

Análise da comparação do desabastecimento de medicamentos nos meses de maio e julho de 2022 no Estado de São Paulo

Comparison analysis of drug shortages in the months of May and July 2022 in the State of São Paulo

Recebido: 06/02/2023 | Revisado: 17/02/2023 | Aceitado: 18/02/2023 | Publicado: 22/02/2023

Thainá Cruz Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0380-9115>
Centro Universitário das Faculdades Associadas, Brasil
E-mail: thaininhamagalhaes@hotmail.com

Ingrid de Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7212-0963>
Centro Universitário das Faculdades Associadas, Brasil
E-mail: ingrid.silva150302@hotmail.com

Luciana Canetto Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6160-9413>
Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, Brasil
E-mail: lucianacannettofernandes@gmail.com

Adriano Falvo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9821-7918>
Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, Brasil
E-mail: adrianofalvo8@gmail.com

Vanessa Boeira Farigo Mourad

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6669-4717>
Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, Brasil
E-mail: vanessa.farigo@crfsp.org.br

Marcelo Polacow Bisson

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0700-7603>
Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, Brasil
E-mail: polacow@uol.com.br

Danyelle Cristine Marini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0700-7603>
Centro Universitário das Faculdades Associadas, Brasil
E-mail: danymarini@gmail.com

Resumo

Em 2022 o mundo vem sofrendo com a falta de medicamento nos diversos tipos de estabelecimentos decorrente de diferentes fatos mundiais, com destaque para a pandemia do COVID-19 e a guerra entre Rússia e Ucrânia. Tais fatos atrapalharam as importações trazendo malefícios para o Brasil, uma vez que ele depende quase 100% da importação dos insumos farmacêuticos ativos. O presente estudo descritivo transversal buscou comparar os dados do desabastecimento de diversas classes de medicamentos como antimicrobiano, mucolítico, anti-histamínico e analgésico nos estabelecimentos privados e públicos do Estado de São Paulo, utilizando somente dados de farmacêuticos que afirmaram sofrer com essa crise. Os dados foram coletados no período de 19 de maio de 2022 a 30 de maio de 2022 e 19 de julho de 2022 a 30 de julho de 2022 publicados pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Todas as classes medicamentosas apresentaram aumento no desabastecimento no mês de julho, tendo como destaque os antimicrobianos, enquanto os analgésicos sofrem menor impacto. Toda essa problemática resultou em limitações para os tratamentos, uma vez que em muitos casos não foi possível utilizar medicamentos de primeira escolha. Devido a isso, o Ministério da Saúde apresentou algumas medidas alternativas para amenizar essa situação, como a racionalização dos medicamentos. Sendo assim, nesse contexto é importante estudar tal comparação entre os fármacos que mais estão em falta para poder diminuir o prejuízo aos pacientes e ajudar os profissionais da saúde a encontrar diversas soluções até que esse problema do desabastecimento seja resolvido.

Palavras-chave: Medicamento; Escassez; Consequências.

Abstract

In 2022, the world has been suffering from a lack of medicine in different types of establishments due to different global facts, with emphasis on the COVID-19 pandemic and the war between Russia and Ukraine. Such facts hampered imports, bringing harm to Brazil, since it depends almost 100% on imports of active pharmaceutical ingredients. The present descriptive cross-sectional study sought to compare data on shortages of different classes of drugs such as antimicrobial, mucolytic, antihistamine and analgesic in private and public establishments in the State

of São Paulo, using only data from pharmacists who claimed to suffer from this crisis. Data were collected from May 19, 2022 to May 30, 2022 and July 19, 2022 to July 30, 2022 published by the Regional Council of Pharmacy of the State of São Paulo. All drug classes showed an increase in shortages in July, with antimicrobials as a highlight, while analgesics suffer less impact. All this problem resulted in limitations for treatments, since in many cases it was not possible to use first-choice drugs. Due to this, the Ministry of Health presented some alternative measures to alleviate this situation, such as the rationalization of medications. Therefore, in this context, it is important to study such a comparison between the drugs that are most in short supply in order to reduce the harm to patients and help health professionals to find different solutions until this problem of shortages is resolved.

Keywords: Medicines; Scarcity; Consequences.

1. Introdução

Sabe-se que o desabastecimento de medicamentos está gerando grande problema por ser assunto relevante de saúde pública. Esse fato tomou tal proporção a ponto de ser considerado uma questão global em 2014 (Chaves et al, 2019).

Um exemplo que se destaca sobre o assunto ocorreu no período da pandemia, em que o aumento da demanda por medicamentos fez com que as distribuidoras enfrentassem um desabastecimento de fármacos até então preconizados para o tratamento da COVID-19, além de equipamentos de proteção individual (EPIs), medicamentos para intubação como fentanil, midazolam, succinilcolina e rocurônio (Lisboa et al, 2021).

Outro exemplo desse acontecimento foi a questão da benzilpenicilina. Esse fármaco é o único disponível para o tratamento de sífilis em gestantes e sífilis congênita. Porém em 2016, o Brasil passou por uma crise de desabastecimento desse medicamento fazendo com que 61% da população ficasse sem acesso a esse tratamento. Tal situação não está relacionada à apenas esse fármaco, nem a um grupo específico de medicamentos ou em âmbito nacional. Mas já tomou proporção mundial e está sendo discutido internacionalmente (Chaves et al, 2019; Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo [CRF-SP], 2022).

Quando se fala no âmbito internacional temos como exemplo a Europa. A União Europeia (UE) está planejando mudanças na lei farmacêutica para evitar a falta de remédios. As alterações propostas para uma lei farmacêutica da UE vão incluir obrigações mais rígidas para o fornecimento de medicamentos e notificações antecipadas de escassez. A carência de antibióticos é um problema crescente para muitos países europeus. A proposta da Comissão Europeia para revisar a legislação farmacêutica está prevista para março. O objetivo é e continua sendo garantir o acesso a medicamentos para todos os pacientes necessitados e evitar qualquer interrupção do mercado de medicamentos (Fick, 2023).

A escassez de antibióticos foi relatada em 26 países europeus. O aumento fora de época de infecções respiratórias na Europa no inverno e a capacidade de produção insuficiente são as principais causas da escassez. Numerosos legisladores da UE disseram que a escassez precisa ser enfrentada urgentemente. Mas, especialistas dizem que a escassez de medicamentos genéricos essenciais, como antibióticos, provavelmente será recorrente na Europa devido a problemas no setor, como a migração gradual da fabricação de genéricos para a Ásia. A UE está implantando todas as opções regulatórias e conversando com as empresas para aumentar a produção e mitigar a escassez. A Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências de Saúde (HERA), o órgão de crise de saúde da UE estabelecido durante a pandemia de COVID-19, poderia conseguir medicamentos e suprimentos médicos em nome dos Estados membros para lidar com a escassez (Fick, 2023).

Nesse mesmo sentido, o fato de não ter medicamentos no mercado nacional e nem previsão de reposição pelos laboratórios farmacêuticos afeta, de muitas formas, a população. Alguns dos problemas se referem aos cambiamentos do medicamento que está faltando por aquele que está disponível no momento. Porém, isso influencia nos gastos do paciente que, muitas vezes, ficam maiores (Marchiori, 2022).

Além do gasto, essas trocas de medicamentos podem fazer com que erros e reações adversas ocorram quando a

conduta terapêutica tem que substituída por motivos de desabastecimento. O risco aumenta quando os profissionais de saúde ignoram o fato de um medicamento apresentar várias características diferentes como potência, tempo de início de ação e dosagem. Outro problema que merece destaque ocorre em situações de emergências, já que alguns medicamentos que são substituídos podem comprometer a segurança e a qualidade da assistência de alguns pacientes (Reis & Perini, 2008).

No contexto atual, vários fatores influenciam a crise do desabastecimento. Entre eles temos: a pandemia do COVID-19, guerra da Ucrânia, lockdown da China e movimentos reivindicatórios dos funcionários em portos e aeroportos. Já foi evidenciado falta de insumos tanto em redes públicas quanto particulares, abrangendo desde de medicamentos básicos como antigripais aos mais específicos para determinadas enfermidades, como doença Crohn, Lúpus e síndrome de Guillan-Barré. Além disso, uma problemática supracitada que se destacou envolveu a pandemia, em que houve muitos casos repentinos da doença, necessitando da produção de larga escala de vacinas, oxigênio e medicamentos necessários para a intubação, os quais tiveram insuficiência na produção nacional (Magami, 2022).

Além disso, o acesso aos medicamentos é parte do direito constitucional à saúde e já foi instaurado na Constituição Federal que a saúde é um direito de todos e dever do Estado para que os riscos de doença sejam diminuídos e os acessos sejam universais e igualitários, mantendo sempre a equidade, para que as ações visem a promoção, proteção e recuperação (Chaves et al, 2019).

Desabastecimento, por definição significa “ato ou efeito de desabastecer”; ou também “escassez de produtos no mercado”, entretanto, o Ministério da Saúde define essa mesma palavra de outra forma, relacionando com demanda e oferta. De acordo com o lado da oferta (shortage), significa que o que se produz não é suficiente para a demanda das populações. Já o pelo lado da demanda (stock out), é o mesmo que um grande aumento no número de pessoas que querem o produto, gerando a falta no ponto de dispensação (Chaves et al, 2022; Ferreira, 2010).

O conceito de desabastecimento é algo complexo e multifatorial, o que quer dizer que ele não trata apenas sobre a falta de medicamentos, mas sim de um contexto muito maior que envolve condições geopolíticas, opções econômicas que o país tem feito nos últimos anos, investimento do Estado brasileiro em políticas públicas de acesso a medicamentos, falta de financiamento adequado do SUS, papel das farmácias comunitárias como ampliação de acesso, valorização do profissional farmacêutico e a cultura de medicalização da população (Reis & Perini, 2008).

De acordo com a cadeia logística, existem diversos determinantes que influenciam o desabastecimento. O primeiro é relacionado com a matéria prima, em que ela pode estar inapropriada para o uso ou ser produzida por apenas um fornecedor para vários fabricantes. Outro determinante se refere a interrupção de fabricação para que o fornecedor possa se adequar aos padrões exigidos pela vigilância sanitária para evitar a utilização de insumos potencialmente inadequados para uso. O terceiro, é sobre o recolhimento de medicamento (recall) que acontece em casos de problemas de estabilidade, rotulagem ou inadequações aos códigos farmacêuticos, esse problema se agrava quando o medicamento vem de um único fornecedor. Um exemplo ocorreu em 2002 em que a ANVISA recolheu 9,4% dos medicamentos recolhidos internacionalmente. Dentre essa porcentagem 93% foi por desvio de qualidade, 3% falsificação e 4% outros problemas. O quarto se refere a alteração na linha de produção, pois alguns fabricantes podem, por conta própria, diminuir a produção dos insumos, por conta de definições econômicas financeiras, ou a produção, uma vez que a cota anual foi atendida. Nesse caso, se essa atitude desencadear em crise de desabastecimento, os órgãos sanitários devem intervir, estimulando outros laboratórios a produzir o medicamento. O quinto diz respeito aos medicamentos de distribuição restrita. A restrição da distribuição de determinados medicamentos pode ser uma estratégia para se coibir o uso indevido ou para regular o mercado, evitando um desabastecimento de proporções maiores. Nesses casos, interrupções de fornecimento pelo fabricante ou atraso de entrega podem ocorrer se o retorno financeiro é pouco significativo. O sexto aborda sobre a fusão dos laboratórios, os quais podem alterar as linhas de produção, prejudicando a oferta de alguns medicamentos. O sétimo, está relacionado com a mudança nos mercados. O lançamento de genéricos ou

similares pode levar a uma redução na produção do medicamento referência e ao comprometimento da oferta, embora não implique em um desabastecimento integral. O oitavo é sobre o aumento inesperado da demanda, em que muitos medicamentos são muito utilizados excedendo a capacidade do fabricante repor rapidamente tudo que foi gasto. Por último, são situações especiais que comprometem a produção como enchentes, tempestades e outros podem atingir a área física das indústrias e interferir na capacidade de produção do setor. Além disso, essas tragédias podem resultar no aumento do consumo de determinado medicamento, como diante de guerras ou conflitos (Reis & Perini, 2008).

São muito os fatores que estão relacionados a essa escassez de insumos como dificuldade na importação dos insumos farmacêuticos ativos (IFA's), aumento dos valores das indústrias farmacêuticas e o não financiamento do SUS que congelou os investimentos em saúde até 2036. Nesse contexto, atualmente, alguns incidentes vêm assumindo um certo protagonismo como a guerra na Ucrânia e a pandemia do COVID-19, os quais resultaram em fechamento de portos na China e em outros países do mundo, destacando o desabastecimento "shortage". O Brasil é quase 100% dependente de IFA's que são produzidos na China e em outros lugares do mundo. Sendo assim, tal situação gerou uma produção não suficiente para atender pacientes, já que foi restringido o acesso aos materiais (Chaves et al, 2022; Conselho Nacional de Saúde [CNS], 2022).

Os fretes internacionais também tiveram expressivas altas, fazendo com que os fabricantes avaliassem, do ponto de vista comercial, a viabilidade da produção de itens com baixo interesse comercial. Por outro lado, recentemente, as vendas de antigripais provocaram um desabastecimento pelo lado da demanda, o "stock out". Ou seja, que se refere a um aumento abrupto da demanda do medicamento, o que resulta na falta de disponibilidade do tratamento nos serviços de saúde, no ponto de dispensação, resultando em prejuízo no cuidado para o paciente (World Health Organization [WHO], 2016).

Uma dúvida que vem crescendo, diante desse panorama, da crise do desabastecimento é a respeito do porquê o Brasil não tem capacidade de produzir medicamentos de forma rápida para atender globalmente as necessidades sanitárias e as doenças cotidianas, sendo necessário as importações em quase sua totalidade de IFA's. A resposta dessa pergunta está no avanço da tecnologia. O Brasil tem a necessidade de melhorar a Política Nacional de Inovação Tecnológica em Saúde prevista no decreto 9.245/2017 a partir da construção de novos polos, parques, que trarão inovação e desenvolvimento de pesquisa (Magami, 2022).

Ainda mais, quando se trata do contexto da pandemia a debilidade econômica, tecnológica e dos sistemas de saúde se torna maior. No Brasil, os maiores desafios são o controle do déficit da balança comercial e a dificuldade de acesso a medicamentos e produtos da saúde ou até mesmo de seu desenvolvimento. O fato de o país depender de produtos para saúde de fonte externa é uma das maiores problemáticas no enfrentamento da emergência sanitária mundial. Sendo assim, baixo investimento em saúde pública, baixa capacidade de inovação, perfil da indústria farmacêutica, dependência externa, política cambial, patentes, entre outros, demonstram a grande vulnerabilidade de inovação e de tecnologia da indústria de medicamentos e produtos biotecnológicos e a essencialidade da conexão entre diversos campos, em especial, da saúde e da economia, para incorporação de uma visão ampla, que crie condições para a diminuição das fragilidades (Fernandes et al, 2021).

Dessa forma, o estudo em questão tem como objetivo analisar o desabastecimento utilizando como base os dados publicados pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo no ano de 2022.

2. Metodologia

O presente estudo refere-se a uma pesquisa descritiva transversal comparando as principais classes de medicamentos em diferentes tipos de estabelecimentos entre o período de 19 de maio de 2022 a 30 de maio de 2022 (fase I) e 19 de julho de 2022 a 30 de julho de 2022 (fase II) utilizando dados gerados pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, por meio de questionários na plataforma Google Forms (Sitta et al, 2010; Vieira, S. & Hossne, 2021).

A condução de um estudo transversal envolve algumas características e etapas, que são as seguintes: definição de uma população de interesse, estudo da população por meio da realização de censo ou amostragem de parte dela e a determinação da presença ou ausência do desfecho e da exposição para cada um dos indivíduos estudados (Sitta et al, 2010; Vieira, S. & Hossne, 2021).

Os dados foram coletados a partir de dados disponíveis nas plataformas digitais http://www.crfsp.org.br/images/arquivos/Relatrio_abastecimento_de_medicamentos_06_2022.pdf, http://www.crfsp.org.br/images/arquivos/Abastecimento_fase_II.pdf, file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Levantamento_Abastecimento_Regi%C3%A3o.pdf e <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/release%20levantamento%20falta%20de%20medicamentos%20II.pdf>.

As informações foram filtradas através de planilhas do Excel onde se buscou comparar a porcentagem do desabastecimento entre as classes de medicamentos nos diversos estabelecimento no período de maio de 2022 e julho de 2022. Os dados foram coletados e colocados em forma de gráfico para a apuração e conclusão.

Os relatórios têm como tema a abordagem de quais medicamentos estão em falta nas farmácias e a população avaliada foi farmacêuticos de farmácias públicas e privadas do Estado de São Paulo, sendo desconsideradas as respostas de alunos e consumidores.

3. Resultados e Discussão

O levantamento abrangeu todo o Estado de São Paulo. A pesquisa teve como critério avaliar somente respostas de farmacêuticos, de forma online pela plataforma Google Forms, que sofrem com o desabastecimento. Os dados foram separados segundo natureza jurídica, sendo analisados estabelecimentos privados, públicos e outros estabelecimentos. Além disso, foram avaliados também segundo algumas classes medicamentosas, ou seja, quais delas estão mais em falta, sendo considerados as classes de anti-histamínicos, antimicrobianos, mucolíticos, analgésicos e outras classes. Por fim, foram comparados os cinco principais medicamentos citados no relatório do mês de maio e julho de cada classe medicamentosa.

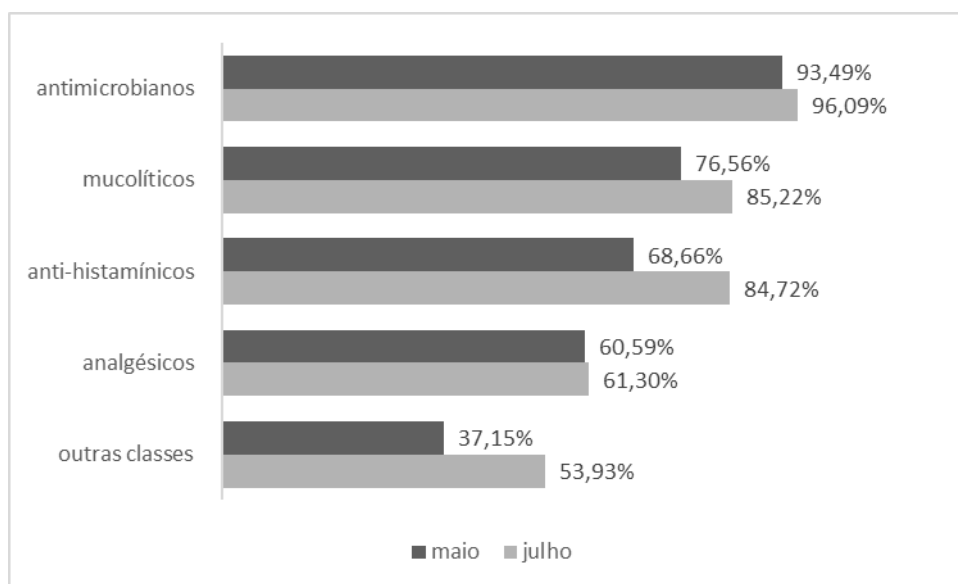
Durante a pesquisa foram avaliadas 1.157 pessoas na primeira fase que responderam ao questionário, porém 1.152 tiveram respostas validadas para o presente estudo. Com relação a segunda fase, 2.275 pessoas responderam, mas foram consideradas 2.233 respostas. Daqueles que tiveram as respostas validadas, 83% na primeira fase e 84,86% da segunda fase atuavam em unidades privadas, sendo que 78% do primeiro estudo e 80,47 do segundo atuavam em farmácias e drogarias privadas.

Quanto a verificação dos abastecimentos de medicamentos, 98,52% do primeiro estudo e 98,43% do segundo constatou problemas, ou seja, relatou falta de diversos medicamentos em seus estabelecimentos.

De acordo com os relatos de problemas com o abastecimento de fármacos é possível verificar por meio da comparação entre os relatórios da primeira fase e da segunda que todas as classes de medicamentos mostraram aumento do mês de maio para julho.

As classes de medicamentos que mais sofrem com os desabastecimentos, no geral, são os antimicrobianos, os quais apresentaram a falta de 93,49% na primeira e 96,06% na segunda fase (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Desabastecimento de medicamentos por classe de medicamentos citados pelos farmacêuticos no geral.



Fonte: Autores (2022).

Porém, não foram em todos os estabelecimentos que isso aconteceu, quando se trata do gráfico de outros tipos de estabelecimento, de maio para julho, houve diminuição da falta do antimicrobiano, enquanto no restante, aumentou a falta dos medicamentos (Gráficos 4).

Dentre os medicamentos da classe dos antimicrobianos, os que tiveram destaque no desabastecimento foram: amoxicilina, azitromicina, cefalexina, amoxicilina + clavulanato e ciprofloxacino, respectivamente. Todos esses fármacos tiveram aumento em julho comparado ao mês de maio, sendo a amoxicilina a que apresentou a maior diferença entre os meses (Tabela 1).

Tabela 1 - Comparação entre maio e julho de 2022 dos medicamentos que mais estão em falta.

Antimicrobianos	Quantidade		Analgésicos	Quantidade	
Fármacos	Maio	Julho	Fármacos	Maio	Julho
Amoxicilina	996	1892	Dipirona	416	905
Azitromicina	828	1569	Ibuprofeno	348	840
Amoxicilina + clavulanato	147	272	Paracetamol	133	422
Ciprofloxacino	114	302	Ácido acetilsalicílico	76	229
Cefalexina	302	879	Cetoprofeno	3	0
Mucolíticos	Quantidade		Anti-Histamínico	Quantidade	
Fármacos	Maio	Julho	Fármacos	Maio	Julho
Acetilcisteína	743	1463	Dexclorfeniramina	383	1312
Ambroxol	611	1121	Loratadina	359	843
Carbocisteína	561	1248	Cetirizina	278	756
Bromexina	549	1296	Cloridrato de Fexofenadina	146	0
Acebrofilina	27	0	Desloratadina	134	260

Fonte: Autores (2022).

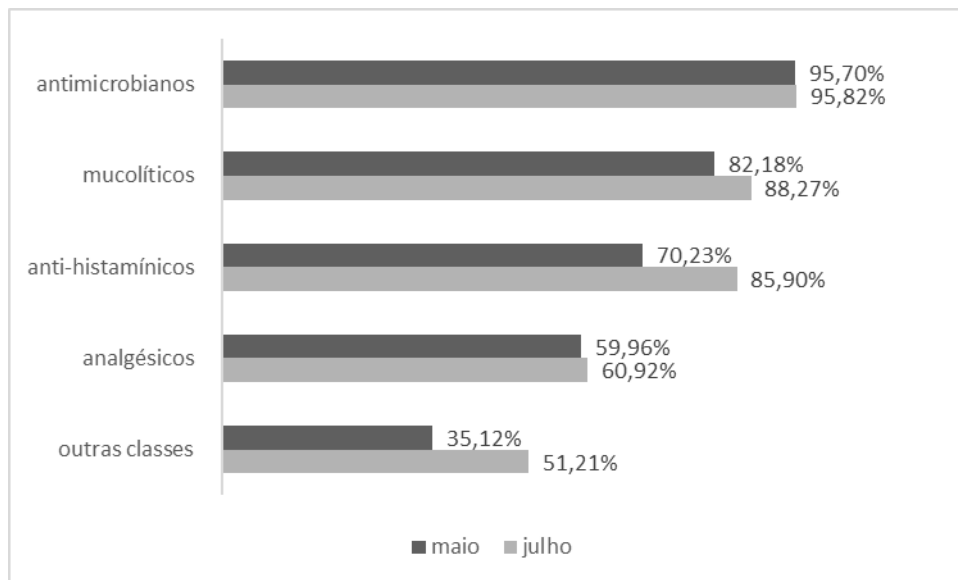
Como consequência dessa falta, muitos problemas vêm à tona em vários Estados brasileiros como a suspensão de várias cirurgias e tratamentos. Ademais, os médicos receitam outros medicamentos ou os farmacêuticos fazem a intercambialidade dos fármacos, na tentativa de seguir com o tratamento, porém tal alternativa pode causar o aumento da

resistência dos microrganismos nos indivíduos, ocasionando o insucesso do tratamento. Os antibióticos escolhidos como alternativos podem não ser ideais devido aos efeitos colaterais e também porque podem ser muito mais potentes do que a infecção precisaria. Esses acontecimentos levam a um efeito cascata devido a ineficiência do tratamento que resulta na permanência dos pacientes por um maior período nos hospitais implicando em menor quantidade de novos pacientes atendidos (Souza & Fortuna, 2022).

Como forma de amenizar essa situação, no relatório, destaca-se que um pouco menos de 50% dos farmacêuticos conseguiram formas alternativas de suprir as necessidades. Uma das formas encontrada pelo Ministério da Saúde foi orientar as organizações de saúde a racionalizar os insumos e medicamentos a fim de que a população não fique desassistida. Além disso, em um estudo foi constatado que de 671 profissionais que alegaram sofrer com o desabastecimento 201 encontraram alternativas para tal problemática, entre elas temos: substituição, compra direta, manipulação, contato com o prescritor para a apresentação das opções disponíveis e orientação ao paciente para retorno ao médico. Ademais, 229 profissionais relataram também, além do que já foi supracitado, reforço no pedido de medicamentos, limite da quantidade por paciente e suspensão de cirurgias eletivas (Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista [PMVC], 2022; Matias, 2022; Conselho Federal de Farmácia [CFF], 2022).

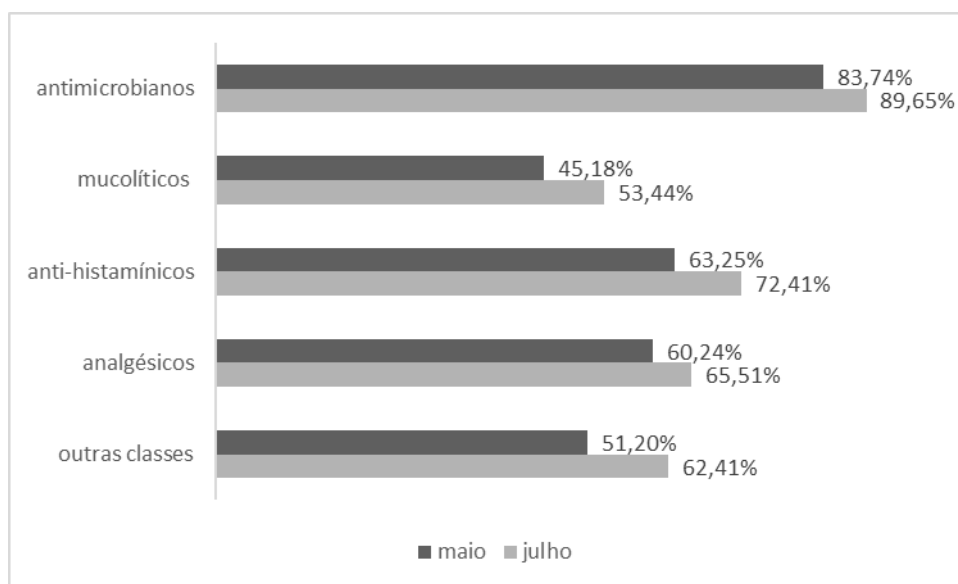
Com exceção das outras classes, no geral, os analgésicos foram os que menos tiveram crise com relação ao desabastecimento, em maio 60,59% sofreram com o desabastecimento, enquanto em julho foram 61,30% (Gráfico 1). O aumento esteve presente em todos os estabelecimentos, menos nos outros estabelecimentos (filantrópicos) que manteve a porcentagem igual nas duas fases do estudo (Gráficos 2, 3 e 4).

Gráfico 2 - Desabastecimento de medicamentos por classe de medicamentos nos estabelecimentos privados.



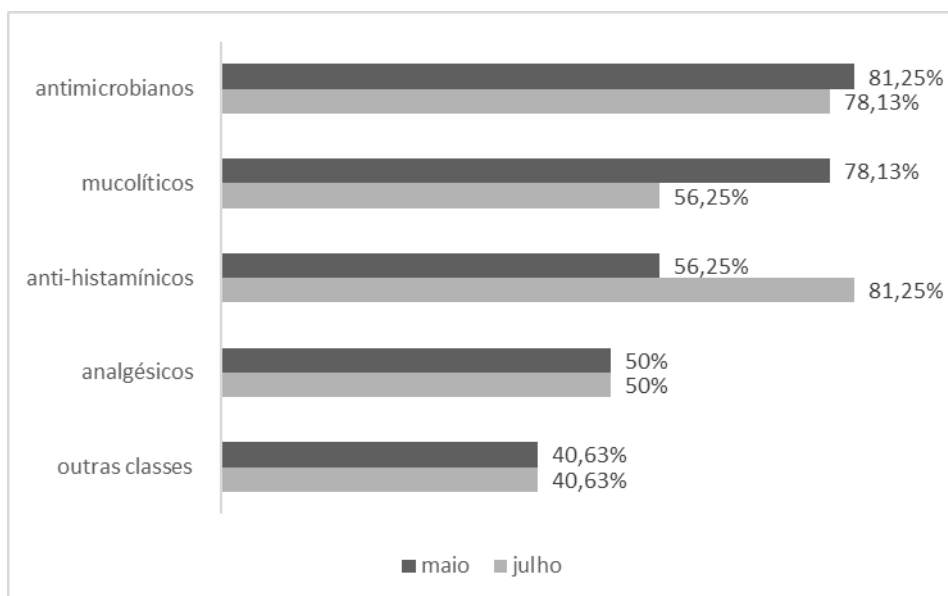
Fonte: Autores (2022).

Gráfico 3 - Desabastecimento de medicamentos por classe de medicamentos em estabelecimentos públicos.



Fonte: Autores (2022).

Gráfico 4 - Desabastecimento de medicamentos por classe de medicamentos em outros tipos de estabelecimentos.



Fonte: Autores (2022).

Dentre os medicamentos da classe dos analgésicos, os que mais se destacaram com relação ao desabastecimento foram: dipirona, ibuprofeno, paracetamol, ácido acetilsalicílico e cetoprofeno, respectivamente. Todos mostraram aumento da primeira fase para a segunda fase, sendo o ibuprofeno aquele que apresentou a maior diferença entre os meses (Tabela 1).

Com relação a classe de mucolíticos, no geral, assim como foi dito nas outras classes, também houve aumento do desabastecimento na fase 2 que foi de 76,56% em maio para 85,22% em julho (Gráfico 1). Os principais medicamentos em falta que correspondem a essa classe são: acetilcisteína, ambroxol, carbocisteína, bromexina, acebrofilina, respectivamente. Apenas a acebrofilina não apresentou aumento do desabastecimento e a broxemina apresentou a maior diferença do aumento entre os meses de maio e julho (Tabela 1).

Os anti-histamínicos foram a única classe que apresentou dados maiores no mês de julho em outros tipos de

estabelecimento (gráfico 4). Os medicamentos que pertencem a tal classe que mais sofreram com o desabastecimento são: dexclorfeniramina, loratadina, cetirizina, cloridrato de fexofenadina, desloratadina, respectivamente. O único fármaco que apresentou diminuição do desabastecimento entre maio e julho foi o desloratadina (Tabela 1).

Por fim, com relação às outras classes, ela apresenta praticamente o mesmo caso dos analgésicos, uma vez que na maioria dos estabelecimentos apresenta porcentagem maior no mês de julho, exceto em outros tipos de estabelecimento, em que os valores se encontram iguais para ambos os meses (Gráfico 4). Porém, é válido lembrar que as outras classes de medicamentos foram as que tiveram a menor porcentagem correspondente ao desabastecimento (Gráfico 1).

Em se tratando de forma geral, dentre todas as classes de medicamentos, os fármacos que mais estão em falta são, respectivamente: amoxicilina, azitromicina, acetilcisteína, dexclorfeniramina, bromexina, carbocisteína, ambroxol, dipirona, cefalexina, loratadina e ibuprofeno. Além disso, a principal formulação dos medicamentos é a líquida, causando prejuízo, principalmente, para a população pediátrica (Matias, 2022).

Toda essa problemática acima citada tem vários motivos que a explicam. Um deles é principalmente a pandemia da COVID-19, uma vez que o lockdown na China fez o mercado sofrer um impacto pela logística de importação. Segundo fornecedores farmacêuticos, o problema de desabastecimento ocorre pela dificuldade para a entrega e aquisição de produtos e até embalagens (PMVC, 2022). De acordo com a Abrafarma (Associação Brasileira das Redes de Farmácia e Drogarias), mais de 90% dos fármacos comercializados no Brasil, são dependentes da matéria-prima da China. O laboratório GE Healthcare foi uma das principais empresas afetadas, uma vez que relatou, em nota, que a fábrica de Xangai não estava exercendo totalmente a capacidade de produção, mas que, desde o mês de julho voltou a produzir em 100%, porém como o mercado já estava bastante debilitado com o desabastecimento ainda não foi possível a normalização da relação entre oferta e demanda (Matias, 2022).

Além disso, outros motivos do desabastecimento incluem a guerra entre a Rússia e a Ucrânia, os protestos de equipes de portos e aeroportos, registrados com mais intensidade desde março deste ano e elevação do padrão de consumo, já que o ministério público também diagnosticou que a regulação de preços máximos de medicamentos realizada pela câmara de regulação do mercado de medicamentos (CMED) não acompanha o cenário atual (Matias, 2022).

Essa elevação do padrão de consumo foi consequência também da estação do ano inverno, uma vez que o frio aumentou os casos de gripe que exigia grande demanda de medicamentos. A amoxicilina, acetilcisteína, ambroxol e dipirona foram os medicamentos que mais faltaram e que são imprescindíveis para síndromes gripais (Souza & Fortuna, 2022).

Segundo uma pesquisa realizada pela Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde), foi afirmado que uma outra causa do desabastecimento é a alta dos preços, a qual foi constatada através do aumento do custo do soro fisiológico em 100% acima do usual, uma vez que 87,6% dos centros médicos mostraram que o medicamento está em falta. O Ministério da Saúde atribuiu o aumento dos preços à alta do dólar, do combustível e da energia que interferem nos custos de produção (Matias, 2022).

Por fim, de acordo com um estudo feito pelo Conselho Federal de Farmácia, foram constatadas as porcentagens das principais causas do desabastecimento: escassez de mercado, com 86,6% das respostas; alta demanda não esperada, com 43,1% das respostas; falha do fornecedor, com 38,6% das respostas; preço alto impraticável, com 27,6% das respostas; fatores como a guerra, a Covid-19 e a falta de matéria-prima não atingiram 1% das respostas (CFF, 2022).

4. Conclusão

Neste estudo pode-se concluir que o Estado de São Paulo está sofrendo com a crise do desabastecimento de medicamentos neste ano de 2022. De acordo com as avaliações dos relatórios feitos pelo Conselho Regional do Estado de São Paulo pode-se notar que nos meses de maio e julho vários farmacêuticos afirmaram que foram afetados pela falta de medicamentos nos diversos estabelecimentos públicos e privados, porém a maior taxa da falta de fármacos ocorreu no mês de

julho, tendo como classe predominante os antimicrobianos.

Esse fato acarretou dificuldades nos tratamentos, uma vez que os medicamentos de primeira escolha nem sempre puderam ser utilizados. Essa situação fica pior quando se trata de antibióticos, já que dependendo do medicamento alternativo utilizado, as bactérias podem se tornar resistentes.

A segunda classe com maior problema de desabastecimento foram os mucolíticos seguido dos anti-histamínicos e analgésicos. Todos eles tiveram aumento das taxas em julho. Junto a isso, conclui-se que os principais medicamentos em falta foram: amoxicilina, azitromicina, acetilcisteína, descloferinamina e bromexina.

O mês de julho que foi o que mais mostrou elevação da falta de fármacos coincidiu em ser o período de inverno no Brasil, no qual as doenças gripais se tornam mais frequentes e, principalmente em crianças, o que exige uma demanda maior por esses medicamentos e ainda mais na forma líquida que são as mais utilizadas por esse grupo.

Foi visto que o Brasil não tem capacidade de produção dos medicamentos devido à falta de tecnologia, sendo necessária a maioria das importações dos insumos farmacêuticos. Dessa forma, é necessário que esse panorama se modifique através de ações. Sendo assim, é necessário que áreas como o Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento e da Indústria, Ministério do Meio Ambiente, Ministério de Ciência e Tecnologia, Ministério da Agricultura e Ministério da Educação atuem de forma coordenada, com um olhar complementar, com financiamento, atrelado uma qualificação de farmacêuticos e químicos, fortalecendo na Política Nacional de Medicamentos, com um plano para cultivo e beneficiamento, produção de insumos, levando em base a vocação de agro, e para produção de excipiente com exportação dos excedentes, assim como a produção de IFAs, que podem estar relacionados com projetos dos Estados, inclusive com um olhar para o Desenvolvimento Regional, geração de emprego e renda, de forma economicamente sustentável.

É necessário pensar em um Programa de Estado atrelado à Política Nacional de Medicamentos que envolva diretamente a produção de insumos escolhidos de forma estratégica e em escala crescente, estabelecendo parcerias com as universidades para aprimoramento do processo produtivo com meta em elevar o rendimento, com a redução de impurezas, aplicando fontes de energia sustentável para a produção, e com olhar para metodologias analíticas rápidas e de baixo custo, e preferencialmente harmonizadas com as principais farmacopéias, tais como a Europeia e a Japonesa, afastando qualquer intenção de isolamento do Brasil frente a outros países, mas tornando-o competitivo e parceiro, tanto para produção de insumos consagrados, mas também no incentivo de novos insumos farmacêuticos. Parceria e incentivo a parceria de indústrias farmacêuticas, farmoquímicas e agroquímicas podem financiar pesquisas e geração de resultados, reduzindo consideravelmente o investimento financeiro do Estado e isso só é possível em ação coordenada.

Isso não resolve o problema de desabastecimento a curto prazo, portanto é fundamental que exista um diálogo com os maiores produtores de IFAs para priorizarmos a entrega ao Brasil, especialmente para antibióticos, assim como instruções para substituições para serem utilizadas por prescritores em todo o país, com base nos estoques atualizados. O sistema do SUS, como a plataforma de EAD e os sistemas de identificação devem ser utilizados para esse suporte.

Portanto, a fim de enriquecer o conhecimento sobre essa problemática do desabastecimento, é certo que mais estudos devem ser produzidos mostrando se houve ou não o melhoramento dessa crise a partir das medidas adotadas por diversos farmacêuticos como racionamento dos medicamentos, substituição, compra direta, manipulação, contato com o prescritor para a apresentação das opções disponíveis entre outros, para que se garanta o tratamento dos pacientes mesmo em períodos de debilidade, analisando qual a melhor forma de lidar com a situação atual sem acarretar tanto prejuízo a aqueles que necessitam de medicamentos que estão em falta, tanto em questão financeira quanto em excelência no processo da cura ou do tratamento de sintomas crônicos. Além disso, estudos abordando a necessidade da produção tecnológica farmacêutica no Brasil e qualificação profissional também devem ser incentivados com o intuito de diminuir a dependência externa na compra de IFAs para que, em situações não previsíveis, o sistema de saúde brasileiro não seja abalado.

Referências

- Chaves, L. A., Castro, C. G. S. O., Caetano, M. C., Silva, R. A., & Luisa, V. L. (2022). Desabastecimento, uma questão de saúde pública global: sobram problemas, faltam medicamentos. *Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz*, 103-115. 10.7476/9786557081587.0006.
- Chaves, L. A., Chaves, C. G., Vianna, M. N. S., & Oliveira, M. A. (2019). Desabastecimento de medicamentos na literatura científica da saúde: uma revisão narrativa. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29 (1). 10.1590/S0103-73312019290107.
- CFF. (2022). Levantamento do CFF expõe medicamentos em falta nas farmácias. Conselho Federal de Farmácia (CFF). <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/01/11/2022/levantamento-do-cff-expoe-medicamentos-em-falta-nas-farmacias>.
- CNS. (2022). Desabastecimento de medicamentos: CNS debaterá Complexo Econômico Industrial como alternativa para o problema no Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2570-desabastecimento-de-medicamentos-cns-debater-a-complexo-economico-industrial-como-alternativa-para-o-problema-no-brasil#:~:text=Muitos%20%C3%A3o%20os%20fatores%20que,EC%2095%2F2016%2C%20que%20congelou>.
- CRF-SP. (2022). CRF-SP e Secretaria do Estado da Saúde de SP lançam informe técnico sobre o desabastecimento de medicamentos. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). <http://www.crfsp.org.br/noticias/12348-gestores-e-farmac%C3%AAuticos.html>.
- Fernandes, D. R. A., Gadelha, C. A. G., & Maldonado, J. M. S. V. (2021). Vulnerabilidades das indústrias nacionais de medicamentos e produtos biotecnológicos no contexto da pandemia de COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 37 (4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00254720>.
- Ferreira, A. B. H. (2010). *Dicionário Aurélio*. (5a ed.).
- Fick, M. (2023, 18 de janeiro). EU Plans Changes to Pharmaceuticals Law to Avoid Medicine Shortages. https://www.medscape.com/viewarticle/987003?src=mkm_ret_230125_mscpmrk-OUS_ICYMI&uac=195836CY&impID=5107128&faf=1.
- Lisboa, R. F., Nascimento, T. P., Silva, I. D. A., Barros, F. S., Oliveira, J. L.; Almeida, C. A. & Costa, R. C. A. (2021). Desabastecimento e elevação do valor de medicamentos em tempos de pandemia. *Mostra de Inovação e Tecnologia São Lucas*, 2 (1). <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/mit/article/view/1193/1255>.
- Magami, R. T. Jr. (2022, 21 de agosto). O que monkeypox, direito administrativo e inovação têm em comum?. <https://www.conjur.com.br/2022-ago-21/publico-pragmatico-monkeypox-direito-administrativo-inovacao-comum>.
- Marchiori, B. (2022). Dependência da produção internacional de medicamentos pode explicar escassez no mercado. <https://jornal.usp.br/atualidades/falta-de-investimento-em-ciencia-e-pesquisa-agrava-escassez-de-medicamentos-no-mercado/>.
- Matias, J. (2022). Por que há medicamentos em falta? Confira os remédios difíceis de serem encontrados. <https://www.jota.info/tributos-e-empresas/saude/falta-de-medicamentos-entenda-os-motivos-e-confira-a-lista-do-que-mais-falta-20072022>.
- PMVC. (2022). Crise de desabastecimento nacional dificulta aquisição de medicamentos para serviços de saúde do município. Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista (PMVC). <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/crise-de-desabastecimento-nacional-dificulta-aquisicao-de-medicamentos-para-servicos-de-saude-do-municipio.pdf>.
- Reis, A. M. M. & Perini, E. (2008). Desabastecimento de medicamentos: determinantes, conseqüências e gerenciamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13, 603-610. 10.1590/S1413-81232008000700009.
- Souza, A & Fortuna, F. (2022). Falta de antibióticos na maioria das cidades brasileiras desafia gestão e tratamento de pacientes com quadros respiratórios. <https://www.saudebusiness.com/mercado/falta-de-antibioticos-na-maioria-das-cidades-brasileiras-desafia-gestao-e-tratamento-de>.
- Sitta, E. I., Arakawa, A. M., Caldana, M. L., & Peres, S. H. C. S. (2010). A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. *CEFAC*, 12 (6), 1059-1066. 10.1590/S1516-18462010005000086.
- Vieira, S. & Hossne, W. S. (2021). *Metodologia Científica para a Área de Saúde*. (3a ed.), Grupo GEN.
- WHO. (2016). Meeting Report: Technical Definitions of Shortages and Stockouts of Medicines and Vaccines. World Health Organization (WHO). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/meeting_report_october_shortages.pdf?sfvrsn=1a902eab_3&download=true.