso. Os achados desse estudo reforçam a importância da etapa de precificação, do parecer técnico farmacêutico, da transição de gestão e dos aspectos mercadológicos nos desfechos das compras públicas de medicamentos.

Palavras-chave: institutos de câncer; serviço hospitalar de compras; medicamentos; proposta de concorrência; assistência farmacêutica.

DESAFÍOS EN LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS: ESTUDIO DE LAS LICITACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER (2018-2022)

El estudio analizó licitaciones fallidas de compra de medicamentos realizadas mediante subasta electrónica por parte del Instituto Nacional del Cáncer (INCA), con la intención de dilucidar las razones de los fracasos en esos procesos de adquisición. Se trata de un estudio con enfoque exploratorio y descriptivo, basado en documentos, para el cual se utilizaron documentos de dominio público disponibles en el portal de compras del gobierno federal brasileño – Comprasnet. Del total de 3.721 medicamentos licitados entre enero de 2018 y diciembre de 2022, el 46,0% (n=1.713) quedaron sin éxito. Los principales motivos identificados del fracaso fueron el mayor precio (44,6%), la oferta desierta (38,5%) y la opinión técnica desfavorable (11,3%). Las clases terapéuticas más impactadas por fracasos correspondieron a los antineoplásicos e inmunomoduladores, los antiinfecciosos de uso sistémico y las sustancias que actúan sobre el sistema nervioso. Los hallazgos de este estudio refuerzan la importancia de la etapa de fijación de precios, la opinión técnica farmacéutica, la transición de gestión y los aspectos de marketing en los resultados de las compras públicas de medicamentos.

Palabras clave: instituciones oncológicas; departamento de compras en hospital; propuestas de licitación; medicamentos; servicios farmacéuticos.

CHALLENGES IN DRUG PROCUREMENT: A STUDY OF THE BIDDING PROCESSES AT THE NATIONAL CANCER INSTITUTE (2018-2022)

The study analyzed failed public tenders involving the purchase of medicines conducted via electronic auction by the National Cancer Institute (INCA), with the intention of elucidating the reasons for failures in these procurement processes. This is a study with an exploratory and descriptive approach, based on documents, for which public domain documents available on the Brazilian federal government's purchasing portal – Comprasnet – were used. Of the total of 3,721 medicines tendered between January 2018 and December 2022, 46.0% (n=1,713) remained unsuccessful. The main reasons identified for failure were the higher price (44.6%), the deserted bid (38.5%) and the unfavorable technical opinion (11.3%). The therapeutic classes most impacted by failures corresponded to antineoplastics and immunomodulators, anti-infectives for systemic use and substances that act on the nervous system. The findings of this study reinforce the importance of the pricing stage, pharmaceutical technical opinion, management transition and marketing aspects in the outcomes of public drug purchases.

Keywords: cancer care facilities; hospital purchasing; competitive bidding; medicines; pharmaceutical services.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, o mercado de compras públicas movimenta cerca de 12% do Produto Interno Bruto (PIB) dos países-membros. No Brasil, as compras realizadas em 2019 por entes da administração direta e indireta federal movimentaram R\$388 bilhões, equivalente a 4,7% do PIB brasileiro (Thorstensen; Giesteira, 2021).

Apesar do extenso arcabouço normativo-jurídico que embasa as compras públicas no Brasil, nem sempre os resultados são bem-sucedidos. O fracasso nas aquisições pode impactar no desenvolvimento das atividades-meio e fim da administração pública, bem como gerar custos adicionais aos cofres públicos, quer na realização de novo processo para contratação de fornecedores, quer no retrabalho administrativo (Arantes *et al.*, 2019).

Especificamente nas compras públicas de medicamentos, as consequências dos maus resultados podem repercutir nos cuidados diretos aos usuários e pacientes do sistema público de saúde. E a expansão do mercado farmacêutico nacional nos últimos anos, com aumento de 52,3% nas compras públicas de medicamentos entre 2017 e 2022 (Interfarma, 2022), torna o cenário mais desafiador aos gestores locais que prezam por maior eficiência no uso dos recursos aplicados nas transações governamentais.

Apesar da pertinência do assunto, a literatura carece de estudos que abordem o tema sob perspectiva multidimensional, e Costa e Terra (2019) criticam essa visão reduzida. Salientam que as discussões acerca das compras públicas brasileiras focam sobretudo na complexidade procedural, carecendo de visão mais integrada. Variáveis externas, para além das normas e jurisdições, também podem influenciar negativamente nos resultados das compras públicas.

Nesse contexto, esse estudo objetivou analisar as possíveis razões para os fracassos nas compras públicas de medicamentos sob a perspectiva de um instituto nacional especializado em oncologia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gestão de suprimentos

A gestão da cadeia de suprimentos visa disponibilizar os insumos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades suficientes, no tempo correto e ao menor custo possível. Baseia-se no encadeamento eficiente dos processos de planejamento, implementação e controle do fluxo e armazenagem de insumos, bem como das informações relativas a essas atividades, desde a origem até o consumo, visando atender as necessidades do usuário (Ballou, 2011).

De acordo com Fitzsimmons e Fitzsimmons (2014), gerenciar uma cadeia de suprimentos é gerenciar incertezas, sobretudo aquelas associadas à seleção adequada de produtos e fornecedores, ao desempenho destes e às oscilações da demanda. Além das incertezas, o gerente da cadeia de suprimentos também é responsável pela manutenção do tênuo equilíbrio entre os interesses dos usuários, dos fornecedores e da própria organização.

2.2 Compras públicas de medicamentos

No Brasil, as transações comerciais celebradas com instituições da administração pública, direta e indireta, são resultantes de procedimentos administrativos regidos pela Lei de Licitações e Contratos Administrativos – Lei nº 14.133/2021 – e demais normativos associados. Segundo essa lei, a licitação é o procedimento administrativo pelo qual o ente público abre ao mercado a possibilidade de formulação de propostas para a venda de bens ou serviços, dentre as quais será selecionada a mais vantajosa para a celebração de contrato (Neves; Moré, 2020).

A modalidade pregão eletrônico é utilizada para a aquisição de bens comuns, ou seja, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, tais como os medicamentos. Nessa modalidade, o julgamento das propostas segue o critério de menor preço ou maior desconto, fundamentado pela pesquisa de mercado realizada previamente pela administração pública (Brasil, 2021b).

No Brasil, a estimativa de preço do item é peça-chave no processo licitatório, visto que a mesma serve de balizador para classificação das propostas dos licitantes. Valores superestimados para a compra podem resultar em aquisições antieconômicas, enquanto preços inexequíveis inviabilizam a participação de fornecedores capazes de competir em termos de qualidade e tempestividade (Reis; Cabral, 2018).

O cálculo do preço de referência depende diretamente da especificidade do item. A Lei nº 14.133/2021 regulamenta que a estimativa do valor da contratação seja compatível com os valores praticados pelo mercado (Brasil, 2021b). Nesse aspecto, os procedimentos para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratação de serviços em geral estão descritos na Instrução Normativa Seges/ME nº 65/2021 (Brasil, 2021a).

Entre os procedimentos estabelecidos para a pesquisa de mercado encontra-se a consulta ao sítio eletrônico “Painel de Preços”, onde podem ser consultados dados e informações de compras públicas homologadas no sistema de compras do governo federal brasileiro. Tal ferramenta objetiva dar transparência quanto aos preços praticados pela administração pública e estimular o controle social (CGU, 2022).

A eficiência da licitação pode também ser impactada pela incapacidade do ofertante em executar adequadamente o contrato. Por isso, na condução do certame, após o resultado provisório da fase de lances, o pregoeiro conduz na sequência a análise documental para averiguar a idoneidade da empresa quanto aos aspectos fiscal, social, trabalhista e econômico-financeiro. O descumprimento das exigências editalícias resulta na desclassificação da proposta e na inabilitação do licitante (Brasil, 2021b).

No âmbito das compras públicas de medicamentos, a participação do farmacêutico junto às equipes de compras e licitação tem caráter estratégico ao contribuir na análise dos preços estimados para a compra, ao definir os critérios exigidos para seleção de produtos e empresas, e ao emitir parecer técnico-sanitário nas etapas de habilitação do fornecedor e qualificação do produto ofertado (Costa *et al.*, 2020). O parecer visa garantir a qualidade dos medicamentos adquiridos e dos fornecedores contratados, além de mitigar eventuais comportamentos oportunísticos de empresas.

3. METODOLOGIA

O estudo consiste na análise das licitações para a compra de medicamentos conduzidos na modalidade de pregão eletrônico pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Trata-se de estudo com abordagem exploratória e descritiva, visto que se pretendeu trazer visão abrangente do problema ao considerar os variados aspectos relativos à aquisição de medicamentos, além de explicitar fatos que poderão contribuir para a busca de soluções.

O INCA, *lócus* do estudo, é órgão vinculado diretamente ao Ministério da Saúde, com autonomia administrativa e gestão orçamentária própria. Em 2022, as despesas com medicamentos representaram 38,8% do orçamento de R\$145,75 milhões aplicados na aquisição de material de consumo. Neste mesmo ano foram realizados 96 pregões para a aquisição de cerca de 600 medicamentos. A análise das licitações do instituto desperta interesse não só pelo volume operacional e financeiro, mas também por sua capacidade administrativa, reconhecida por outros órgãos públicos que rotineiramente solicitam participação conjunta nessas contratações (INCA, 2023).

Para tanto, recorreu-se à análise documental dos pregões eletrônicos conduzidos para a compra de medicamentos pelo INCA (UASG nº 250052), cujas sessões públicas aconteceram entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. A consulta ao Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), por meio do portal de compras do governo federal brasileiro, o Comprasnet, permitiu acesso aos dados abertos das compras do instituto. Foram consultados editais de licitação, atas de realização de pregão eletrônico e termos de adjudicação e homologação. Também foram revisados os processos administrativos de compras que embasaram os pregões

analisados, disponíveis no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), com a ciência e concordância da Direção Geral do INCA por meio de Termo de Anuência.

Nesse estudo foram incluídas as licitações concluídas na modalidade de pregão eletrônico, haja vista que esta é a principal modalidade praticada pelo INCA na aquisição de medicamentos (INCA, 2023). Somente foram analisados os itens cujas licitações não obtiveram sucesso, ou seja, os fracassados, seja por não aceitação das propostas apresentadas (frustrado), seja por ausência de fornecedores interessados (deserto).

A coleta dos dados ocorreu entre janeiro e julho de 2023. As variáveis coletadas foram: número da licitação, data de abertura do processo, data do pregão eletrônico, data de homologação do item, quantidade de itens licitados no certame, descrição completa do item, quantidade licitada do item, valor unitário estimado para o item, valor da proposta mais vantajosa (melhor lance), situação do item licitado em relação a compra (fracassado, frustrado ou adjudicado – adquirido com sucesso), motivo para o fracasso do item na licitação e o motivo para o parecer técnico-farmacêutico desfavorável à aquisição.

Destaca-se que um único item pode ter sido alvo de propostas de diferentes fornecedores. Logo, as motivações para o fracasso podem ser múltiplas. Para elucidar as causas de fracassos nas licitações de medicamentos foram considerados todos os motivos publicados nos documentos fontes.

As motivações identificadas foram categorizadas em cinco categorias principais: preço superior; parecer técnico desfavorável; declínio do licitante; questões jurídico-administrativas e deserto. Ainda que para o fracasso de determinado item tenha sido identificado mais de uma motivação, cada motivação foi inserida em uma única categoria.

A categoria “questões jurídico-administrativas” engloba as motivações de caráter jurídico e administrativas identificadas pelo pregoeiro, tais como cadastro do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf) vencido e empresas inidôneas, suspensas e/ou impedidas de licitar com a administração pública.

Os medicamentos cuja licitação restou fracassada foram classificados conforme o primeiro nível do sistema Anatômico Terapêutico Químico (ATC/WHO). Os dados foram tabulados e analisados no *Microsoft Office Excel® 365*. Para análise das variáveis, utilizou-se estatística descritiva. Para as categóricas, considerou-se a frequência absoluta e relativa. A mediana foi adotada como medida de tendência central para análise da variável contínua quantidade de itens licitados no certame e para o cálculo do tempo de tramitação dos processos de compra de medicamento na modalidade pregão eletrônico, estabelecido em dias, dada a heterogeneidade dos valores observados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O INCA realizou 217 sessões públicas para a aquisição de medicamentos na modalidade pregão eletrônico no período estudado, com o total de 3.721 itens licitados. Desse total, 46,0% (n=1.713) resultaram fracassados.

A Tabela 1 mostra o total de pregões conduzidos e a quantidade de itens adjudicados e fracassados. Observou-se que, entre 2020 e 2022, o instituto não logrou êxito na aquisição de quase metade dos medicamentos licitados, com destaque para 2021, ano marcado pela maior proporção de fracassos da série (54%).

Tabela 1 – Número de pregões eletrônicos de medicamentos, itens licitados, adjudicados e fracassados e distribuição do número de itens por pregão, por ano, INCA, 2018–202

Ano	Nº de pregões eletrônicos	Total de itens licitados	Adjudicados (%)	Fracassados (%)	Distribuição do nº de itens por pregão		
					Mediana	Limite inferior	Limite superior
2018	30	720	452 (62,8%)	268 (37,2%)	13	1	91
2019	6	306	214 (69,9%)	92 (30,1%)	56	3	105
2020	35	660	347 (52,6%)	313 (47,4%)	20	1	59
2021	50	727	334 (45,9%)	393 (54,1%)	16	1	31
2022	96	1308	661 (50,5%)	647 (49,5%)	13	1	32
Total (%)	217	3721	2008 (54,0%)	1713 (46,0%)	--	--	--

Legenda: Adjudicado: item adquirido com sucesso. Fracassado: item não adquirido.

Fonte: Elaboração própria.

Interessante notar como os resultados dos processos de compra refletem a dinâmica administrativo-operacional da instituição. Ao final de 2018 ocorreu a transição da gestão administrativa e operacional nos setores envolvidos com suprimentos e compras do INCA (2020). Não obstante, apenas seis sessões públicas de pregão eletrônico foram realizadas em 2019, com metade da grade de medicamentos licitada.

O comportamento singular das compras em 2019 é reforçado pela observação da existência de grandes processos licitatórios, contendo até 105 medicamentos em um único edital. A estratégia de aglomerar elevado número de itens na licitação poderia ser considerada desfavorável, dado o volume de propostas e documentos para avaliação, os quais podem comprometer a qualidade da análise e o tempo até homologação do certame (Almeida; Sano, 2018). Contudo, o ano de 2019 apresentou a menor taxa de fracassos da série (30,1%).

A condução de grandes certames é descrita como vantajosa na literatura científica, visto que grandes volumes de compra permitem diluir os custos fixos associados à transação comercial. Tanto a economia de escala (quantidades maiores do mesmo item) como de escopo (diversos itens ofertados pelo mesmo fornecedor) tende a resultar em maiores descontos ao comprador nas aquisições pela modalidade pregão eletrônico (Bastos; Cavalcante, 2021; Chaves, 2020; Faria *et al.*, 2010).

Contudo, processos de compra com muitos itens podem comprometer a celeridade processual, o que também é determinante para o êxito da licitação. Neves e Moré (2020) apontam para a possibilidade de abandono das sessões públicas do certame pelos licitantes devido à morosidade da fase externa em processos de aquisição contendo elevada quantidade de itens. Cabe ao gestor de suprimentos equilibrar os interesses da organização, fornecedores e usuários, para alcançar o sucesso na licitação com a contratação de fornecedores qualificados e devidamente remunerados.

A elevação da proporção de fracassos nas licitações de medicamentos do INCA observada a partir de 2020, com ápice em 2021, parece ter sofrido forte influência das consequências da pandemia pela Covid-19. O isolamento social resultou na paralisação de processos produtivos em países centrais para o mercado farmacêutico, como China e Índia, reduzindo a oferta de produtos, enquanto os elevados índices de óbito pelo SARS-CoV-2 explodiram a demanda por insumos e serviços de saúde (Chaves *et al.*, 2022; Freitas *et al.*, 2022).

Os efeitos restritivos sobre os fluxos logísticos e operacionais mundo afora ainda têm gerado escassez, desabastecimento e elevação dos preços de produtos nos mercados nacional e internacional (Da Vitória; Francisco Jr., 2023). Esse cenário preocupante acentua as dificuldades para precificação nas compras públicas de medicamentos e reduz o interesse de fornecedores em firmar contratos de longo prazo, como o caso das licitações para registro de preço conduzidas na modalidade pregão eletrônico adotadas pelo INCA.

Conforme pode ser observado na Tabela 2, foram identificados 1.932 registros de motivações para o fracasso na licitação de medicamentos nos cinco anos analisados. Quase metade das motivações correspondeu à categoria preço superior (44,6%), seguido de deserto (38,5%).

Os achados permitem afirmar que os fracassos nas licitações ocorreram principalmente por motivos comerciais. Nessa perspectiva, é importante dar luz a dois aspectos distintos: a definição do valor (preço) máximo estimado para o item no certame e a dinâmica do mercado farmacêutico (Chaves, 2020).

No horizonte dos procedimentos para estimar os preços de medicamentos, oportuno destacar os desafios para a precificação do item no processo de compras públicas. O mercado farmacêutico possui especificidades que o diferenciam na prática diária dos responsáveis

pelas estimativas de preços (Chaves, 2020). Trata-se de mercado altamente regulado, tanto na perspectiva sanitária quanto nos preços praticados no Brasil.

Os medicamentos são considerados bens credenciais, portanto somente podem ser comercializados no Brasil mediante credenciamento junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil, 1976). Além disso, o medicamento deve ter o preço máximo de venda determinado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que estabelece anualmente os parâmetros para o reajuste dos preços tanto para a venda ao consumidor quanto para a venda aos órgãos públicos (Brasil, 2003).

Tal dinâmica requer das instituições de saúde sistema informacional e recursos humanos que permita organizar as etapas de instrução processual de forma a evitar que a etapa do cálculo de estimativas de preços fique aproximada à data estabelecida para o reajuste anual, bem como evitar a realização da sessão pública do pregão eletrônico neste período. Os índices de reajustes podem majorar os preços praticados e tornar os preços estimados pelo órgão defasados perante o mercado, aumentando exponencialmente as chances de fracasso do item.

Tabela 2 – Total de motivações para os fracassos nas licitações de medicamentos por categoria e por ano, INCA, 2018–2022

Motivações	Ano					Total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Preço superior	122	61	178	203	297	861 (44,6%)
Parecer técnico desfavorável	80	29	21	34	55	219 (11,3%)
Declínio do licitante	11	6	3	2	10	32 (1,7%)
Questões jurídico-administrativas	39	15	11	5	6	76 (3,9%)
Deserto	108	20	122	174	320	744 (38,5%)
Total (%)	360 (18,6%)	131 (6,8%)	335 (17,4%)	418 (21,6%)	688 (35,6%)	1.932 (100,0%)

Fonte: Elaboração própria.

Outro ponto de destaque se refere à *expertise* da equipe envolvida, haja vista que as questões tributárias relacionadas aos preços de medicamentos incluem isenções e variações entre as Unidades Federativas que podem gerar confusão no momento do estabelecimento de preços para a região onde a instituição de saúde está localizada.

A questão se torna ainda mais desafiadora quando a instrução normativa vigente pressupõe a consulta aos preços já praticados em outras compras públicas para a definição do valor máximo para o item na licitação. Preços de lances e disputas já realizados, numa perspectiva histórica podem, por si só, comprometer a acurácia da estimativa de preços para uma compra futura.

Ressalta-se que a Controladoria-Geral da União (CGU) emitiu relatório constatando que as informações divulgadas no Painel de Preços carecem de confiabilidade, sobretudo devido da falta de integridade e consistência dos dados. Foram identificadas inconsistências nas descrições e códigos dos itens e, por consequência, na qualidade dos preços retornados nas pesquisas na plataforma. A coerência entre o objeto de aquisição e a descrição contida nos catálogos é fundamental para possibilitar a comparabilidade dos valores estimados pela administração pública, quando da definição de preços de novas aquisições (CGU, 2022).

O cenário desafiador torna a especificação a etapa mais crítica do processo de compra de medicamentos, sendo o preço estimado destacado nesse estudo como a principal causa de fracasso da licitação. À equipe responsável pelas estimativas de preços é imputada enorme responsabilidade, desde o conhecimento da dinâmica do mercado farmacêutico até o juízo crítico acerca dos dados obtidos de outras compras governamentais, seja em termos de especificação do produto, unidade de fornecimento ou variação de preços (CGU, 2022).

Estudos sobre o tema destacam outros fatores determinantes para a variação dos preços unitários nos processos de licitação, como o número de participantes do pregão eletrônico, a relação comprador-fornecedor, o tempo de processo de contratação e a quantidade de produtos licitados (Bastos; Cavalcante, 2021; Faria *et al.*, 2010; Cibils, 2019).

O incremento no número de interessados no certame transforma a estrutura do processo licitatório, de modo que os monopólios e oligopólios cedem ao mercado competitivo. Como consequência, a ampla concorrência promove a disputa e prevalece na formação do preço final (Fernandez; Ribas, 2021).

Por seu turno, a depender do item, o detalhamento excessivo da descrição pode restringir a concorrência na licitação (Faria *et al.*, 2010). Neste ponto, as Comissões de Farmácia e Terapêutica, responsáveis pela seleção e padronização de medicamentos nas instituições de saúde (CFF, 2006), devem garantir especificações e descritivos que estimulem o caráter competitivo da licitação.

Bastos e Cavalcante (2021) afirmam que grandes volumes de compra proporcionam aumento no poder de negociação do comprador. Nesse diapasão, os órgãos de controle estimulam a prática da participação de outros órgãos públicos nas compras. O dispositivo de Intenção de Registro de Preços possibilita a inclusão de outros órgãos como participantes interessados na mesma aquisição (Brasil, 2023).

O acréscimo no volume da aquisição, proporcionado pela compra compartilhada, pode tornar o contrato mais atrativo aos fornecedores, os quais tendem a ceder nas negociações por maiores descontos no preço do item. Contudo, incertezas jurídicas derivadas do próprio modelo

de aquisição podem influenciar negativamente nos preços e levar ao fracasso, ou até mesmo, à deserção do item no pregão eletrônico.

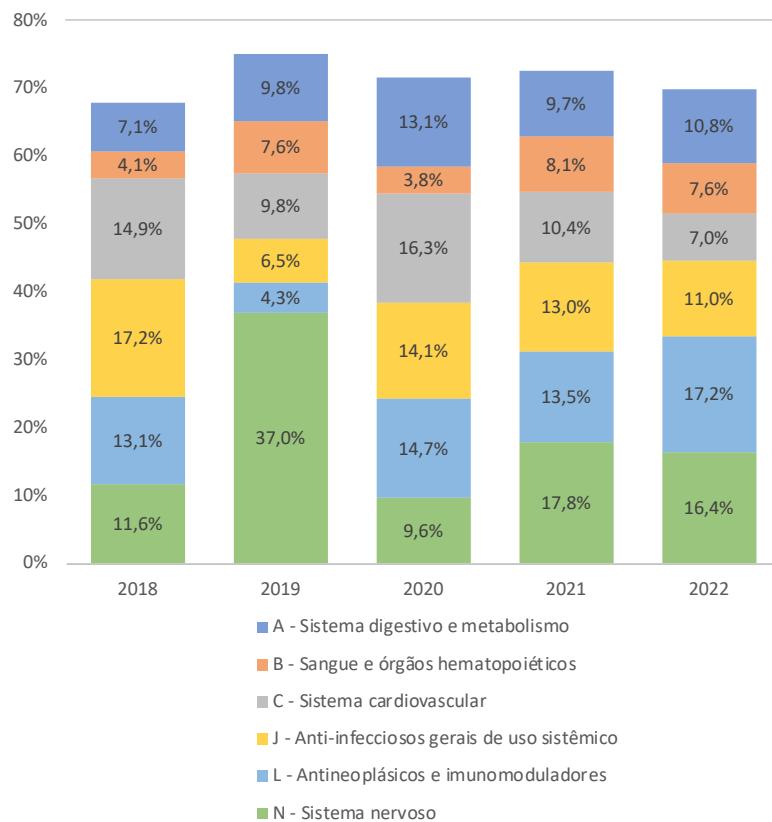
Gomes (2015) aponta que o uso do Sistema de Registro de Preços (SRP) no pregão eletrônico pode reduzir pela metade a probabilidade de sucesso na contratação do item. Apesar disso, esse instrumento representa a melhor opção de aquisição na perspectiva do gestor da assistência farmacêutica hospitalar, por permitir melhor gestão e controle dos estoques.

O procedimento de SRP, ao flexibilizar as entregas conforme a demanda institucional, desobriga a administração pública de adquirir o produto no quantitativo total contratado e mantém o preço obtido na licitação registrado por doze meses subsequentes, o que pode gerar insegurança comercial ao fornecedor.

Ademais, há risco de encarecimento dos custos de frete devido ao parcelamento das entregas. O Decreto nº 11.462/2023, que regulamenta o registro de preço na nova Lei de Licitações, trouxe a possibilidade de reajuste do preço da ata de SRP, na tentativa de minimizar tais inseguranças e manter o equilíbrio nas relações contratuais.

A dificuldade para adquirir medicamentos não é novidade para os sistemas de saúde, e representa obstáculo importante para a garantia do acesso aos medicamentos no mundo (Chaves *et al.*, 2019). Na última década, a escassez no mercado farmacêutico tem afetado a disponibilidade de algumas classes terapêuticas, como antineoplásicos e imunomoduladores, anti-infecciosos de uso sistêmico, substâncias de ação no sistema cardiovascular e no sistema nervoso. Estudos apontam ainda redução na oferta global, em menor escala, das substâncias que atuam no sangue e órgãos hematopoiéticos e no trato alimentar e metabolismo (IQVIA, 2023a; WHO, 2023).

Tais questões suscitaram a necessidade de identificar se os itens fracassados por preço superior, ou mesmo desertos, tinham alguma relação com escassez ou desabastecimento internacional de medicamentos. O Gráfico 1 apresenta as classes terapêuticas que concentraram o maior percentual de insucesso nas licitações do INCA.

Gráfico 1 – Percentual de fracasso das principais classes terapêuticas, segundo ATC/WHO, por ano, INCA, 2018–2022

Fonte: Elaboração própria.

A Sociedade Americana de Farmácia Hospitalar (ASHP, 2023) monitora o desabastecimento de medicamentos no mercado americano e indica os antineoplásicos como a classe de maior criticidade assistencial no contexto de escassez. Nossos achados corroboram tal preocupação, dada importante proporção de antineoplásicos e imunomoduladores nos fracassos, principalmente em 2020 e 2022. Medicamentos como 5-fluorouracil, fludarabina, ciclofosfamida, lomustina, metrotrexato e tacrolimo apareceram frequentemente na lista de itens fracassados.

Os anti-infecciosos gerais de uso sistêmico também restaram fracassados em elevadas proporções nas licitações analisadas, com destaque para metronidazol, norfloxacino, tetraciclina, clindamicina, amoxicilina e associações e sulfametoxazol com trimetoprima. E tal situação parece se repetir em outros países. O Centro Nacional de *Stewardship* de Antimicrobianos australiano (NCAS, 2023) elaborou cartilha de orientação aos prescritores quanto à substituição por possíveis alternativas terapêuticas, e alertou que tais alternativas podem ser mais custosas, menos efetivas e com menor risco-benefício.

Importante destacar que a classe do Sistema Nervoso representou mais de um terço do total de medicamentos fracassados em 2019, dado coerente com o fato de que esses medicamentos totalizaram cerca de 40% da grade licitada no referido ano. Tal representação pode ser considerada atípica, visto que apenas metade da grade de medicamentos (n=306) foi adquirida por meio de pregão eletrônico em 2019. A aquisição dos demais medicamentos ocorreu por outros meios, como compras diretas e adesões às atas SRP de outros órgãos, não analisadas neste estudo.

Já em 2020, ano de início da pandemia pelo SARS-CoV-2, observa-se redução dos fracassos nessa classe, contudo, retoma sua preponderância em 2021, sendo o Sistema Nervoso a classe terapêutica mais afetada, provavelmente como reflexo do desabastecimento legado pela pandemia (Chaves *et al.*, 2022). Desta classe, os analgésicos e anestésicos foram os medicamentos mais afetados pelos fracassos nos processos licitatórios.

A constatação de que as classes terapêuticas em situação de escassez e desabastecimento no mundo foram também aquelas mais impactadas pelos fracassos nas licitações realizadas pelo INCA parece refletir grave problema de saúde pública, cuja resolução requer análise caso a caso devido à multiplicidade de causas e atores envolvidos. Estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostrou que, no Brasil, a escassez de medicamentos para o tratamento do câncer e outras doenças não transmissíveis foi causada por “motivo comercial”, isto é, saída de fornecedores do mercado (WHO, 2023).

Como em diversos países, o Brasil apresenta alta dependência das cadeias de produção global de medicamentos. Houve retração do setor farmacêutico no cenário nacional, com redução de 48% e 35% do número de indústrias farmoquímicas e farmacêuticas, respectivamente, entre 2006 e 2019 (Vieira, 2022).

A concentração de mercado fragiliza a relação vendedor-comprador, ao desequilibrar as forças de negociação de preços, com impactos no cálculo da estimativa de valor máximo a ser praticado. As empresas dominantes podem determinar valores acima daqueles praticados em compras públicas anteriores ou optar por direcionar seus produtos a compradores dispostos a pagar o preço mais elevado. No caso dos antineoplásicos, o mercado norte-americano se destaca, sendo o maior consumidor dessa classe de medicamentos, deixando em situação desfavorável os países com menor volume de vendas e considerados periféricos, como o Brasil (IQVIA, 2023b).

O agente responsável pela precificação de medicamentos se vê em xeque-mate: ou utiliza valores determinados pelo mercado, discrepantes em relação às compras anteriores, e sujeita-se aos questionamentos dos órgãos de controle por ineficiência e mau uso do dinheiro público; ou ignora os valores determinados pelos fornecedores na precificação, e utiliza médias históricas com preços inferiores, aumentando as chances de o item resultar fracassado na licitação.

A despeito de representarem baixa proporção das motivações para os fracassos nas licitações de medicamentos (11,3%), os problemas identificados pelo farmacêutico no parecer técnico também merecem atenção. Na expectativa de impedir a seleção do fornecedor baseada apenas no preço proposto para o item, o pregoeiro solicita ao farmacêutico colaboração na análise da proposta e dos documentos do licitante provisoriamente em primeiro lugar no certame.

O parecer técnico-sanitário de medicamentos é atribuição privativa do farmacêutico (Brasil, 1981), motivo pelo qual o mesmo é instado a emitir parecer acerca da adequação sanitária e da qualidade, tanto do produto ofertado quanto da empresa ofertante. Caso seja identificada alguma inconformidade pelo parecerista, o pregoeiro aciona as propostas subsequentes para seguimento da análise técnica.

Ao longo da série temporal estudada, 14,0% dos medicamentos licitados frustraram devido a problemas observados pelo farmacêutico nas documentações técnico-sanitárias, exigidas em edital ou solicitadas em diligências realizadas pelo pregoeiro. Foram identificadas 249 inconformidades, envolvendo principalmente os documentos: Declaração do Produtor (29,3%), Laudo de Equivalência Farmacêutica (16,1%) e Registro/Notificação Sanitária (14,5%), conforme pode ser observado na Tabela 3.

Os editais de licitação do INCA preveem a exigência, dentre outros documentos, de apresentação do registro sanitário do produto, bem como a possibilidade de verificação da Declaração do Produtor e do Laudo de Equivalência Farmacêutica, em sede de diligência, como critérios complementares para a qualificação técnica da proposta (INCA, 2022). Reis e Cabral (2018) sugerem que o advento da licitação eletrônica, ao passo que proporciona maior alcance de fornecedores e comportamentos mais agressivos na disputa dos lances, também tornou a administração pública mais vulnerável a condutas de empresas oportunísticas.

O destaque para a inconformidade da Declaração do Produtor (29,3%) remete à atual dinâmica do mercado farmacêutico em contratações públicas. Esse documento é solicitado ao licitante quando o mesmo não é o fabricante do produto ofertado, ou seja, distribuidores ou operadores logísticos. A elevada proporção de inobservância desse item pelas empresas traz importante alerta acerca de eventuais fragilidades na relação comercial entre fabricantes e empresas que comercializam medicamentos no Brasil.

Antes de 2010, era possível estabelecer nas licitações de medicamentos a exigência de apresentação de outro documento denominado Carta de Credenciamento dos distribuidores junto ao fabricante como requisito para habilitação da empresa. Ocorre que o Tribunal de Contas da União entendeu que tal exigência seria excessiva e a mesma foi revogada em 2012 (Brasil, 2010; Brasil, 2012; Brasil, 2014). Desde então, não há mais previsão para exigência em edital de

documento que demonstre a existência de acordos comerciais estabelecidos entre fabricantes e distribuidores para as compras públicas de medicamentos.

Nesse cenário, empresas oportunísticas participam do certame sem vinculação formal com o fabricante do medicamento, deixando obscura a origem do produto ofertado e trazendo insegurança sanitária ao processo aquisitivo. Os resultados desse estudo corroboram tal fato, ao apontar a elevada proporção de problemas com relação a Declaração do Produtor quando solicitada aos distribuidores nas licitações analisadas.

Tabela 3 – Inconformidades identificadas nos pareceres técnicos e a respectiva frequência absoluta e relativa, por ano, INCA, 2018–2022

Inconformidades observadas ⁽¹⁾	Ano					Total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Ausência de Declaração do Produtor	37	14	9	11	2	73 (29,3%)
Ausência do Laudo de Equivalência Farmacêutica	20	4	6	10	0	40 (16,1%)
Ausência ou caducidade de Registro/ Notificação Sanitária	6	2	2	7	19	36 (14,5%)
Ausência ou apresentação de Bula desatualizada	10	3	1	3	10	27 (10,8%)
Produto divergente do especificado	4	0	7	4	4	19 (7,6%)
Ausência ou caducidade de Certidão de Regularidade Técnica	1	4	1	1	5	12 (4,8%)
Ausência ou caducidade de Autorização de Funcionamento/ Especial	0	0	1	1	7	9 (3,6%)
Ausência de cópia do rótulo do produto	1	0	0	0	7	8 (3,2%)
Ausência ou caducidade de Licença de funcionamento	0	0	1	1	5	7 (2,8%)
Apresentação de proposta de farmácia/ drogaria	3	2	2	0	0	7 (2,8%)
Não localização de documentação técnico-sanitária	5	0	0	0	0	5 (2,0%)
Ausência de Laudo de Controle de Qualidade: produto biológico não novo	0	2	0	0	0	2 (0,8%)
Apresentação de produto com validade inferior a 60% da validade plena	0	0	2	0	0	2 (0,8%)

Inconformidades observadas ⁽¹⁾	Ano					Total (%)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Apresentação de marcas distintas, no caso de compra por lote	0	0	0	0	2	2 (0,8%)
Total (%)	87 (34,9%)	31 (12,4%)	32 (12,9%)	38 (15,3%)	61 (24,5%)	249 (100,0%)

⁽¹⁾ Os critérios de aceitação do produto ofertado e da empresa licitante estão listados no sítio eletrônico do instituto (INCA, 2022).

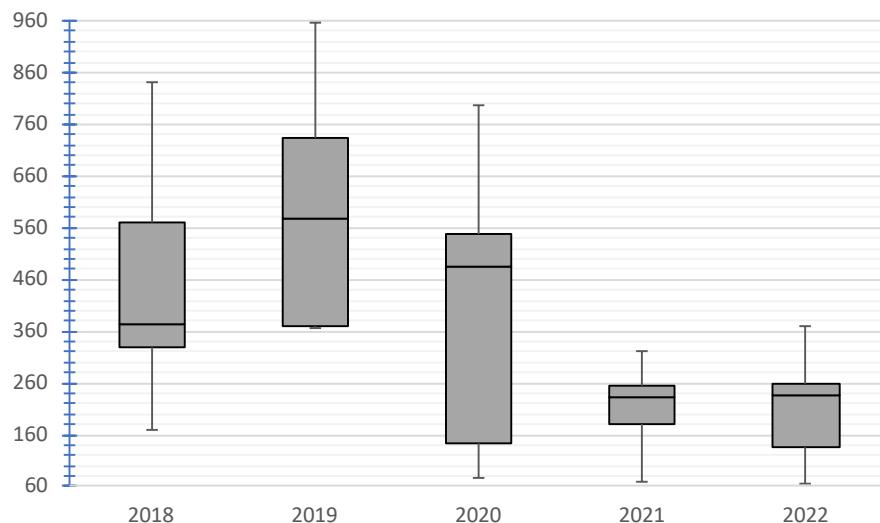
Fonte: Elaboração própria.

A OMS alerta que um em cada dez produtos médicos que circulam em países de baixa e média renda são de baixa qualidade ou falsificados (WHO, 2020). A nova Lei de Licitações resgata essa preocupação ao prever a possibilidade de exigência de Carta de Solidariedade (inciso V, art. 41) nas compras e contratações públicas, restando clara sua aplicação nas aquisições de medicamentos dada a singularidade do objeto e dos riscos inerentes ao mercado envolvido (Brasil, 2021b).

Oportuno apontar outro fator determinante para o sucesso do item no pregão eletrônico: o intervalo de tempo entre o momento da apresentação da proposta e a efetivação da compra. Se muito dilatado, pode induzir o fornecedor a elevar os valores dos produtos, motivado por flutuações cambiais e de taxas de juros, ou mesmo alterações nas alíquotas de tributos (Bastos; Cavalcante, 2021).

O Gráfico 2 revela a extensa amplitude de dias necessários para a finalização das licitações de medicamentos conduzidas pelo INCA, sobretudo nos primeiros anos da série. Foi possível observar que o tempo de tramitação processual caiu quase pela metade ao longo da série histórica.

Gráfico 2 – Tempo de tramitação, em dias, dos processos de compra de medicamentos na modalidade pregão eletrônico, por ano, INCA, 2018–2022



Fonte: Elaboração própria.

Em 2021, 75% dos processos de licitação de medicamentos foram concluídos em 254 dias, com mediana de 231 dias. Intervalos semelhantes foram observados no ano seguinte. Em contraste, em 2019, ano após a transição da gestão administrativa do instituto, o processo mais curto demorou 366 dias para ser concluído, enquanto o mais longo perdurou 956 dias, com mediana de 579 dias de duração dos pregões eletrônicos para a compra de medicamentos. A maior proporção de êxito observada, porém, não reflete necessariamente melhor abastecimento. O tempo processual alongado pode ter gerado ruptura nos estoques dos itens, fato que mereceria estudos específicos para melhor compreensão do fenômeno.

Os resultados mostram, também, que a fase processual, desde a elaboração do pedido de compra até a realização do pregão eletrônico, consumiu mais de 80% do intervalo de tempo dedicado aos processos licitatórios de medicamentos conduzidos pelo INCA em todos os anos da série. Almeida e Sano (2018), em estudo sobre os tempos de condução de contratações em uma base militar nacional, identificaram que a fase preparatória do certame consumiu cerca de 62% do tempo dedicado à execução dos pregões eletrônicos.

A licitação comprehende uma complexa e extensa estrutura processual em virtude do rigor legal e da intricada rede envolvendo diversos atores que participam do processo em suas fases interna (antes da publicidade do edital) e externa (após publicação do edital). Desde a publicação da nova Lei de Licitações diversos artefatos digitais estão disponíveis nas plataformas de compras públicas do governo federal para uso das equipes de planejamento, compras e licitação, visando maior celeridade nos processos.

A atenuação dos tempos de tramitação das licitações nos anos finais da série também pode ser atribuída aos rearranjos estabelecidos pela nova equipe de gestão junto aos processos de compras a partir de 2020. Publicado no final de 2019, o novo decreto do pregão eletrônico (Decreto nº 10.024, 2019) trouxe mudanças na plataforma informatizada, orientando a realização de certames contendo menor quantidade de itens, de forma a tornar mais célere as etapas de especificação, lances no pregão eletrônico e parecer técnico (Brasil, 2019).

Outra ação importante foi a organização dos pedidos de compras de medicamentos por classe terapêutica ou similaridade de forma farmacêutica. O agrupamento por classe terapêutica estimula maior participação das empresas nos certames contendo itens conforme seus portifólios de venda (por exemplo, oncológicos, antibióticos e sistema nervoso). Da mesma forma, o agrupamento por similaridade de forma farmacêutica, como, por exemplo, a aquisição de colírios ou soluções parenterais de grande volume, também possibilita ao mesmo fornecedor apresentar propostas para diferentes itens do edital (Bastos; Cavalcante, 2021). A oportunidade de incremento nos lucros torna o certame mais atrativo aos licitantes (Gomes, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da escassez de literatura especializada no assunto, esse estudo trouxe luz para externalidades e internalidades que impactam nos resultados dos processos licitatórios, e pode ser útil a outros órgãos públicos do país, tanto como comparador para estudos prospectivos acerca do fenômeno, como na tomada de decisão para as compras públicas de medicamentos.

Portanto, vale ressaltar as limitações desse estudo. A primeira diz respeito ao recorte temporal do estudo, marcado pelos efeitos restritivos impostos pela recente pandemia, o qual retrata período atípico para os setores de compras e suprimentos no país. Outro aspecto relevante refere-se ao meio de investigação do estudo, que foi restrito à análise documental dos processos de compras concluídos conduzidos na modalidade de pregão eletrônico.

Não obstante, a relevância do tema oferece oportunidades para investigações mais profundas acerca do tema, no sentido de ampliar o espectro de processos de compras de medicamentos incluídos na análise, e também capturar, na perspectiva dos profissionais envolvidos, as motivações para os fracassos e suas possíveis soluções.

E ainda na perspectiva de instituto de referência em oncologia, esse estudo suscita a iniciativa de formulação de arcabouço jurídico-administrativo que propicie maior segurança aos gestores de compras públicas na tomada de decisão.

O estudo mostra que a aquisição de medicamentos pela modalidade pregão eletrônico representou um grande desafio para o INCA na série histórica analisada, sobretudo entre 2020 e 2022, com quase metade dos itens licitados restando fracassados. O compromisso em

demonstrar os fracassos nas licitações de medicamentos na série histórica estudada permitiu elucidar alguns dos desafios diários enfrentados pelas equipes de compras e licitações, mesmo em ambiente de elevado nível organizacional e orçamentário.

Os desafios da especificação do objeto de licitação nas compras públicas e a carência de corpo técnico especializado nos processos de aquisição do INCA reforçam a importância da capacitação das equipes envolvidas com as compras de medicamentos e da participação do farmacêutico para a garantia do acesso a medicamentos seguros e de qualidade nas instituições públicas de saúde. Por fim, espera-se que o estudo apresentado estimule a continuidade deste tipo de debate em instituições de saúde de diferentes níveis organizacionais do sistema único de saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. A. M.; SANO, H. Função compras no setor público: desafios para o alcance da celeridade dos pregões eletrônicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 89-106, jan. 2018. DOI: 10.1590/0034-7612164213. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7612164213>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

ARANTES, T. et al. Avaliação dos desfechos em processos licitatórios na modalidade pregão eletrônico de um hospital universitário. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 19, n. 76, e174, jul. 2019. DOI: 10.23973/ras.76.174. Disponível em: <<https://doi.org/10.23973/ras.76.174>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

ASHP – American Society of Health-System Pharmacists. **Severity and impact of current drug shortages**. [S.I.]: American Society of Health-System Pharmacists, 2023. Disponível em: <<https://news.ashp.org/-/media/assets/drug-shortages/docs/ASHP-2023-Drug-Shortages-Survey-Report.pdf>>. Acesso em: 12 jun 2024.

BALLOU, R. H. **Logística empresarial**: transportes, administração de materiais e distribuição física. São Paulo: Atlas, 2011.

BASTOS, E. F.; CAVALCANTE, L. R. T. Pregão eletrônico e dispensa de licitação: uma análise dos valores contratados pela Administração Pública Federal. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 72, n. 01, p. 41–66, mar. 2021. DOI: 10.21874/art-2-2022-01-19-61e8631b4c000. Disponível em: <<https://doi.org/10.21874/art-2-2022-01-19-61e8631b4c000>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 184, p. 4–9, 23 set. 2019.

BRASIL. Decreto nº 11.462, de 31 de março de 2023. Regulamenta os art. 82 a art. 86 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para dispor sobre o sistema de registro de preços para a contratação de bens e serviços, inclusive obras e serviços de engenharia, no âmbito da Administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 63-C, p. 3–5, 31 mar. 2023.

BRASIL. Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 114, n. 184, p. 6631–6632, 09 abr. 1981.

BRASIL. Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021. Dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 159, n. 127, p. 76, 08 jul. 2021a.

BRASIL. Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003. Define normas de regulação para o setor farmacêutico, cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED e altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 194, p. 1–2, 7 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 159, n. 61-F, p. 1, 1 abr. 2021b.

BRASIL. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneanentes e outros produtos, e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 114, n. 184, p. 12647–1251, 24 set. 1976.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (1ª Câmara). **Acórdão 1.350, de 16 de março de 2010.** Processo 017.358/2006-1. Representação. Licitação para compra de medicamentos. Portaria ilegal. Restrição à competitividade. Procedência. Determinação. Arquivamento. Relator: Weder de Oliveira, 16 de março de 2010. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*KEY%253AACORDAO-COMPLETO-1144367/DTRELEVANCIA%2520desc/0/sinonimos%253Dfalse>. Acesso em: 19 jun. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (Plenário). **Acórdão 140, de 01 de fevereiro de 2012.** Processo 009.625/2011-9. Relator: Walton Alencar Rodrigues, 01 de fevereiro de 2012. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A140%2520ANOACORDAO%253A2012%2520/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0>. Acesso em: 19 jun. 2024

BRASIL. Tribunal de Contas da União (Plenário). **Acórdão 718, de 26 de março de 2014.** Processo 019.497/2012-1. Auditoria de conformidade. Aquisição de materiais farmacológicos, hospitalares e laboratoriais. Recomendações. Determinações. Relator: José Jorge, de 26 de março de 2014. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A718%2520ANOACORDAO%253A2014%2520/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0>. Acesso em: 19 jun. 2024.

CFF – Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 735, de 30 de setembro de 2022. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Presidência do Conselho Federal de Farmácia. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 160, n. 192, p. 71–72, 07 out. 2022.

CGU – Controladoria-Geral da União. **Relatório de avaliação:** secretaria de gestão: exercício 2021. Brasília: CGU, 2022. Disponível em: <<https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/1251751>>. Acesso em: 12 jun. 2024.

CHAVES, L. A. **Desabastecimento de medicamentos no Brasil e no mundo:** uma reflexão sobre suas causas e estratégias de enfrentamento para a garantia do acesso a medicamentos. 2020. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/48844/2/luisa_arueira_chaves_ensp_dout_2020.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CHAVES, L. A. *et al.* Desabastecimento de medicamentos na literatura científica da saúde: uma revisão narrativa. **Physis:** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, e290107, 2019. DOI: 10.1590/s0103-73312019290107. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290107>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CHAVES, L. A. *et al.* Desabastecimento, uma questão de saúde pública global: sobram problemas, faltam medicamentos. In: PORTELA, M. C.; REIS, L. G. C.; LIMA, S. M. L. (eds.). **Covid-19:** desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022, parte II, p. 103-115. DOI: 10.7476/9786557081587.0006. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9786557081587.0006>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CIBILS, F. G. **Pregão Eletrônico:** uma análise de sua utilização em um órgão público federal sob o aspecto da economicidade. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/201925/001105836.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

COSTA, C. C. M.; TERRA, A. C. P. **Compras públicas:** para além da economicidade. Brasília: Enap, 2019. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4277/1/1_Livro_Compras%20p%C3%BAblicas%20para%20al%C3%A9m%20da%20economicidade.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2024.

DA VITÓRIA (coord.); FRANCISCO JR. **Retomada econômica e geração de emprego e renda no pós-pandemia.** Brasília: Edições Câmara, 2023. E-book. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/acamara/estruturaadm/altosestudos/retomada_economica_V1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2024.

FARIA, E. R. *et al.* Fatores determinantes na variação dos preços dos produtos contratados por pregão eletrônico. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 6, p. 1405-1428, dez. 2010. DOI: 10.1590/s0034-76122010000600007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0034-76122010000600007>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

FERNANDEZ, R. N.; RIBAS, T. G. Uma análise quantitativa do processo de concorrência em compras públicas dos pregões da Prefeitura Municipal de Pelotas. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 72, n. 01, p. 67-100, mar. 2021. DOI: 10.21874/art-3-2022-01-19-61e8631b4c05b. Disponível em: <<https://doi.org/10.21874/art-3-2022-01-19-61e8631b4c05b>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços:** operações, estratégias e tecnologia da informação. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

FREITAS, C. M. *et al.* Observatório Covid-19 Fiocruz: uma análise da evolução da pandemia de fevereiro de 2020 a abril de 2022. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.I.], v. 28, n. 10, p. 2845-2855, out. 2023. DOI: 10.1590/1413-812320232810.10412023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10412023>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

GOMES, R. J. S. **Um estudo sobre as variáveis que influenciam na eficiência dos pregões Eletrônicos como ferramenta das compras públicas**. 2015. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25291/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Renato%20Jos%c3%a9%20de%20Sena%20Gomes.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. Medicamentos – **Orientações gerais**: informações gerais sobre medicamentos para fornecedores do INCA. Brasília: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/acesso-a-informacao/llicitacoes-e-contratos/orientacoes-para-fornecedores/medicamentos>>. Acesso em: 28 fev. 2024.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Relatório de Gestão INCA 2019**. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/relatorio_de_gestao_2019-web_0.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Relatório de Gestão INCA 2022**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rg_inca_2022_060623_final_web.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

INTERFARMA – Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. **Guia Interfarma 2022**. [S.I.]: Interfarma, 2022. Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/wp-content/uploads/2022/08/Guia-Interfarma-2022.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2024.

IQVIA – Institute for Human Data Science. **Drug Shortages in the U.S. 2023**: a closer look at volume and price dynamics. New Jersey: IQVIA, 2023a. Disponível em: <https://www.acadpharm.org/dos_public/IQVIA_DRUG_SHORTAGES_USA_2023.PDF>. Acesso em: 12 jun. 2024.

IQVIA – Institute for Human Data Science. **Global Oncology Trends 2023**: outlook to 2027. New Jersey: IQVIA, 2023b. Disponível em: <<https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/global-oncology-trends-2023/iqvia-institute-global-oncology-trends-2023-forweb.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2024.

NCAS – National Center for Antimicrobial Stewardship. **Antibiotic prescribing in primary care: Therapeutic Guidelines summary table 2023**. [S.I.], Therapeutic Guidelines Limited, 2023. Disponível em: <<https://www.ncas-australia.org/ClinicalFactSheets#medshortage>>. Acesso em: 03 fev. 2024.

NEVES, M. Y.; MORÉ, R. P. O. Pregão eletrônico: um estudo das causas de cancelamento de itens no âmbito de uma universidade federal. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 71, n. 1, mar. 2020. DOI: 10.21874/rsp.v71i1.3937. Disponível em: <<https://doi.org/10.21874/rsp.v71i1.3937>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

REIS, P. R. C.; CABRAL, S. Para além dos preços contratados: fatores determinantes da celeridade nas entregas de compras públicas eletrônicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 107-125, jan. 2018. DOI: 10.1590/0034-7612164442. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7612164442>>. Acesso em: 13 jun. 2024.

THORSTENSEN, V.; GIESTEIRA, L. F. (coord.). **Cadernos Brasil na OCDE: compras Públicas**. Brasília: IPEA, 2021. DOI: 10.38116/cbocdecp/compraspublicas. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/210707_cb_ocde_compras_publicas.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

VIEIRA, F. S. **Políticas de fomento ao desenvolvimento de fármacos e medicamentos no Brasil: panorama de 1998 a 2020**. Brasília: IPEA, 2022. DOI: 10.38116/td2783. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11241>>. Acesso em 12 jun. 2024.

WHO – World Health Organization. **Access to NCD medicines**: emergent issues during the COVID-19 pandemic and key structural factors. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366528/9789240069442-eng.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 11 jun. 2023.

WHO – World Health Organization. **The WHO member state mechanism on substandard and falsified medical products**: how WHO member states work together to safeguard access to safe and effective medicines, vaccines and other medical products. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332635/WHO-MVP-EMP-SAV-2019.04-eng.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 11 jun. 2023.

Anna Luiza Nunes Motta

<https://orcid.org/0000-0002-9278-744X>

Especialista em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

anna-luizamotta@hotmail.com

Claudia de Oliveira Passos

<https://orcid.org/0000-0001-9561-9997>

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Saúde Pública, pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente no Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

caupassos23@gmail.com

Mario Jorge Sobreira da Silva

<https://orcid.org/0000-0002-0477-8595>

Doutor e Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), Bacharel em Farmácia pela Universidade do Grande Rio (Unigranrio), Professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Controle do Câncer (PPGCan), do Programa de Pós-Graduação em Oncologia (PPGO) e do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional do Câncer (INCA). mjsobreira@yahoo.com.br

Virginia Luiz de Sousa

<https://orcid.org/0009-0004-1254-8126>

Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Farmacêutica e Bioquímica pela Universidade Paulista. Especialista em Farmacologia e em Gestão Hospitalar; Bacharel em Direito pela Universidade Estácio de Sá. Membro da Comissão de Farmacovigilância/INCA, Membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica CFT/INCA.

virginialuiz@gmail.com

Elaine Lazzaroni

<https://orcid.org/0000-0002-7903-5550>

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora no Programa de Pesquisa em Saúde Coletiva e Controle do Câncer do Instituto Nacional de Câncer.

elaine.lazzaroni12@gmail.com