

MÁRCIA MILENA BARROS ROCHA

**FALTA DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E INDICADORES
DE AQUISIÇÃO PÚBLICA**

BRASÍLIA

2021



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

MÁRCIA MILENA BARROS ROCHA

**FALTA DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E INDICADORES
DE AQUISIÇÃO PÚBLICA**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Área de concentração: Política, Planejamento, Gestão e Atenção à saúde.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Santos Santana

BRASÍLIA

2021

MÁRCIA MILENA BARROS ROCHA

**FALTA DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E INDICADORES
DE AQUISIÇÃO PÚBLICA**

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva
pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde
Coletiva da Universidade de Brasília.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rafael Santos Santana, Presidente

Programa de Pós-Graduação Saúde Coletiva, Universidade de Brasília

Profa. Dra. Dayde Lane Mendonça Silva, Membro Interno

Departamento de Farmácia, Universidade de Brasília

Profa. Dra. Silvana Nair Leite, Membro Externo

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Noêmia Urruth Leão Tavares, Suplente

Departamento de Farmácia, Universidade de Brasília

Dedico este trabalho aos meus filhos, Liz e Pedro, que sem saber, me incentivaram a trilhar essa jornada, sei que um dia entenderão os vários significados dessa conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela constante proteção, o seu amor jamais me desamparou.

Aos meus pais, pelo incentivo, pois me ensinaram que o conhecimento e a dedicação sempre são o melhor caminho.

Aos meus filhos, que são minha maior fonte de inspiração, e me tornaram tão corajosa a ponto de superar meus medos e conseguir realizar tantas funções juntas.

À minha irmã, Lília, que é minha maior admiradora, agradeço pela nossa cumplicidade e por sempre ter uma palavra forte pra me fazer seguir em frente.

Ao meu marido, pela participação ativa nesse longo processo, sua colaboração foi fundamental.

Ao meu orientador, Rafael, que teve tanta paciência e acreditou tanto em mim, que me fez crer que eu também era capaz.

A minha ex-chefe, Noêmia, que me fez dar o primeiro passo para esse caminho, e tornou tudo mais leve.

Aos diversos colegas de trabalho e do mestrado, amigos e amigas, primos e primas, em especial, Audinei, Priscila, Luciana, Neiza, Ivana e André, que me ajudaram com palavras de incentivo e com sugestões pertinentes na escrita e edição dessa tese.

Eu tenho muita sorte de ter vocês.

À Secretaria de Saúde do DF, pela oportunidade que tive de poder estudar enquanto trabalho.

À Universidade de Brasília, que sempre foi minha referência de estudo e também profissional, tenho orgulho de fazer parte dessa equipe.

RESUMO

Introdução: O acesso a medicamentos essenciais é um dos indicadores relacionados aos avanços da garantia do direito à saúde, e as dificuldades desse acesso são frequentemente noticiadas nos meios de comunicação. Considerando que a constante falta de medicamentos nas unidades de dispensação, já se configura como um problema de saúde pública e representa um obstáculo importante para o seu uso racional e que a etapa de aquisição de medicamentos tem como propósito assegurar o pleno abastecimento, ao menor custo possível, com qualidade assegurada, em local e tempo determinados. Recomenda-se, assim, o uso de indicadores durante a execução da aquisição, como estratégia de organização da gestão em saúde para avaliação e acompanhamento das ações desenvolvidas na assistência farmacêutica.

Objetivo: Analisar denúncias sobre a falta de medicamentos no país, a fim de descrever características desse desabastecimento no Sistema Único de Saúde e identificar na literatura indicadores que são utilizados no processo de aquisição de medicamentos. **Método:** realizou-se um estudo de caráter exploratório por meio de denúncias divulgadas na mídia digital no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, a partir da palavra chave “falta de medicamentos” e utilizando como base de busca o “google notícias” e na sequência uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, Medline, SCOPUS, Web of Science, google acadêmico, além de busca manual de artigos e sugestões pela equipe de pesquisa, utilizando como norteadora a pergunta de pesquisa: “quais indicadores são utilizados para o processo de aquisição de medicamentos no Brasil?”. **Resultado:** analisou-se 481 notícias em que mencionou como faltosos 278 fármacos diferentes, a maioria presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (76,6%), com destaque para os itens do Componente Especializado (49,3%) e o principal argumento para essa falta estava relacionado a dificuldades referentes à oferta de medicamentos (62,4%). Na revisão, analisou-se 29 artigos, destes extraídos 17 indicadores, agrupados e sintetizados pela similaridade dos parâmetros avaliados em duas categorias: estrutura e processo. **Conclusão:** por intermédio da pesquisa, foi possível identificar, a partir de denúncias publicadas nos meios de comunicação digital, informações importantes para construção de um diagnóstico da situação atual em torno da disponibilidade de medicamentos no país, dados que não são frequentemente divulgados pelos entes públicos, e não estão facilmente disponíveis

em um sistema de gestão acessível. E a partir da revisão, verificou-se nos estudos científicos um padrão de indicadores usados na etapa de aquisição de medicamentos, que podem ser utilizados para o monitoramento e consequente avaliação dos serviços de saúde pública do país.

Palavras Chaves: Assistência Farmacêutica; Medicamentos Essenciais; acesso aos serviços de saúde; Indicadores de Gestão.

ABSTRACT

Introduction: Access to essential medicines is one of the indicators related to advances in guaranteeing the right to health, and the difficulties of this access are frequently reported in the media. Considering that the constant lack of drugs in the dispensing units, is already a public health problem and represents an important obstacle to its rational use and that the step of drug acquisition is intended to ensure full supply, at the lowest cost possible, with assured quality, in a determined place and time. Thus, the use of indicators is recommended during the execution of the acquisition, as a strategy for organizing the health management for the evaluation and monitoring of actions taken in pharmaceutical services. **Objective:** To analyze complaints about the lack of medicines in the country, in order to describe the characteristics of this shortage in the Unified Health System and to identify indicators in the literature that are used in the medicine acquisition process. **Method:** an exploratory study was carried out through complaints disclosed in the digital media from January 2016 to December 2020, based on the keyword "lack of medicines" and using "google news" as a search base, followed by an integrative review literature in LILACS, Medline, SCOPUS, Web of Science databases, academic google, as well as manual search for articles and suggestions by the research team, using the research question as a guide: "which indicators are used for the acquisition process of medicines in Brazil?". **Result:** 481 news items were analyzed in which 278 different drugs were mentioned as lacking, most of them present in the National List of Essential Medicines (76.6%), with emphasis on the Specialized Component items (49.3%) and the main argument for this shortage was related to difficulties related to the supply of medicines (62,4%). In the review, 29 articles were analyzed, from which 17 indicators were extracted, grouped and synthesized by the similarity of the parameters evaluated in three categories: structure and process. **Conclusion:** Through the research, it was possible to identify, from complaints published in the digital media, important information for building a diagnosis of the current situation around the availability of medicines in the country, data that are not often disclosed by public entities, and they are not readily available in an accessible management system. And from the review, a pattern of indicators used in the drug acquisition stage was found in scientific studies, which can be used for monitoring and subsequent evaluation of public health services in the country.

Key Words: Pharmaceutical Services; Essential Medicines; access to health care; Management indicators.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Número de notícias por ano	39
Figura 2	Fluxograma de seleção dos estudos durante o processo de revisão da literatura	59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Classificação dos medicamentos, de acordo com o 1º nível ATC, citados nas matérias de mídias digitais sobre abastecimento farmacêutico no SUS, entre 2016 e 2020	36
Tabela 2	Quantidade de medicamentos presentes na RENAME, entes responsáveis pela aquisição e componentes da Assistência Farmacêutica.....	38
Tabela 3	Motivos relatados nas notícias para justificar a falta de medicamentos.....	40
Tabela 4	Artigos incluídos na revisão de indicadores de aquisição de medicamentos para o Sistema Único de Saúde, período de 2002 a 2021.....	60
Tabela 5	Indicadores para aquisição de medicamentos no Sistema Único de Saúde descrito na literatura, período de 2002 a 2021.....	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATC	<i>Anatomical Therapeutic Clinical Classification System</i>
BPS	Banco de Preço em Saúde
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CPL	Comissão Permanente de Licitação
CGU	Controladoria Geral da União
LAI	Lei de Acesso à Informação
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNAUM	Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos
PNM	Política Nacional de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 INTRODUÇÃO	13
1.1 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	14
1.2 DISPONIBILIDADE E ACESSO A MEDICAMENTOS	15
1.3 FALTA DE MEDICAMENTOS.....	17
1.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	20
1.5 INDICADORES	21
2 OBJETIVOS	23
2.1 OBJETIVO GERAL	23
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
3 MÉTODOS GERAL	24
3.1 ETAPA 1 – ANÁLISE DAS DENÚNCIAS SOBRE FALTA DE MEDICAMENTOS.....	24
3.2 ETAPA 2 – IDENTIFICAÇÃO DE INDICADORES DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	24
5 CAPÍTULO I - FALTA DE MEDICAMENTOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE DENÚNCIAS NOTICIADAS NA MÍDIA DIGITAL DE 2016 A 2020	26
RESUMO.....	27
1 INTRODUÇÃO.....	29
2 MÉTODOS.....	31
3 RESULTADOS	33
4 DISCUSSÃO.....	36
5 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41
6 CAPÍTULO II - INDICADORES DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	46

	25
RESUMO.....	47
1 INTRODUÇÃO.....	49
2 METODOLOGIA.....	51
3 RESULTADOS.....	53
4 DISCUSSÃO.....	59
5 CONCLUSÃO.....	64
REFERÊNCIAS.....	65
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
8 REFERÊNCIAS INICIAIS.....	74
9 APÊNDICES.....	85
APÊNDICE A.....	85
APÊNDICE B.....	118

APRESENTAÇÃO

Este trabalho consiste na dissertação de mestrado intitulada “**FALTA DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E INDICADORES DE AQUISIÇÃO PÚBLICA**”

A motivação pela escolha do tema vem da experiência profissional da pesquisadora, farmacêutica, que atuou durante sua trajetória profissional no setor de programação de aquisição de medicamentos da Diretoria de Programação - DIPRO, da Subsecretaria de Logística - SULOG na Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES-DF, e observou importantes lacunas para o bom andamento e a efetividade do processo de aquisição de medicamentos.

Considerando a constante falta de medicamentos nas unidades dispensadoras dos serviços de saúde do país e a frequente denúncia dessa indisponibilidade pelos meios de comunicação e com o propósito de buscar melhorias para enfrentar os desafios encontrados nesta etapa tão delicada da Assistência Farmacêutica, que é a aquisição de medicamentos, procedeu-se a uma pesquisa de caráter exploratório para identificar informações sobre a falta de medicamentos na realidade brasileira, e na sequência realizou-se uma revisão na bibliografia em busca de parâmetros que pudessem ser utilizados como indicadores para o monitoramento e consequente avaliação da aquisição de medicamentos nas unidades de saúde.

O presente trabalho é dividido em dois capítulos:

No **Capítulo I**, intitulado **Falta de medicamentos no Brasil: uma análise de denúncias noticiadas na mídia digital de 2016 a 2020**, serão apresentadas as características encontradas em torno da falta de medicamentos no país, a partir de denúncias divulgadas na mídia on-line, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020.

No **Capítulo II**, intitulado **Indicadores de aquisição de medicamentos para o Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa**, será apresentado um painel de indicadores identificados nos estudos encontrados, por meio de uma revisão bibliográfica, que poderá ser usado para o monitoramento da etapa de aquisição de medicamentos nos serviços públicos de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica no Brasil compreende um conjunto amplo de atividades relacionadas ao medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, envolvendo etapas, desde a pesquisa, desenvolvimento, produção, bem como seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação de medicamentos e insumos, garantia da qualidade de produtos e serviços, até o acompanhamento e avaliação da sua utilização, na perspectiva de melhoria das condições de saúde do usuário.(1,2)

No intuito de fortalecer a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), e ampliar o acesso, a aproximação com a população e a garantia do uso racional de medicamentos, a assistência passa a integrar ações de caráter mais amplo, sistêmico e multidisciplinar, envolvendo atividades técnico-gerenciais (relacionadas à logística dos medicamentos) e técnico-assistenciais (relacionadas à prática clínica de medicamentos), com o objetivo de expandir a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, e qualificar o acesso aos medicamentos e a gestão do cuidado.(3–6)

Como parte essencial dos serviços de saúde, a implementação da assistência farmacêutica é feita de forma contínua e articulada entre os diferentes gestores do SUS, e a responsabilidade pelo seu financiamento é das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal). Para incentivar as ações assistenciais, é importante o aperfeiçoamento contínuo dos gestores e a busca de novas estratégias, com propostas que envolvam além do gerenciamento efetivo dos recursos disponíveis para aquisição de medicamentos, a organização dos serviços.(7,8)

Mas apesar dos avanços alcançados com a efetivação das políticas farmacêuticas no país, alguns estudos, realizados no Brasil, revelam problemas que ainda comprometem a qualidade dos serviços ofertados. Entre eles: insuficiência ou atraso no repasse de recursos financeiros, corrupção, falta de transparência nos processos, ausência de planejamento e programação para a aquisição, entraves de origens diversas no processo de compras, destacando-se problemas com os fornecedores, excesso de burocracia nos trâmites das licitações, inadequação da estrutura física, falta de recursos humanos qualificados e baixa disponibilidade dos medicamentos.(9–11)

Nesse contexto, a assistência farmacêutica desenvolvida pode ser considerada incipiente, em um país com realidades tão distintas, como o Brasil, com elementos políticos, culturais, sociais e econômicos tão diversos. Torna-se necessário a implementação de ações mais direcionadas e voltadas para os diferentes contextos locais. Especificamente, na etapa de aquisição de medicamentos, foco deste trabalho, levantar informações para auxiliar os gestores na tomada de decisões, é relevante para tentar entender a realidade dos serviços, e propiciar melhorias e racionalização na aplicação de recursos.(12)

Este trabalho possui um levantamento de informações em torno da falta de medicamentos no Brasil, a partir de denúncias divulgadas na mídia digital, pretendendo identificar características relacionadas a essa falta, visto que a divulgação de dados dessa natureza pelos entes públicos ainda é limitada e o não acesso a essas informações é considerado como uma barreira para a consolidação do SUS. Somado a isso, uma revisão bibliográfica, na intenção de identificar indicadores mencionados em estudos científicos, usados para acompanhamento e monitoramento do processo de aquisição de medicamentos.

Assim, dada a complexidade que envolve a etapa de aquisição nos serviços públicos de saúde do país, entende-se que a presente pesquisa é relevante e poderá contribuir para o aperfeiçoamento de uma das mais importantes questões da saúde pública no Brasil, a Assistência Farmacêutica.

1.1 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A aquisição é uma das principais atividades da gestão da assistência farmacêutica e deve estar estreitamente vinculada às ofertas de serviços e à cobertura assistencial dos programas de saúde. Consiste em um conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva a compra de medicamentos, de acordo com uma programação estabelecida, visando manter a regularidade e o funcionamento do sistema. Mas para isso, precisa de permanente qualificação, visto que envolve múltiplas dimensões, considerando aspectos jurídicos (cumprimento das formalidades legais), técnicos (cumprimento dos prazos de entrega) e financeiros (disponibilidade orçamentária e avaliação do mercado).(8,13,14)

A compra pública de medicamentos, regida pelas Leis nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e Lei nº 14.133 de 21 de abril de 2021, deve ser realizada, em regra, por meio de processo administrativo, ato formal denominado licitação, no qual a Administração Pública precisa seguir os procedimentos previstos na lei, destinados a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, da seleção da proposta mais vantajosa para a administração e da promoção do desenvolvimento nacional sustentável. E deverá ainda ser processada e julgada em estrita conformidade com os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.(15–17)

A importância dos medicamentos, como bens de consumo e cuidados para a saúde, impõe muitos desafios ao governo. Por um lado, a necessidade de regular um mercado nacional bastante lucrativo e pouco transparente, por outro, a necessidade de garantir o acesso a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade.(18)

De Souza, em um estudo de 2020, relata que as compras públicas de medicamentos estão inseridas em um cenário normativo e jurisprudencial muito vasto, que envolve características inerentes a área de saúde, tais como escassez de recursos, urgências nas necessidades e infinitas demandas. Dessa forma, dentro do arcabouço dos requisitos da legislação brasileira, é preciso lidar com estes desafios, o que tornam o ambiente ainda mais crítico e de difícil operacionalização para os gestores (19)

Confirmando essa ideia, Rissi reforça que o sistema de abastecimento de medicamentos público é bastante complexo, na medida que envolve uma diversidade de atores como o próprio setor interno da empresa, os fornecedores, a demanda de mercado e várias outras situações cotidianas que podem comprometer o pleno suprimento de medicamentos no sistema.(20)

1.2 DISPONIBILIDADE E ACESSO A MEDICAMENTOS

O medicamento é um elemento essencial nos sistemas de saúde, uma intervenção terapêutica muito utilizada, e seu uso adequado é considerado como parte do cuidado integral, possibilitando o controle de doenças, redução de

morbimortalidade e melhoria da qualidade e expectativa de vida da população. Assim, a garantia de acesso aos medicamentos se torna uma estratégia fundamental nas políticas de saúde pública. (21,22)

O acesso a medicamentos é definido como a relação entre a necessidade do insumo e a sua oferta e se caracteriza pela obtenção do medicamento necessário pelo usuário, com qualidade assegurada, na quantidade adequada, e no tempo oportuno com informação suficiente para o seu uso. Dessa forma, a dificuldade do acesso pode comprometer a eficácia da terapia medicamentosa.(23)

As barreiras de acesso aos medicamentos permanecem como um desafio de governo, principalmente diante do aumento crescente da demanda, o que pode comprometer o tratamento, resultando em piora do estado de saúde e internações, com conseqüente aumento dos gastos com tratamentos e consultas especializadas, maior uso de terapias adicionais e acréscimo no número de retornos aos serviços de saúde.(24)

Estimativas disponíveis apontam para uma baixa prevalência de acesso total a medicamentos pela população no SUS. Uma pesquisa avaliativa, em entrevista padronizada com usuários no Brasil, mediu o acesso aos medicamentos na atenção primária, na perspectiva do usuário, e verificou que apenas 59,8% dos usuários declararam ter acesso total a medicamentos no SUS. Na mesma pesquisa também foi avaliada a disponibilidade física de medicamentos nas unidades de dispensação, e a média encontrada quando analisados todos os medicamentos foi de 62,5%.(25,26)

Em outro estudo, Aziz pontua que avaliou a prevalência e fatores associados ao acesso a medicamentos no SUS, considerando pelo menos um dos medicamentos utilizados pelos idosos como sendo obtido pelo SUS, e identificou que apenas 50,3% dos idosos relataram obter medicamentos por essa via. Corroborando com esses dados, uma pesquisa de Boing mostrou que a prevalência de acesso a todos os fármacos no SUS foi de apenas 45,3%.(27,28)

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013 a prevalência de acesso a medicamentos pela população adulta brasileira foi de 83%, porém apenas 15,3% foram obtidos pelo SUS.(23)

Portanto alguns estudos nacionais sobre acesso gratuito a medicamentos e as evidências disponíveis mostram que a prevalência varia de 15,3% a 62,5%, conforme o tipo de medicamento e a população do estudo.(22,23,27–30)

Com relação aos motivos para a não obtenção de todos os medicamentos, o principal fator reportado pelos participantes, em um estudo de 2018, foi a ausência dos medicamentos no serviço de saúde (57,9%). Confirmando que a presença de falhas no rol de ações da assistência farmacêutica, pode comprometer o resultado, que é o recebimento do medicamento pelo usuário.(23)

Entende-se que a população apresenta necessidades ligadas ao acesso e ao uso de medicamentos, que devem ser atendidas pelo SUS e funcionem de forma integrada. Para isso, todas as atividades da assistência farmacêutica devem ocorrer de forma sincronizada, já que uma ação executada de forma imprópria, prejudicará todas as demais. Portanto, para que o medicamento esteja disponível e possa ser utilizado como recurso terapêutico de forma segura e racional, várias ações ligadas à gestão do produto, do processo de uso e dos resultados devem acontecer no tempo certo e com qualidade.(8,31)

É preciso que os medicamentos essenciais estejam disponíveis nas unidades de saúde públicas quando a população necessita. Sendo o acesso a medicamentos um assunto preocupante e por isso esse tema está incorporado às metas relacionadas com a saúde dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da agenda de 2030 para o desenvolvimento sustentável, estabelecida pela Organização das Nações Unidas (ONU).(32)

1.3 FALTA DE MEDICAMENTOS

O desabastecimento de medicamentos não é um problema novo. Desde 1920 é possível encontrar relatos sobre a discussão desse problema em âmbito global. Antes, entendido como resultado de um súbito aumento de demanda ou de fragilidade dos sistemas de saúde, resultantes de financiamento insuficiente, compras inadequadas e/ou sistemas de distribuição ineficientes. Atualmente, esse problema afeta também países de alta renda, grandes mercados consumidores e com cadeias

de suprimento organizadas, e a falta de medicamentos passa então a ser entendida, como resultado da fragilização das cadeias globais de suprimentos, desde a fabricação até a dispensação aos pacientes, e não mais um problema local. (33)

Considerando que o conceito para definir falta de medicamentos não é padronizado em todo o mundo. A OMS diferencia “shortage” de “stock out” e conceitua desabastecimento sob duas perspectivas: oferta e demanda. Segundo esta definição, desabastecimento (“shortage”), pelo lado da oferta, seria quando a produção é insuficiente para atender à necessidade da população. Já o desabastecimento pelo lado da demanda (“stock out”) refere-se a um aumento abrupto da demanda, resultando em indisponibilidade no ponto de dispensação ao paciente em tempo oportuno. Essas definições só se referem a produtos que já foram aprovados e comercializados.(34,35)

No Brasil, no entanto, pode-se dizer que não foi encontrada uma definição oficial para o desabastecimento. O que se sabe é que quando ocorre, tem-se a baixa disponibilidade ou a indisponibilidade total nos pontos de dispensação, o que compromete, o acesso aos medicamentos e, portanto, o cuidado em saúde, tendo consequências importantes para a qualidade de vida das populações. (36)

No entanto, para efeitos desta pesquisa, tendo em vista o foco no desfecho - a falta do produto para o usuário final, utilizaremos o conceito amplo de desabastecimento como equivalente tanto ao “shortage” quanto ao “stock-out”.

A escassez de medicamentos é um problema global que afeta países de baixa, média e alta renda. Envolve aspectos sociais e políticos e pode acarretar graves crises econômicas e de saúde. As causas são diversas, multifatoriais e às vezes imprevisíveis, incluindo questões de oferta, de demanda e regulatórias. (37)

Os obstáculos na oferta, são relacionados ao fornecimento e consistem em contratempos de fabricação, indisponibilidade de matérias-primas, adversidades no gerenciamento da cadeia logística de abastecimento e razões comerciais, como pouca margem de lucro, baixa procura no mercado e matérias-primas de alto custo. Em contraste, os problemas de demanda incluem aumento inesperado da utilização de medicamentos por motivos diversos, o que excede a capacidade produtiva dos laboratórios, como a descoberta de novas indicações do fármaco, surtos de doenças e os relacionados à execução da produção somente em quantidade exata

para atender a procura, e no momento que necessita, devido limitação orçamentária. Já em termos regulatórios, como o medicamento é produto para saúde, deve ser submetido às ações de regulação sanitária, nas unidades de produção e nas alfândegas e enquanto bem de consumo, está sujeito ao controle fiscal. Portanto, inadequações ou infrações às essas medidas podem interromper o fluxo de seu fornecimento, também ausência de políticas, indisponibilidade de comunicação entre as partes interessadas, falta de implementação de listas de medicamentos essenciais e a dificuldade de uma definição única para a escassez de medicamentos. (37,38)

A falta de medicamentos tem impactos diversos entre todas as partes interessadas, incluindo pacientes, profissionais de saúde, organizações governamentais, atacadistas farmacêuticos e a indústria farmacêutica e traz desafios significativos para o sistema de saúde. Apesar do crescente aumento dos gastos e da ampliação da distribuição de medicamentos, ainda se pode verificar no Brasil, uma carga de problemas relacionados a falta de medicamentos no SUS, caracterizados por deficiências políticas, gerenciais e estruturais que comprometem o acesso oportuno de parte da população ao tratamento.(31,39)

Vieira, em 2008, a partir de relatórios de fiscalização da Controladoria Geral da União (CGU) nos municípios, relatou uma série de deficiências relacionadas à falta de medicamentos, como a ausência de contrapartida de recursos financeiros, a deficiência de controle de estoque dos medicamentos, inobservância das normas para a realização de compras públicas e ausência de profissional qualificado para a gestão desta etapa. Sabe-se que a ocorrência desses obstáculos pode comprometer o acesso regular aos medicamentos, o que reforça a necessidade de fortalecimento e monitoramento das políticas de saúde no país.(40)

Também, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), por meio da Nota Técnica nº 15 de 2014, relatou algumas barreiras encontradas pelos órgãos públicos na aquisição de medicamentos, entre elas: desinteresse das empresas farmacêuticas, tanto fabricantes como distribuidoras, em participar dos processos licitatórios, aumento desproporcional de preços em relação às aquisições anteriores, descumprimento dos prazos de entrega pelos fornecedores, e solicitações frequentes de cancelamento de empenhos.(41)

Do mesmo modo, relatório elaborado pelo Ministério da Saúde em 2018, com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada, destacou algumas das causas para as dificuldades enfrentadas na cadeia de suprimento de medicamentos, entre elas: problemas de financiamento e repasses de recursos, burocratização e/ou despreparo no processo de compras, falta de uniformização e do uso inteligente da informação de demanda, falta de interesse do mercado no atendimento das necessidades sanitárias de medicamentos de baixo consumo e custo, baixa capacidade de negociação de preços pelos municípios, falta de acompanhamento da gestão de estoque e ausência de indicadores para o monitoramento das várias fases da aquisição.(5)

Oliveira, em uma revisão sistemática, sugere que dentre as possíveis causas para a falta de medicamentos, estão o não comprometimento ou a ingerência dos gestores de saúde em relação à assistência farmacêutica, escassez de recursos financeiros e ausência de planejamento e programação para a aquisição de medicamentos.(11)

É possível entender que o desabastecimento está intimamente relacionado à dinâmica de oferta e procura do mercado farmacêutico. Sendo assim, o problema ocorrerá sempre que houver uma demanda maior do que a oferta, seja em nível global, regional, nacional ou local. Pela demanda, os componentes que podem desequilibrar essa relação são picos de consumo ocorridos de forma abrupta por um produto ou poucos itens. Essa situação pode ser resultante de desastres naturais, guerras, epidemias ou pandemias, mudanças de protocolos etc. Além disso, problemas relacionados à gestão da assistência farmacêutica, nas etapas de aquisição, programação e distribuição, também podem afetar a relação oferta/demanda, causando, comumente, um desabastecimento. (35)

Dentro dessas etapas logísticas para o pleno suprimento dos medicamentos, a aquisição é considerada um dos nós para o abastecimento das unidades de dispensação do SUS.(42)

Nesse contexto, o planejamento, monitoramento e a avaliação dessa etapa da Assistência Farmacêutica, constituem meios para a garantia de acesso a medicamentos. Sendo fundamental para aprimorar a gestão e intervir nos problemas.(13)

1.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O acompanhamento e a avaliação contínua das ações, programas e projetos desenvolvidos na Assistência Farmacêutica são estratégias para solidificar o modelo dessa assistência, compartilhada entre União, estados e municípios. Pois são ferramentas que permitem conhecer o progresso da implementação das políticas, dando subsídios à gestão para rever as metas propostas e acompanhar o aperfeiçoamento do sistema.(8)

É frequente a manifestação de gestores que desejam aperfeiçoar suas intervenções na saúde por meio da avaliação de políticas, programas e serviços. Para isso, é necessário que as ferramentas avaliativas sejam consideradas como um objetivo de gestão e incorporadas ao cotidiano dos profissionais envolvidos no planejamento, dando suporte ao processo de decisão. (43-45)

Há uma grande quantidade de informações registradas rotineiramente pelos serviços que não são utilizadas para a análise da situação de saúde ou para a definição de prioridades e a reorientação de práticas. A utilização desses dados deve ser uma meta nos processos de elaboração de instrumentos para o monitoramento e avaliação da gestão do SUS.(46,47)

Dessa forma, é imprescindível que os gestores tenham como base informações confiáveis e atualizadas, que reconheçam as diferenças regionais para a formulação de políticas e programas, para assim superar as desigualdades no acesso da população a medicamentos e serviços farmacêuticos.(47,48)

Com o intuito de avaliar a assistência farmacêutica, o Ministério da Saúde, desenvolveu a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM). Na PNAUM, indicadores são utilizados para avaliar aspectos de acesso, utilização e uso racional de medicamentos, como também, a organização da assistência farmacêutica na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde no país. A realização dessas pesquisas em escala nacional proporciona subsídios às autoridades governamentais para avaliar suas políticas, bem como controlar os gastos e orientar os investimentos na seleção e aquisição de medicamentos.(49)

No âmbito do SUS, em especial na assistência farmacêutica, poucos são os indicadores de saúde propostos, implantados, avaliados e efetivamente utilizados para a melhoria dos serviços prestados. É necessário a implantação de instrumentos que reflitam a realidade dos serviços, de forma a disponibilizar informações, que auxiliem na qualificação do processo de decisão, na racionalização da aplicação dos recursos, e que possibilitem um efetivo monitoramento das ações de saúde, permitindo avaliação de desempenho das atividades e revisão das prioridades, de forma que contribuam para o aprimoramento das políticas públicas, visando a melhoria das condições de saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população brasileira.(8)

1.5 INDICADORES

A gestão da assistência farmacêutica está respaldada em um arcabouço legal e político, que deveria nortear e contribuir para melhorias do seu processo e para a efetividade das suas ações. No entanto, há um descompasso entre o que é posto por essas leis e normativas e o que se observa na realidade em questão, o que pode ser revelado por meio do uso de indicadores e fatores condicionantes analisados.(50)

Os indicadores são parâmetros que descrevem uma situação, e servem de referência para verificar e comparar as condições dos serviços realizados. A utilização de indicadores atende ainda os anseios da sociedade que valoriza cada dia mais a qualidade, a transparência e a visão sistêmica do desempenho. Ainda que não tenham por objetivo solucionar problemas, ajudam a relatar a execução de ações, destacar deficiências e identificar possibilidades de melhorias. Existem indicadores de diversos tipos descritos na literatura, e diferentes classificações que levam em consideração o propósito a ser utilizado.(51–53)

Donabedian, trouxe a ideia de que a qualidade da assistência não se constitui em um atributo abstrato, mas que é construída pela avaliação assistencial, abrangendo a análise da estrutura, dos processos de trabalho e dos resultados destes, sugerindo um modelo avaliativo dessas três dimensões. Em estrutura avalia-se os recursos materiais, humanos, financeiros e da organização, que são as características dos sistemas de saúde. Já em processo, deverão ser avaliadas as

ações realizadas pelos profissionais para se alcançar os objetivos propostos, a maneira como os serviços são prestados. E em resultado, avaliam-se os efeitos que foram produzidos na relação dos profissionais com os usuários. Nesta pesquisa, serão levados em conta para classificação dos indicadores os efeitos de Estrutura e Processo. (54,55)

Considerando a importância, magnitude e custos das ações de saúde para o país, incluindo as voltadas para os medicamentos, é fundamental a construção e a ampla utilização de ferramentas que expressem o grau de alcance das metas e objetivos estabelecidos. Assim, os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a quantificação e a avaliação das informações produzidas.(56)

Gerlack pontua que numa pesquisa avaliativa da PNAUM, os indicadores utilizados no estudo foram capazes de revelar fatores condicionantes ainda existentes na gestão da assistência farmacêutica que se inter-relacionam com o sistema de saúde, suas facetas e diversos atores envolvidos no processo. E a partir dessa análise crítica e integrada por parte dos gestores da saúde e demais atores participantes do processo de gestão, verificou-se que há diversas lacunas existentes entre a assistência legalmente estabelecida e a vivenciada pelo SUS, portanto o uso de indicadores pode contribuir para o enfrentamento dos desafios ainda existentes na efetivação da assistência farmacêutica nas cinco regiões brasileiras.(50)

Da mesma forma, em outra avaliação da PNAUM, os autores sugerem que o uso de indicadores para avaliação das etapas da assistência farmacêutica deve ser uma atividade contínua, como parte de um processo de monitoramento e avaliação das políticas de medicamentos. Isso porque os dados apresentados nas pesquisas fornecem subsídios para o aprimoramento da assistência farmacêutica pública e constituem uma linha de base que possibilitará, ao longo do tempo, observar o impacto das estratégias e políticas adotadas, visando melhorar a qualidade dos serviços e garantir o direito à saúde pela população.(26)

Contudo, ainda é escasso no contexto nacional, a utilização dessas ferramentas para avaliação da assistência farmacêutica, com a intenção de produzir um diagnóstico e verificar o andamento da gestão.(57)

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o desabastecimento de medicamentos no SUS noticiado nos meios de comunicação, bem como os indicadores utilizados para acompanhamento do processo de aquisição identificados na literatura.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever o perfil do desabastecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde noticiado por meios de comunicação digital.

Identificar na literatura indicadores que são utilizados no processo de aquisição de medicamentos.

3 MÉTODOS GERAL

A pesquisa foi elaborada em 2 etapas. A metodologia usada para cada estudo está mais detalhada em cada capítulo da pesquisa.

3.1 ETAPA 1 – ANÁLISE DAS DENÚNCIAS SOBRE FALTA DE MEDICAMENTOS

Para obter os dados em torno da falta de medicamentos no Brasil foi feita uma busca de denúncias no “Google Notícias”. Realizou-se um estudo de caráter exploratório, com o propósito de identificar informações sobre a “falta de medicamentos no Brasil”, a partir de denúncias em matérias publicadas na internet, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020. O percurso metodológico adotado foi estruturado em três momentos: 1) Triagem das denúncias; 2) Extração dos dados e 3) Interpretação das informações.

APÊNDICE A, com parte das planilhas usadas durante o estudo, para melhor entendimento de como foi feita a busca e identificação das informações nas notícias.

3.2 ETAPA 2 – IDENTIFICAÇÃO DE INDICADORES DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Para identificar os indicadores utilizados no processo de aquisição de medicamentos nos serviços de saúde do país foi feita uma revisão integrativa da literatura. Para a elaboração da revisão as seguintes fases foram percorridas: identificação do tema com a elaboração da pergunta de pesquisa (“quais indicadores são utilizados para o processo de aquisição de medicamentos no Brasil?”), busca na literatura (nas bases de dados LILACS, Medline, SCOPUS e Web of Science, além de busca manual de artigos, usando os descritores: “Assistência Farmacêutica”, “Indicadores Básicos de Saúde”, “Gestão em Saúde”, “Medicamentos Essenciais”, “Indicadores de Gestão”, e suas variações em inglês e espanhol. Também os termos “aquisição de medicamentos” e “compras públicas” para ampliar as investigações), na

sequência a seleção dos estudos, avaliação, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado nos textos. (16-18)

APÊNDICE B, com parte das planilhas usadas durante a pesquisa, para melhor entendimento de como foi feita as diversas etapas da revisão.

CAPÍTULO I

FALTA DE MEDICAMENTOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE DENÚNCIAS NOTICIADAS NA MÍDIA DIGITAL DE 2016 A 2020

Márcia Milena Barros Rocha¹, Priscila Ponssiano de Holanda Solano², Rafael Santos
Santana³

1. Farmacêutica, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília;
2. Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade de Brasília;
3. Docente do Departamento de Farmácia da Universidade de Brasília, Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Brasília

RESUMO

O acesso a medicamentos essenciais é considerado um dos indicadores relacionados aos avanços da garantia do direito à saúde, e as dificuldades desse acesso são frequentemente divulgadas nos meios de comunicação. Portanto, a falta de medicamentos se configura como um problema de saúde pública e representa um obstáculo importante para o seu acesso e uso racional. Trata-se de um estudo de caráter exploratório com o objetivo de analisar denúncias sobre a “falta de medicamentos” no Brasil, divulgadas na mídia digital no período de 2016 a 2020. Analisou-se 481 notícias, que mencionou como faltosos 278 medicamentos diferentes, a maioria presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (76,6%), com destaque para os itens do Componente Especializado (49,3%) e o principal argumento para essa falta estava relacionado a dificuldades referentes à oferta de medicamentos (62,4%). A partir de denúncias publicadas nos meios de comunicação digital, foi possível identificar informações importantes capazes de fornecer um panorama da situação atual em torno da disponibilidade de medicamentos no país, dados que não são frequentemente divulgados pelos entes públicos, e não estão facilmente disponíveis em um sistema de gestão acessível.

Palavras-Chave: Medicamentos Essenciais; Assistência Farmacêutica; Sistema Único de Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Meios de Comunicação.

ABSTRACT

Access to essential medicines is considered one of the indicators related to advances in guaranteeing the right to health, and the difficulties to accessing them are frequently disclosed in the media. Therefore, the drug shortage is a public health problem and represents an important obstacle to accessing and rationally using them. This is an exploratory study with the objective of analyzing complaints about the “drug shortage” in Brazil, published on the digital media in the period from 2016 to 2020. 481 news items were analyzed, which mentioned as lacking 278 different medicines, most of them present in the National List of Essential Medicines (76.6%), with emphasis on the Specialized Component items (49.3%) and the main argument for this shortage was related to problems related to the supply of medicines (62.4%).

From complaints published in the digital media, it was possible to identify important information capable of providing an overview of the current situation regarding the availability of medicines in the country, data that are not frequently disclosed by public entities, and are not easily available in a accessible management system.

Key Words: Essential, Drugs; Pharmaceutical Services; Unified Health System; Health Services Accessibility; Communications Media.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são considerados peça central no sistema de saúde, levando em conta que a maioria das intervenções para o cuidado em saúde e a prevenção de doenças envolve o uso de medicamentos, é necessário que a assistência farmacêutica seja vista de forma completa, e que as etapas que a constituem estejam bem estruturadas e articuladas para garantir de fato uma atenção terapêutica integral.(1,2)

A assistência farmacêutica é um processo dinâmico e multidisciplinar, abarca um conjunto interligado e interdependente de atividades técnico-gerenciais e clínico-assistenciais, que se complementam, com vistas a apoiar as ações de saúde demandadas pela comunidade. Essas ações técnico-gerenciais envolvem etapas de caráter logístico e de gestão relacionadas à seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição na busca da garantia da disponibilidade dos medicamentos. A coordenação desse processo tem sido motivo de preocupação entre os gestores, gerentes e profissionais que atuam na área, não apenas em função da totalidade dos recursos financeiros envolvidos, como também pela magnitude dos serviços que demanda.(3–7)

Se por um lado, observa-se avanços das políticas farmacêuticas no país, na busca pela integralidade e igualdade do acesso gratuito aos medicamentos essenciais, destinados a atender às necessidades prioritárias de saúde da população no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), portanto sendo indispensável a sua disponibilidade nos serviços de saúde. Verifica-se que ainda existem desafios para otimizar os recursos financeiros existentes, desenvolver e capacitar recursos humanos e tornar a gestão eficiente no sentido de ampliar o acesso e garantir o uso racional de medicamentos, de forma a integrar a assistência farmacêutica às demais políticas de saúde, sendo essa limitação considerada um sério problema de saúde pública.(8–12)

A falta de medicamentos é um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve também problemas relacionados à gestão da assistência farmacêutica, o que compromete a qualidade do cuidado prestado, traz prejuízos para a terapêutica e a

segurança do paciente, dificulta a adesão aos protocolos assistenciais e aumenta o custo do tratamento. Questões logísticas da cadeia de abastecimento, são fundamentais na garantia do acesso aos medicamentos. Mas, para tanto é necessário infraestrutura, recursos humanos e materiais adequados, sistemas de informação e controle de estoque satisfatórios, financiamento suficiente, capacidade gerencial e operacional efetivas.(13,14)

Segundo relatório elaborado pelo Ministério da Saúde em 2018, a falta dos medicamentos no ponto de dispensação, principalmente em pequenos municípios, é causado por diversos problemas na cadeia de suprimentos, dentre eles a insuficiência no repasse dos recursos, a complexidade burocrática no processo de compras, a falta de uniformização e de uso inteligente das informações de demanda, a ineficiência na gestão de estoque, na logística de distribuição de medicamentos e a falta de incentivo para a capacitação dos trabalhadores envolvidos nos processos, bem como de seus gestores. Além desses fatores internos elencados acima, diversas questões externas comprometem o abastecimento como: ausência de interesse dos fornecedores, obstáculos de ordem técnica, restrição na fabricação, falta de insumos para a produção e aumento inesperado da demanda. Esses pontos considerados cruciais no processo de abastecimento devem ser monitorados e utilizados como norteadores na busca para a resolução desses problemas.(11,15,16)

A gestão em torno do abastecimento de medicamentos no SUS é delicada, e de responsabilidade das três instâncias gestoras, que devem atuar de forma articulada e em cooperação técnica e financeira, com um objetivo comum de ofertar qualidade de vida à população. (17)

É importante que os dados em torno do processo de logística de medicamentos sejam transparentes e estejam disponíveis, de forma objetiva e em linguagem de fácil compreensão, permitindo à sociedade um melhor acompanhamento e fiscalização das atividades envolvidas. A participação da sociedade na gestão do SUS, no entanto, ainda não está plenamente incorporada às suas práticas. No Brasil, mesmo com a aprovação da Lei de Acesso à Informação (LAI), em que foram estabelecidas diversas normativas às instituições públicas, para proporcionar nitidez e acesso à informação aos cidadãos, observa-se que ainda há uma limitação na publicação desses dados e consolidação dessa transparência na gestão.(18–20)

Com a expansão da internet, ampliou-se a possibilidade da sociedade de se manifestar e expressar através dessas ferramentas de comunicação, visto que vem sendo cada vez mais acessível. Além do mais, corresponde a uma fonte complementar de informação com grande importância na discussão e mobilização social. Devido a limitação na publicação de dados relacionados aos serviços farmacêuticos, incluindo os que se refere ao desabastecimento de medicamentos, a internet pode ser uma forma alternativa de se obter informações, uma vez que é difícil o acesso a dados dessa natureza, devido restrição na divulgação pelos entes públicos e a carência no país de um sistema consolidado informatizado e interligado entre as gestões. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil do desabastecimento de medicamentos no Sistema Único de Saúde noticiado por meios de comunicação digital.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, com o propósito de identificar informações sobre a “falta de medicamentos no Brasil”, a partir de denúncias em matérias jornalísticas publicadas nos meios de comunicação digital, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2020.

O percurso metodológico adotado foi estruturado em três momentos: 1) Triagem das denúncias; 2) Extração dos dados e 3) Interpretação das informações.

Na primeira etapa foi feita a exploração das denúncias, utilizando como base para a busca o “Google Notícias” e a palavra-chave “falta de medicamentos”, na intenção de restringir o engajamento e reduzir o viés da seleção. Na sequência selecionou-se na opção Ferramentas o país “Brasil”, a opção “qualquer conteúdo”, no período de “janeiro a dezembro”, isso foi feito para cada ano analisado.

Os critérios de inclusão utilizados como filtros foram: intervalo personalizado de um ano por vez, iniciando em 2016 e finalizando em 2020, de janeiro a dezembro de cada ano. As notícias foram então classificadas por data e excluídas aquelas cujo tema principal não estava focado na falta de medicamentos, e também as notícias com títulos repetidos, mesmo que publicadas em sites diferentes. Devido à tendência de repetição das reportagens por veículos de comunicação alternativos, a coleta foi delimitada até as 10 primeiras páginas de cada ano.

Na segunda etapa, após a visualização de todo conteúdo, os dados coletados foram: (i) ano da publicação da notícia; (ii) título; (iii) site de publicação; (iv) medicamentos envolvidos (princípio ativo); (v) se os pacientes foram entrevistados ou não; (vi) se os gestores do SUS apresentaram resposta ou não; (vii) as principais causas para justificar a falta de medicamentos e (viii) os Estados do Brasil envolvidos nas notícias. Todos os dados foram extraídos por um pesquisador e revisados por outro e as eventuais divergências foram resolvidas em consenso.

Na terceira etapa, após a exploração dos dados, foram realizadas as análises. Para verificação se o item constava na lista de medicamentos padronizadas pelo SUS consultou-se a RENAME vigente no ano da realização da pesquisa.(22)

Para classificação dos medicamentos foi utilizada a *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System* (ATC), recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).(23)

Para categorização dos medicamentos nos Blocos de Financiamento da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico, Especializado), foi consultada a RENAME versão 2020 e o artigo Assistência Farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil.(22,24)

As justificativas dadas nas notícias para o desabastecimento nas unidades, foram relacionadas e agrupadas nas categorias (Oferta, Demanda e Regulatório), de acordo com o conceito de faltas mencionado no artigo Escassez de medicamentos: causas, impacto e estratégias de mitigação e baseado no livro de Marin e colaboradores, com relação aos aspectos de gestão da assistência farmacêutica.(25-27)

Nas notícias analisadas também se agrupou os medicamentos mencionados de acordo com os entes responsáveis pela aquisição (União, Estado ou Município).(28–30);

E as notícias foram identificadas quanto às regiões do Brasil as quais se referiam (Centro-Oeste, Norte, Nordeste, Sudeste ou Sul).

Os dados foram coletados e revisados por dois pesquisadores na sequência foram sistematizados e analisados por meio de estatísticas descritivas para a caracterização dos resultados.

Todas as notícias eram de acesso público e livre nas diversas páginas da internet, dispensando a apreciação e a aprovação prévia do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Perfil do conjunto de medicamentos em falta:

Nas denúncias analisadas, entre os 955 medicamentos mencionados identificou-se 278 fármacos diferentes em falta. Na Tabela 1 abaixo, os medicamentos foram organizados quanto ao 1º nível de acordo com a classificação ATC. A organização dos medicamentos dentro dos grupos foi feita em ordem decrescente do número de citações nas denúncias e relacionou o valor total em que cada grupo de fármacos foi citado nas notícias.

Tabela 1 - Classificação dos medicamentos, de acordo com o 1º nível ATC, citados nas matérias de mídias digitais sobre desabastecimento farmacêutico no SUS, entre 2016-2020.

Classificação ATC	Medicamentos	Porcentagem nas notícias (Total)
A - (Aparelho digestivo e metabolismo)	Insulinas, Mesalazina, Omeprazol, Cloridrato de metformina, Cloridrato de ranitidina, Gliclazida, Sulfassalazina, Calcitriol, Simeticona, Dimenidrinato, Nistatina, Pancreatina, Piridoxina, Galsulfase, Somatropina, Domperidona, Carbonato de cálcio, Mesilato de desferroxamina, Óleo mineral, Escopolamina, Tafamidis, Cloridrato de prometazina, Laronidase, Loperamida, Brometo de piridostigmina, Colecalciferol, Lactulose, Hidróxido de alumínio, Alfataliglicerase, Idursulfase	14,0% (134)
B - (Sangue e órgãos hematopoiéticos)	Alfaepoetina, Sacarato de hidróxido férrico, Ácido fólico, Ácido acetilsalicílico, Clopidogrel, Sulfato ferroso, Heparina sódica, Enoxaparina, Anagrelida, Citrato de fentanila, Ticlopidina, Eritropoetina, Eltrombopague olamina	4,7% (45)
C - (Aparelho cardiovascular)	Losartana potássica, Atorvastatina, Citrato de sildenafil, Bosentana, Metildopa, Cloridrato de propranolol, Atenolol, Furosemida, Ciprofibrato, Succinato de metoprolol, Carvedilol, Epinefrina, Mesilato de doxazosina, Cloridrato de propafenona, Mononitrato de isossorbida, Hemitartarato de norepinefrina, Hidroclorotiazida, Icatibanto, Pravastatina, Cloridrato de hidralazina, Espironolactona, Captopril, Genfibrozila, Cloridrato de amiodarona, Bezafibrato, Maleato de enalapril, Clonidina	11,0% (105)
D - (Medicamentos dermatológicos)	Isotretinoína, Acitretina, Sulfadiazina de prata, Palmitato de retinol, Hidrocortisona, Propionato de clobetasol, Dexametasona, Permanganato de potássio	1,7% (16)
G - (Aparelho genito-urinário e hormônios sexuais)	Cloridrato de sevelamer, Danazol, Estrôgenios conjugados, Enantato de noretisterona + valerato de estradiol, Noretisterona, Acetato de medroxiprogesterona, Acetato de megestrol, Malato de sunitinibe, Alopurinol, Dietilestilbestrol	2,3% (22)
H - (Preparações hormonais sistêmicas, excluindo hormonas sexuais e insulinas)	Prednisona, Levotiroxina sódica, Calcitonina, Desmopressina, Acetato de lanreotida, Octreotida, Ocitocina, Cloridrato de cinacalcete, Valerato de estradiol, Acetato de fludrocortisona, Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona, Ácido zoledrônico	2,8% (27)

Classificação ATC	Medicamentos	Porcentagem nas notícias (Total)
J - (Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico)	Aciclovir, Amoxicilina, Daclatasvir, Imunoglobulina, Entecavir, Efavirenz, Darunavir, Azitromicina, Metronidazol, Eritromicina, Espiramicina, Zidovudina, Sulfametoxazol + trimetoprima, Raltegravir potássico, Cefalexina, Ciprofloxacino, Ritonavir, Fumarato de tenofovir, Amoxicilina + clavulanato de potássio, Rifampicina, Fluconazol, Lamivudina, Nitrofurantoina, Cloridrato de doxiciclina, Dapsona, Cefazolina, Valaciclovir, Sulfato de ampicacina, Fumarato de tenofovir + desoproxila + lamivudina + efavirenz, Ivermectina, Oxacilina, Clofazimina, Penicilamina, Sulfato de atazanavir, Ceftriaxona, Nitrato de miconazol, Ribavirina, Fosfato de oseltamivir	10,9% (104)
L - (Agentes antineoplásicos e imunomoduladores)	Tacrolimo, Ciclosporina, Micofenolato de mofetila, Azatioprina, Metotrexato, Hidroxiuréia, Everolimo, Paclitaxel, Riluzol, Abatacepte, Rituximabe, Cloridrato de fingolimode, Acetato de leuprorrelina, Ciclofosfamida, Infliximabe, Acetato de glatirâmer, Leflunomida. Citrato de tamoxifeno, Dasatinibe, Anastrozol, Mesilato de imatinibe, Acetato de abiraterona, Betainterferona, Docetaxel, Etanercepte, Exemestano, Acetato de goserrelina, Bicalutamida, Oxaliplatina, Cloridrato de doxorubicina, Sulfato de vincristina. Daunorubicina, Nilotinibe, Cisplatina, Bortezomibe, Melfalana, Teriflunomida, Vandetanibe, Carboplatina, Cloridrato de raloxifeno, Tocilizumabe, Filgrastim, Fluoruracila, Eculizumabe	19,9% (190)
M - (Sistema músculo-esquelético)	Diclofenaco, Alendronato de sódio, Naproxeno, Cetoprofeno, Ibuprofeno, Nimesulida, Pamidronato dissódico, Nusinersena	1,6% (15)
N - (Sistema nervoso)	Dipirona, Topiramato, Morfina, Risperidona, Clobazam, Paracetamol, Bromidrato de galantamina, Clonazepam, Lamotrigina, Cloridrato de amantadina, Cloridrato de sertralina, Hemifumarato de quetiapina, Ácido valpróico, Gabapentina, Carbamazepina, Fenitoína, Rivastigmina, Carbonato de lítio, Cloridrato de fluoxetina, Vigabatrina, Haloperidol, Metilfenidato, Entacapona, Cloridrato de donepezila, Levetiracetam, Diazepam, Levodopa + benserazida, Clozapina, Cinarizina, Cloridrato de amitriptilina, Dicloridrato de pramipexol, Cloridrato de clomipramina, Olanzapina, Fenobarbital, Oxcarbazepina, Periciazina, Cloridrato de ziprasidona, Cabergolina, Cloridrato de selegilina, Etossuximida, Aripiprazol, Naltrexona, Cloridrato de imipramina, Oxalato de escitalopram, Cloridrato de memantina, Cloridrato de biperideno, Levomepromazina, Primidona, Maleato de midazolam, Bromidrato de citalopram, Melatonina, Cloridrato de dopamina, Bromazepam, Brometo de rocurônio	22,1% (211)
P - (Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes)	Hidroxicloroquina, Albendazol, Permetrina, Difosfato de primaquina, Pirimetamina, Mebendazol	2,2% (21)
R - (Aparelho respiratório)	Formoterol, Alfadornase, Iloprosta, Salmeterol, Brometo de ipratrópio, Brometo de tiotropio, Loratadina, Budesonida, Codeína, Fluticasona, Fumarato de formoterol + budesonida, Teofilina, Sulfato de salbutamol, Desloratadina, Aminofilina, Omalizumabe	4,6% (44)
S - (Órgãos dos sentidos)	Maleato de timolol, Bimatoprost, Cloridrato de dorzolamida, Brinzolamida, Latanoprost, Fluocinolona acetona + sulfato de neomicina + sulfato polimixina b + cloridrato de lidocaína	1,2% (11)
V - (Vários)	Risedronato, Deferasirox, Ácido fólico, Glicose	1,0% (10)
Total		100,0% (955)

Dos medicamentos faltosos, 213 (76,6%) estavam presentes na RENAME, dos quais 105 (49,3%) eram financiados pelo componente especializado, 88 (41,3%) pelo componente básico e 20 (9,4%) pelo componente estratégico. Os medicamentos também foram classificados em relação ao ente responsável pela aquisição e verificou-se que 40,4% são de responsabilidade dos municípios, 33,3% são da União e 26,3% de responsabilidade do Estado. (**Tabela 2**)

Tabela 2 - Quantidade de medicamentos presentes na RENAME, os entes responsáveis pela aquisição e os componentes da Assistência Farmacêutica

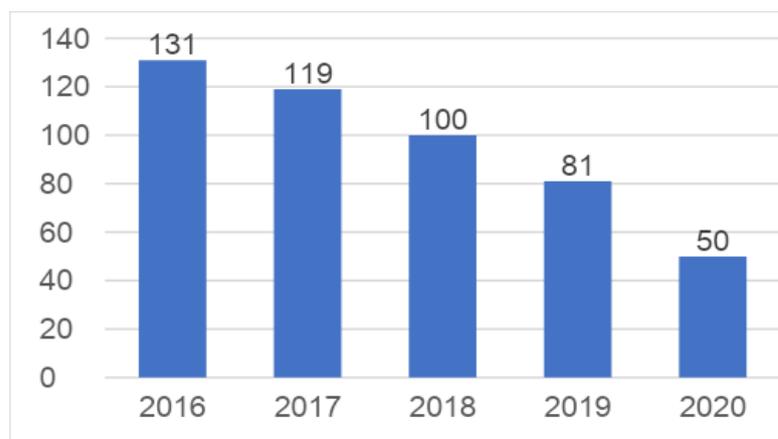
Componente da Assistência Farmacêutica (% , N)	Ente responsável pela aquisição			
	Município (% , N)	Estado (% ,N)	União (% , N)	
Básico	41,3%(88)	97,7%(86)	--	2,3%(2)
Estratégico	9,4%(20)	--	--	100%(20)
Especializado	49,3%(105)	--	53,3%(56)	46,7%(49)
Total	100,00%(213)	40,4%(86)	26,3%(56)	33,3%(71)

Fonte: Elaboração própria

Perfil das denúncias sobre desabastecimento de medicamentos:

Analisou-se 481 notícias sobre falta de medicamentos no Brasil. O ano de 2016 apresentou o maior número de notícias totalizando 27,2% do total. Entre o primeiro ano de análise e o último, houve uma redução de 61,8% da quantidade de notícias encontradas. (**Figura 1**)

Figura 1 - Número total de notícias sobre desabastecimento farmacêutico no SUS identificadas em mídias digitais entre 2016 e 2020.



Fonte: Elaboração Própria

Com relação a participação dos pacientes e dos representantes do SUS em 65,3% das notícias realizou-se entrevistas com os pacientes, que manifestaram sua opinião quanto ao desabastecimento e em 87,3% das notícias os representantes do SUS transmitiram informações, justificando as possíveis causas da não disponibilidade desses medicamentos nas farmácias do SUS.

A disponibilidade dos medicamentos nas unidades de saúde foi avaliada por estado e região que apareciam nas notícias. Os três estados mais citados foram São Paulo (n=112) notícias, Rio de Janeiro (n=59) e Pernambuco (n=40). Já quanto às regiões, Sudeste se destacou com maior número de notícias sobre falta de medicamentos, (44,5%), seguida da região Nordeste (22,9%), regiões Centro-Oeste e Norte, com 9,8% cada uma, e por último a Região Sul (8,9%). Notícias que mencionaram uma situação nacional (3,5%) e notícias que não fizeram referência ao lugar (0,6%).

A Tabela 3 apresenta a consolidação da análise das notícias, quanto às causas relatadas para tentar justificar a falta de medicamentos, sob a perspectiva dos representantes do SUS entrevistados, levando em consideração que as causas para as faltas são multifatoriais, e envolvem questões de oferta, demanda e regulatórias. Dessa forma, foi feita a categorização e os principais motivos mencionados estavam relacionados às questões de oferta (62,4%).

Tabela 3 - Motivos relatados nas notícias para justificar a falta de medicamentos

Categorias	Subcategorias	Parâmetros	N.º	Porcentagem
Oferta	Adversidades na etapa de programação	Inobservância das normas para aquisição	300	62,4
		Dificuldades/atrasos/burocracia nos processos licitatórios		
	Adversidades na etapa de aquisição	Não realização de programação/previsão		
	Adversidades na etapa de distribuição	Atraso na entrega/não entrega pelos fornecedores		
	Dificuldade de gerenciamento de recursos	Fornecedor não tem o medicamento para entrega		
	Fornecimento comprometido pelos fornecedores	Problemas na fabricação		
Demanda	Maior procura por motivos diversos	Falta de recursos/cortes no orçamento/ não repasse de verbas	62	12,9
		Indisponibilidade de matéria-prima		
	Desorganização/irregularidade dos almoxarifados para distribuição			
Regulatória	Produção limitada não atende a demanda	Aumento da procura pelos medicamentos	23	4,8
		Fornecedor não tem interesse na produção		
	Surtos de doenças	Demanda sazonal, surtos epidemiológicos		
	Falta de comunicação entre as partes interessadas	Medicamentos não padronizados na lista da rede pública		
Seleção não segue critérios técnicos				
Produção suspensa/cancelamento definitivo da produção				
Não é possível identificar	Não é possível identificar	Problemas relacionados ao preço dos medicamentos/ajuste de preços/aumento exacerbado	96	19,9
		Compras por ações judiciais		
		A unidade de saúde nega a falta		

Categorias	Subcategorias	Parâmetros	N.º	Porcentagem
		O representante do SUS informa que está tomando providências		
		A notícia não menciona a justificativa		
Total			481	100

Fonte: Elaboração Própria

4 DISCUSSÃO

O estudo aponta uma redução de denúncias com foco na falta de medicamentos com o passar dos anos analisados, essa tendência de queda pode estar relacionada a outras pautas jornalísticas de grande importância nesses anos, como a mudança no cenário político do Brasil no ano de 2016, diante do impeachment da presidente Dilma Rousseff, e suas possíveis consequências para o país nos anos seguintes, e recentemente, em 2020, a pandemia do novo Coronavírus, acontecimentos com grandes implicações e ampla repercussão midiática.(31)

Apesar de relevantes avanços, ainda são muitos os desafios enfrentados nas ações de saúde ao longo dos anos, para a efetivação da Assistência Farmacêutica. Resultado da PNAUM - Serviços, 2015, observou que 67,0% dos usuários relataram obter os medicamentos que procuravam nas farmácias do SUS.(32,33)

A presente pesquisa verificou que, de modo geral, os medicamentos mais mencionados nas notícias como faltosos, estavam presentes na RENAME. A elaboração das listas estaduais e municipais, baseada em uma lista nacional, fortalece o processo de descentralização da gestão, na medida em que define necessidades, prioriza e direciona a aplicação de recursos financeiros. Esse resultado pode indicar ausência ou deficiência no gerenciamento por parte dos entes responsáveis pelas aquisições, pois como observou Vieira e colaboradores, é significativo o aumento dos investimentos para a aquisição de medicamentos, mas para além disso é preciso o compromisso dos gestores, a fim de garantir o uso eficiente dos recursos alocados e a sustentabilidade do SUS. Estudo de representatividade nacional encontrou que poucos municípios brasileiros formulam suas listas de medicamentos essenciais e poucos gestores têm clareza de sua utilidade, o que confirma que a RENAME não está sendo adotada para apoiar as ações de saúde locais.(34–36)

Quando se verificou o componente de financiamento dos itens, os medicamentos mais noticiados, em sua maioria, foram os que fazem parte do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Reforçando esses dados, um estudo atual confirma que ainda é frequente as dificuldades enfrentadas com a insuficiência de recursos e o comprometimento na capacidade de executar a aquisição de medicamentos quando o financiamento é compartilhado entre as esferas.

Entretanto, como esses medicamentos muitas vezes apresentam alto custo unitário, ou elevado valor agregado, decorrente de seu uso para condições crônicas, raras, agravos mais complexos e tratamentos inovadores. E a população que procura por esses medicamentos têm um perfil mais questionador e maior acesso à realização de denúncias, esse tipo de notícia tende a ter um maior interesse da mídia e aparecer em maior número de vezes.(37)

Nesta pesquisa, com relação aos entes responsáveis pela aquisição, os achados mostraram uma predominância de medicamentos faltosos como de responsabilidade dos municípios. O que pode sugerir possíveis deficiências de gestão e de estrutura nos municípios para a logística de abastecimento. Hipótese coerente com a percepção de Pontes e colaboradores que observou que a maioria dos municípios (73%) aplicou um valor por habitante/ano menor que o mínimo recomendado pela legislação vigente e também dados de outro estudo que relataram uma série de fragilidades nos municípios brasileiros no tocante à descentralização das ações e à capacidade de gestão em torno dos medicamentos, tarefa esta que envolve atividades de planejamento, organização, coordenação, acompanhamento e avaliação. Mas, que aparentemente, não está sendo executada de forma satisfatória.(38,39)

Neste trabalho, verificou-se que de sete em cada 10 denúncias que abordavam o assunto “falta de medicamentos”, as justificativas, que mais se sobressaíram, foram relacionadas às dificuldades na oferta para garantia do suprimento adequado de medicamentos nas unidades de saúde.

A partir da análise das categorias e subcategorias de problemas identificados nas notícias divulgadas quanto às faltas, infere-se que as ações relacionadas à oferta de medicamentos são as mais comprometidas. Corroborando com esses dados, relatórios da Controladoria Geral da União (CGU), confirmaram que mais de 90% dos municípios brasileiros fiscalizados apresentaram ausência ou deficiência de programação e controle de estoque para a aquisição de medicamentos, e que essa etapa é realizada sem a utilização de parâmetros concretos para a mensuração da oferta conforme a demanda. Também, estudos recentes mostram que a cadeia para o abastecimento de medicamentos é uma etapa complexa, do ponto de vista do profissional farmacêutico, e envolve diversos fatores, externos e internos, como excesso de burocracia nos trâmites do processo licitatório, atrasos na entrega pelos

fornecedores, deficiências orçamentárias, variações na demanda de mercado e surtos epidemiológicos, além da complexidade do financiamento da saúde pública, o que foi considerado um grande desafio.(40,41)

Com relação aos aspectos metodológicos, é importante considerar alguns fatores que podem ter influenciado nos resultados. A estratégia de se utilizar dados secundários por meio de busca de denúncias essencialmente na mídia digital pode levar a resultados que refletem nos dados a tendência política dos sites. Também a predisposição dos veículos midiáticos de fazer coberturas de “furos jornalísticos”, de crises na saúde, pois estas notícias tendem a ter maior visualização e divulgação.

Como se observa em algumas pesquisas encontradas, essa aptidão da mídia em divulgar informações de repercussão negativa, vai na contramão da valorização do SUS, como patrimônio público e como incentivo para a sociedade se sentir responsável e beneficiada por este sistema. Como cita Paim, grande ativista do SUS, há na atualidade a existência de um esforço negativo e obscuro, para desmonte do serviço, cuja finalidade é um retrocesso da consolidação política e orçamentária do SUS.(42–44)

5 CONCLUSÃO

Foi possível identificar que a maioria dos medicamentos que são alvos das denúncias, são medicamentos já previstos pelo SUS e de uso indicado para os principais problemas de saúde da região, portanto sua demanda é previsível e o Sistema deveria estar abastecido. Dessa forma, fica nítido a dificuldade enfrentada para um gerenciamento eficaz do processo de aquisição, tendo em vista as causas multifatoriais para o desabastecimento, pois além dos fatores internos relacionados ao setor, a cadeia de abastecimento depende de muitos atores externos.

Os dados encontrados na pesquisa são de suma importância pois fornecem um panorama da situação atual em torno da disponibilidade de medicamentos no país, contribuindo para a construção de um diagnóstico acerca de possíveis problemas de desabastecimento nas regiões. O conhecimento da situação dos serviços de saúde colabora para a previsão de possíveis soluções, a fim de incentivar a realização de ações preventivas e corretivas pela gestão, e garantir o suprimento dos medicamentos essenciais.

Porém, muitas vezes, mesmo que haja um planejamento interno adequado, que tente minimizar as causas de uma provável escassez de medicamentos, quando a falta ocorre, seja no mercado nacional ou internacional, é difícil que uma ação do gestor local consiga resolver a situação. Dessa forma, sugere-se estudos que ampliem as perspectivas sobre o problema do desabastecimento e suas causas, não se concentrando apenas nas etapas logísticas dos serviços farmacêuticos e nas estratégias de enfrentamento nas unidades.

Apesar dos dados obtidos serem secundários e oriundos dos meios de comunicação digital. Cabe ressaltar que o presente estudo, utilizando de uma forma alternativa de busca de informações, obteve dados relevantes, pois a internet é um espaço democrático e amplo e se configura como, uma alternativa para uma avaliação contínua e atual, de livre acesso, baixo custo e fácil compreensão.

REFERÊNCIAS

1. NORA, Letisa Comparin Dalla *et al.* Análise da assistência farmacêutica no planejamento: participação dos profissionais e a qualificação da gestão. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 278-286, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/KYkPhdVkwgSc43BGMWQzPMk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
2. PEREIRA, Rebeca Mancini. Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. **Organização Pan-americana da Saúde**, Brasília, v. 1, n. 10, p. 1-7, jun. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%2010.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.
3. CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Instrumento de referência dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Cartilha_Finalizando.pdf. Acesso em: 22 dez. 2021.
4. REIS, Tiago Marques *et al.* Farmacêutico na farmácia básica: garantia de qualidade na assistência farmacêutica? **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 23, n. 2, p. 473-479, abr.-jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/27852/22922>. Acesso em: 22 dez. 2021.
5. PEREIRA, Nathália Cano *et al.* Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de avaliabilidade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 105, p. 451-468, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HzZZPD4R3wZ4vTwVgYLGn9n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
6. SILVA, Rondineli Mendes da *et al.* Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1421-1432, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GP3z9Dxc3RjHGGbzS7WkbXH/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
7. MENDES, Luiz Villarinho *et al.* Disponibilidade de medicamentos nas unidades básicas de saúde e fatores relacionados: uma abordagem transversal. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, p. 109-123, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/n4Nwv8hcvy7MLNsXTFDC8hr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
8. OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3561-3567, nov. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qjZTpTXRDfzqcVwv6yJy6PR/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
9. FIGUEIREDO, Tatiana Aragão *et al.* Seleção de medicamentos essenciais e a carga de doença no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 11, p. 2344-2356, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3yZZq3Q8RC7mpHDxQbnVJNn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

10. BRUNS, Suelma de Fátima *et al.* Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 745-765, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/CxX45mGY5hX4GhRp9VbmkSC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
11. NEVES, Danielly Barreto de Souza; PINA, Joelma. Assistência Farmacêutica no SUS: Os desafios do profissional farmacêutico. **Saúde & Ciência em Ação**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 83-104, 2015. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/107>. Acesso em: 22 dez. 2021.
12. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ. **Assistência Farmacêutica no Serviço Público**: Cartilha para gestores municipais. Curitiba: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, 2013, p. 1-36. Disponível em: https://crf-pr.org.br/uploads/comissao/10989/Cartilha_Assistencia_Farmaceutica_no_servico_publico.pdf. Acesso em: 23 dez. 2021.
13. ARAÚJO, Suetônio Queiroz *et al.* Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1181-1191, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R6JzjjFCCntRzFMtFrcdGqP/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
14. CHAVES, Luisa Arueira *et al.* Medicines shortage in medical scientific journals: A literature review. **Physis**, [s. l.], v. 29, n. 1, p. 1–26, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mwDwYkJnQ68KFHnDGJKrfrb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 125 p.
16. REIS, Adriano Max Moreira *et al.* Desabastecimento de medicamentos: Determinantes, conseqüências e gerenciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 603-610, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kzcSdvPjQWWmXcBHgXKxNgc/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
17. SOUZA, Gisélia Santana *et al.* Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZMYYbrcG35KrddWvyVzsrJf/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
18. BRASIL. Presidência da República. **Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações. Brasília: Presidência da República, [2011]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 23 dez. 2021.
19. MICHENER, Gregory *et al.* Da opacidade à transparência? Avaliando a Lei de

Acesso à Informação no Brasil cinco anos depois. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 4, p. 610-629, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/xJVxcSMSQpQ5qvjBsV7z7ph/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

20. LENZI, Fernando César *et al.* A transparência na administração pública conforme a lei de acesso à informação nos municípios de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 224-246, 2017. Disponível em: <https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/2736>. Acesso em: 23 dez. 2021.

21. FERREIRA, Marcello *et al.* A Análise de conteúdo como estratégia de pesquisa interpretativa em educação em ciências. **REVELLI – Revista de Educação, Linguagem e Literatura**, Inhumas/GO, v. 6, n. 2, out. 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/142567/000994515.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 dez. 2021.

22. BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 217 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf. Acesso em: 23 dez. 2021.

23. WHO. **ATC/DDD Index 2022**. Disponível em: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/. Acesso em: 23 dez. 2021.

24. VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 149-156, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v27n2/149-156>. Acesso em: 22 dez. 2021.

25. MARIN, Nelly (org.) *et al.* **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/84%20-%20MARIN%20N%20ET%20AL%20Assistencia%20Farmaceutica%20para%20gerentes%20municipais_2003.pdf. Acesso em: 22 dez. 2021.

26. PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde. Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica. **Componente Básico - CBAF**. Disponível em: <http://www.farmacia.pe.gov.br/componente-basico-cbaf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

27. PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde. Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica. **Componente Estratégico - CESA**. Disponível em: <http://www.farmacia.pe.gov.br/componente-estrategico-cesaf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

28. PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Atenção à Saúde. Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica. **Componente Especializado - CEAF**. Disponível em: <http://www.farmacia.pe.gov.br/componente-especializado-ceaf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

29. SOUZA, Mariluce Karla Bomfim de *et al.* Políticas de medicamentos, assistência farmacêutica e vigilância sanitária no Brasil: análise da atuação do estado no período de 2014 a 2018. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 7, n. 14, p.

208-229, ago. 2019. Disponível em:

<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/274/156>. Acesso em: 23 dez. 2021.

30. COSTA, Karen Sarmento *et al.* Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2:3s, p. 1-5, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2017.v51suppl2/3s/pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

31. NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do *et al.* Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 1-11, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/5bDGGrkW779cCJ35Hdp8LTjK/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

32. VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Evolução do gasto com medicamento do Sistema Único de Saúde no período de 2010 a 2016**. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea. 2018. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/180117_td_2356.pdf.

Acesso em: 23 dez. 2021.

33. VIEIRA, Fabíola Sulpino *et al.* Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 73–84, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/08.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

34. MAGARINOS-TORRES, Rachel *et al.* Medicamentos essenciais e processo de seleção em práticas de gestão da assistência farmacêutica em estados e municípios brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3859–3868, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/JBGHpSVVJsRTPYkRHM6hZPL/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

35. ROVER, Marina Raijche Mattozo *et al.* Avaliação da capacidade de gestão do componente especializado da assistência farmacêutica. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2487-2499, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/cV6k5GFHcW9YB5f4WsB7LdH/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

36. PONTES, Marcela Amaral *et al.* Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2453-2461, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/nMZSk6xDywx7Cmb4wHcy9N/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

37. GERLACK, Letícia Farias *et al.* Management of pharmaceutical services in the Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 15s, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139739>.

Acesso em: 22 dez. 2021.

38. VIEIRA, Fabíola Sulpino. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 91-100, 2008. Disponível em:

<https://scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n2/91-100/#ModalArticles>. Acesso em: 22 dez. 2021.

39. COSTA, Camila de Paula *et al.* **Desafios da Política de Assistência Farmacêutica em Sete Lagoas, Minas Gerais**: A aquisição de medicamentos no SUS. Disponível em:
<http://jornalold.faculdadecienciasdavidada.com.br/index.php/RBCV/article/view/221/117>
. Acesso em: 23 dez. 2021.
40. SALES, Orcélia Pereira *et al.* O Sistema Único de Saúde: Desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019. Disponível em:
<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1045>. Acesso em: 23 dez. 2021.
41. PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
42. SILVA, Gabriela Martins. A construção do SUS-problema no jornal Folha de São Paulo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio Janeiro, v. 21, n. 1, p. 1-15, 2014. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/39MMgrRqVhbwWsVFzNzQ4hN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

CAPÍTULO II

INDICADORES DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Márcia Milena Barros Rocha¹, Audinei de Sousa Moura², Rafael Santos Santana³

1. Farmacêutica, Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília;
2. Farmacêutico, Mestrando em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Brasília;
3. Docente do Departamento de Farmácia da Universidade de Brasília, Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de Brasília

RESUMO

Introdução: A aquisição de medicamentos tem como propósito assegurar o pleno abastecimento, ao menor custo possível, com qualidade assegurada, em local e tempo determinados, na busca pelo uso racional de medicamentos. Recomenda-se o uso de indicadores como estratégia de organização da gestão em saúde para avaliação e acompanhamento das ações desenvolvidas na assistência farmacêutica. **Objetivo:** identificar na literatura indicadores utilizados no monitoramento da etapa de aquisição de medicamentos. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas entre o dia 30 de março de 2021 e 21 de setembro de 2021, nas bases de dados LILACS, Medline, SCOPUS e Web of Science, além de busca manual de artigos e sugestões pela equipe de pesquisa, utilizando como norteadora a pergunta de pesquisa: “quais indicadores são utilizados para o processo de aquisição de medicamentos no Brasil?”. **Resultado:** analisou-se 29 artigos, destes extraídos 17 indicadores, agrupados e sintetizados pela similaridade dos parâmetros avaliados em duas categorias: estrutura e processo. **Conclusão:** o grupo de indicadores identificados nos estudos científicos analisados podem servir como referência para o monitoramento da aquisição de medicamentos nos serviços de saúde pública do país.

Palavras Chaves: Assistência Farmacêutica; Medicamentos Essenciais; Indicadores de Gestão.

ABSTRACT

Introduction: The acquisition of medicines aims to ensure full supply, at the lowest possible cost, with assured quality, in a determined place and time, in search of the rational use of medicines. The use of indicators is recommended as a strategy for organizing health management to assess and monitor the actions taken in pharmaceutical services. Objective: identify in the literature indicators used in monitoring the medicine acquisition stage. Method: this is an integrative literature review, with searches performed between March 30, 2021, and September 21, 2021, in LILACS, Medline, SCOPUS and Web of Science databases, in addition to the manual search of articles and suggestions by the research team, using the research question as a guide: “which indicators are used in the process of purchasing medicines in Brazil?”. Result: 29 articles were analyzed, from which 17 indicators were extracted, grouped and synthesized by the similarity of the parameters evaluated in three categories: structure and process. Conclusion: the group of indicators identified in the analyzed scientific studies can serve as a reference for monitoring the acquisition of medicines in public health services in the country.

Keywords: pharmaceutical services; drugs, essential; management indicators.

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil, em consonância com os princípios e as diretrizes constitucionais, pressupõe a garantia da assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica, cujo medicamento é instrumento fundamental. Os medicamentos são parte integrante do processo de cura, reabilitação, promoção da saúde e prevenção de doenças, em busca da melhoria da qualidade de vida da população, contudo, é preciso que estejam continuamente disponíveis, no momento oportuno à população, para sua terapêutica.(1,2)

O acesso aos medicamentos tende a ser concretizado por meio de políticas e ações, implementadas de maneira articulada entre os diferentes gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), a exemplo da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). Além do advento de políticas públicas, programas e iniciativas, o Ministério da Saúde vem garantindo e ampliando o investimento destinado à Assistência Farmacêutica no País. Entretanto, apesar dos avanços alcançados, a disponibilidade dos medicamentos de forma contínua e em quantidades adequadas para atender as necessidades da população, persiste como um desafio a ser superado.(3-5)

Nesse contexto, torna-se fundamental a adequada gestão da Assistência Farmacêutica, que compreende um conjunto de atividades destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, visando o pleno abastecimento, garantia do acesso da população aos medicamentos e promoção do uso racional.(6,7)

A aquisição de medicamentos é, portanto, uma das principais etapas da cadeia para o suprimento, consiste em um processo, no qual se efetiva a compra dos medicamentos, com o objetivo de disponibilizá-los em quantidade, qualidade e menor custo possível, a fim de manter a regularidade e o funcionamento do sistema. No âmbito do SUS, a aquisição de medicamentos para a Administração Pública deve atender a alguns requisitos, tais como programação adequada, fonte de recursos específica, existência de normas e procedimentos operacionais com definição explícita das responsabilidades e ainda é preciso seguir o fluxo operacional definido para o processo de compra. (8,9)

Deve-se cumprir as regras estabelecidas para a licitação, definidas principalmente nas Leis nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e Lei nº 14.133 de 21 de abril de 2021, que visam assegurar a observância do princípio constitucional da isonomia (igualdade de condições a todos os concorrentes), da seleção mais vantajosa (menor preço) e de ser processada e julgada em conformidade com a lei (princípio da legalidade).(9,10)

Considerando os desafios burocráticos e jurídicos do setor público, o processo de aquisição representa um importante e delicado componente de gestão. A falta de medicamentos nas unidades de saúde públicas pode estar atrelada a diversas circunstâncias, tais como: falta de interesse do mercado no atendimento das necessidades sanitárias de medicamentos de baixo consumo e custo; não utilização de informação sistematizada e integrada para a gestão; baixa capacidade de negociação de preços pelos municípios; falta de realização de controle de estoques; atraso no repasse de recursos para aquisição; complexidade dos trâmites no processo de compras ou mesmo a inexistência ou deficiência no uso de mecanismos para avaliação das atividades de gestão farmacêutica.(11,12)

Por tratar-se de área chave de dispêndio de recursos públicos, com grande visibilidade dos órgãos de auditoria e controle, realizar o monitoramento da etapa de aquisição de medicamentos não envolve apenas aspectos da boa administração, mas também se traduz em boas práticas para prestação de contas dos gastos públicos.(13)

Assim sendo, essa área de compras públicas, pode ser acompanhada e avaliada por meio de indicadores, ferramentas de gestão, consideradas confiáveis e práticas para monitorar a qualidade da assistência. Considerando que nem sempre é possível descrever a realidade com um único indicador, pode ser necessário o emprego de um conjunto de indicadores para analisar determinada situação e conduzir diretrizes estratégicas capazes de efetivar planos de ação visando à melhoria dos processos. O uso de indicadores constitui um elemento fundamental na construção de uma gestão eficiente, pois traduz os objetivos e metas planejados em informações gerenciáveis, auxiliando o gestor na tomada de decisão e norteando as ações, na busca de um maior desempenho organizacional. Além de atender aos anseios da sociedade que valoriza cada dia mais a qualidade, a transparência, e a visão sistêmica do desempenho.(14,15)

Contudo, tendo em vista os desafios que circundam a gestão da assistência farmacêutica, sobretudo o grave problema da falta de medicamentos e suas implicações negativas para a saúde pública, este trabalho propõe identificar na literatura indicadores que são utilizados no processo de aquisição de medicamentos, com o intuito de um consequente monitoramento e constante avaliação dessa etapa.

2 METODOLOGIA

Realizou-se neste estudo uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é reunir e sintetizar o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, permitindo assim, buscar, avaliar e resumir as evidências disponíveis para a incorporação das descobertas na prática. É um trabalho de extrema importância, que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre o assunto pesquisado. Para a elaboração dessa revisão as seguintes fases foram percorridas: identificação do tema com a elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, seleção dos estudos, avaliação, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado nos textos analisados.(16-18)

A pergunta que norteou a presente revisão foi: “quais indicadores são utilizados para o processo de aquisição de medicamentos no Brasil?” com a finalidade de identificar publicações que relacionavam o uso de indicadores e a etapa de aquisição de medicamentos. As buscas foram feitas do dia 30 de março de 2021 a 21 de setembro de 2021, nas bases de dados LILACS, Medline, SCOPUS e Web of Science, consideradas bases importantes na área da saúde, além de busca manual na lista de referência dos artigos selecionados, no google acadêmico e inclusão de artigos por sugestões da equipe de pesquisa.

Para a realização das buscas, foram utilizados os descritores **DeCS** (Descritores em Ciências da Saúde) e/ou **MeSH** (Medical Subject Headings): “Assistência Farmacêutica”, “Indicadores Básicos de Saúde”, “Gestão em Saúde”, “Medicamentos Essenciais”, “Indicadores de Gestão”, e suas variações em inglês e espanhol, cada busca foi feita utilizando os termos independentes, combinados e separados pelo operador booleano “OR” ou “AND”. Também se utilizou os termos “aquisição de medicamentos” e “compras públicas” para ampliar as investigações. Assim, as mesmas combinações foram operadas em todas as bases usadas no estudo. Os resultados foram então exportados para o *software* de gerenciamento bibliográfico Rayyan.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados a partir do ano de 2002 (ano de publicação da Lei 10.520), que instituiu a modalidade de licitação Pregão, devido ao campo de interesse da pesquisa ser o serviço público, que realiza suas compras

regulares de medicamentos por meio de licitação, para assim enquadrar na realidade o estudo em questão; textos completos e resumos disponíveis no idioma português ou inglês. E os critérios de exclusão foram: publicações inadequadas, como cartas ao editor e artigos de opinião; artigos cujo assunto não estava relacionado à aquisição de medicamentos ou não apresentava indicadores ou critérios de aquisição, e artigos os quais não houve acesso ao texto completo.

A seleção dos artigos foi feita, de maneira independente, por 2 (dois) pesquisadores, seguindo um protocolo de revisão, no sistema Rayyan, na seguinte sequência: leitura do título, resumo e texto integral para inclusão ou exclusão dos artigos. A estatística Kappa de Cohen foi utilizada para medir a confiabilidade entre os avaliadores e as divergências da seleção foram resolvidas em consenso. Os dados coletados dos artigos selecionados foram: título, autores, base de dados, periódicos, ano, tipo de estudo e objetivo. Em seguida, informações relacionadas a indicadores e aquisição de medicamentos.

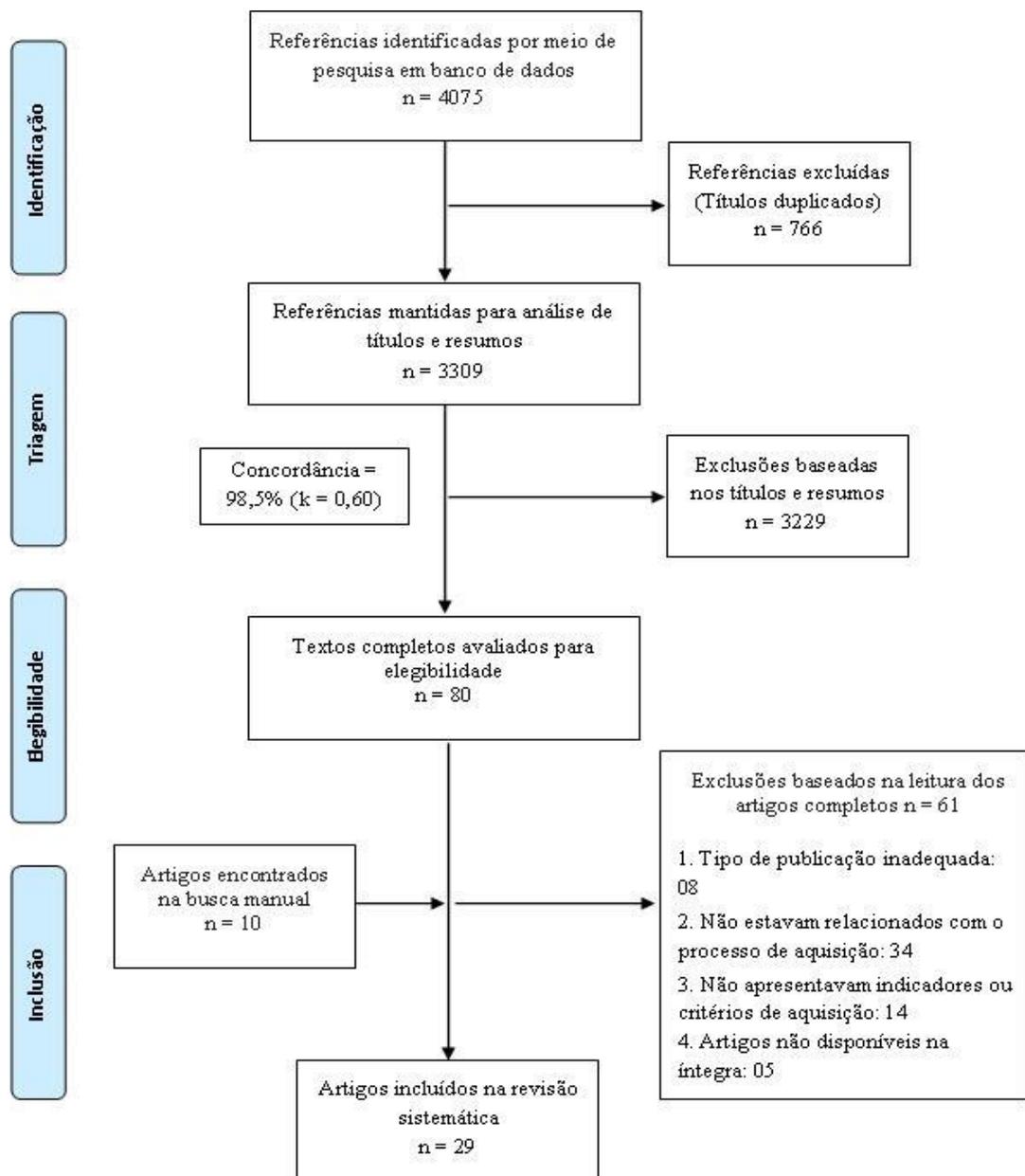
Uma abordagem conceitual aceita mundialmente para o delineamento da avaliação dos serviços de saúde foi proposta por Donabedian. Este autor define os indicadores como parâmetros que descrevem uma situação e os organiza em três categorias: estrutura, processo e resultado. Sendo a estrutura correspondente aos recursos físicos, humanos, financeiros, materiais, instrumentos normativos e administrativos, que correspondem aos meios para proporcionar condições satisfatórias ao desenvolvimento dos serviços. O processo diz respeito às interações e procedimentos envolvendo profissionais de saúde e a população, compreende a rentabilidade das atividades desempenhadas e os resultados são definidos como sendo as mudanças decorrentes das intervenções em saúde. Para efeitos desta pesquisa, os indicadores serão classificados em relação a Estrutura e Processo.(19,20)

Para a análise dos dados identificou-se no texto parâmetros da Assistência Farmacêutica, que se relacionavam à aquisição de medicamentos, já existentes e aplicados na área de saúde pública. Realizou-se a avaliação deles e o agrupamento por similaridade de conteúdo e organizou-se no formato: estrutura e processo. Para compor o painel, foram elencados os indicadores, referenciados em mais de 1 (um) artigo e citados os artigos que mencionaram esses indicadores.

3 RESULTADOS

Foram incluídos 29 (vinte e nove) trabalhos, conforme mostrado no fluxograma da busca e seleção com o detalhamento de cada etapa. Na etapa de triagem dos artigos selecionados, a partir dos critérios de exclusão e inclusão preestabelecidos, a concordância entre os dois avaliadores foi substantiva ($k = 0,60$), o que indica uma porcentagem de 98,5%. (**Figura 2**).

Figura 2 - Fluxograma de seleção dos estudos durante o processo de revisão da literatura



Fonte: Autoria própria.

Dessa forma, para facilitar a análise e apresentação dos achados, um quadro contendo as informações dos estudos selecionados pela revisão foi elaborado e os artigos foram dispostos em ordem alfabética dos nomes dos autores.

Dentre os artigos selecionados, na Tabela 4, 25 foram publicados em português e 4 em inglês. Destes, 28 são artigos científicos e 1 monografia. De acordo com o ano, o maior número de artigos foi publicado em 2017 (8), seguido de 2011 (5), os demais anos tiveram uma (2006, 2007, 2008, 2012, 2013 e 2020), duas (2009, 2010, 2014, 2016 e 2019).

Tabela 4 - Artigos incluídos na revisão de indicadores de aquisição de medicamentos para o Sistema Único de Saúde, período de 2002 a 2021

Identificação (Referência)	Ano	Tipo de estudo	Título
Amaral SMS e Blatt CR (21)	2011	Estudo Retrospectivo	Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo
Bernardi CLB, Bieberbach EW, Thomé HI (15)	2006	Estudo Observacional	Avaliação da assistência farmacêutica básica nos municípios de abrangência da 17a Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul
Barreto JL e Guimarães M CL (22)	2010	Pesquisa Extensiva e Intensiva	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil
Barros RD, et al. (23)	2017	Estudo Transversal	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica
Bevilacqua G, Farias MR, Blatt CR (10)	2011	Estudo Retrospectivo	Aquisição de medicamentos genéricos em municípios de médio porte.
Bittencourt RA, et al. (24)	2017	Estudo Transversal	Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil
Bruns SF, Luiza VL, Oliveira EA (25)	2014	Pesquisa Descritiva	Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): Olhando a aplicação de recursos públicos.

Identificação (Referência)	Ano	Tipo de estudo	Título
Correia ARF, et al. (26)	2009	Estudo Descritivo	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso
Faleiros DR, et al. (27)	2017	Estudo Transversal	Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde
Flora SM, Possagno GCH, Baldissera VDA, Giroto E (28)	2020	Estudo baseado no método delfos	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário
Freitas JMSM e Nobre ACL (29)	2011	Estudo Observacional	Avaliação da Assistência Farmacêutica do município de Mombaça-CE
Gerlack LF, et al. (30)	2017	Estudo Transversal	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil
Magarinos-Torres R, Osório-de-Castro CGS, Pepe VLE (31)	2007	Estudo baseado no método delfos	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos
Mattos L, Silva R, Chaves G, Luiza V (32)	2019	Estudo Qualitativo	Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde
Maximino FDS, Brito MHSS, Castilho SR, Cordeiro BC (33)	2019	Estudo Transversal	Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil
Monteiro ER, Lacerda JT (34)	2016	Pesquisa qualitativa baseada na metodologia Framework	Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal
Moraes EL, Castro CGSO, Caetano R (35)	2016	Estudo Exploratório	Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013
Moura CS e Perini E (36)	2009	Estudo Transversal	Evaluation of pharmaceutical assistance in municipalities in the state of Minas Gerais
Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR (37)	2010	Estudo Censitário	Avaliação da assistência farmacêutica básica em um município da Bahia, Brasil

Identificação (Referência)	Ano	Tipo de estudo	Título
Pontes MA, Tavares NUL, Francisco PMSB, Naves JOS (38)	2017	Estudo Transversal	Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros
Seidman G, Atun R (39)	2017	Revisão Sistemática	Do changes to supply chains and procurement processes yield cost savings and improve availability of pharmaceuticals, vaccines or health products? A systematic review of evidence from low-income and middle- income countries
Silva Júnior EB e Nunes LMN (40)	2012	Estudo Observacional	Avaliação da assistência farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE)
Silva MJS, Magarinos- Torres R, Oliveira MA, Castro CGSO (41)	2013	Avaliação Normativa	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil
Silva SN e Lima MG (42)	2017	Estudo Transversal	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial
Souza GS, et al. (43)	2017	Estudo Transversal	Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil
Souza JB (44)	2011	Estudo Qualitativo e Documental	Garantia de qualidade na aquisição de medicamentos: sobre a qualificação de fornecedores no instituto nacional de traumatologia e ortopedia
Souza LS, Porto JG, Lyra Júnior DP (45)	2011	Estudo Transversal	Avaliação da estrutura e dos processos de organização e gestão da assistência farmacêutica em município do estado de Sergipe
Vieira FS (46)	2008	Estudo Retrospectivo	Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde.
Volpato DC, Padiá RB (20)	2014	Pesquisa Descritiva- Quantitativa	Avaliação da assistência farmacêutica em municípios de uma regional de saúde do Paraná

Fonte: Autoria própria.

Como resultado da categorização dos indicadores extraídos, de acordo com a semelhança dos parâmetros analisados, foram relacionados 17 indicadores, organizados e divididos em 2 grupos: 10 (58,8%) relacionados à estrutura e 7 (41,2%) ao processo. A Tabela 5 mostra os indicadores consolidados, os artigos em que foram citados e a frequência em que foram mencionados dentre os trabalhos selecionados.

Tabela 5 - Indicadores para aquisição de medicamentos no Sistema Único de Saúde descrito na literatura, período de 2002 a 2021

Indicador	Parâmetros Analisados	Artigos em que foram citados	% (n)
Estrutura			
Número de farmacêuticos que atuam na execução e organização da aquisição na assistência farmacêutica	Existência de recursos humanos em quantidades adequadas para realizar o processo de aquisição	15,20,24,26,28,34	20,7 (6)
Existência de procedimentos operacionais padrões (POP) para desempenho das atividades de aquisição da assistência farmacêutica	Uso de Procedimento Operacional Padrão (POP) para direcionar a execução das atividades	23,28,30,31	13,8 (4)
Existência de catálogos com as especificações técnicas dos medicamentos para uso nos editais de licitação	Catálogo com requisitos e especificações técnicas dos medicamentos para uso nos editais de licitação	10,22,26,30,31,33,40,41,42,45	34,5 (10)
Existência de lista de medicamentos em concordância com a RENAME para orientar a aquisição	A aquisição na unidade é orientada por uma lista de medicamentos padronizados	20,23,24,26,28,30,31,41,43,46	34,5 (10)
Existência de Comissão Permanente de Licitação (CPL) exclusiva para aquisição de medicamentos	Comissão permanente e específica apenas para realizar a aquisição de medicamentos	23,27,30,43	13,8 (4)
Exigência do uso da Denominação Comum Brasileira (DCB) no processo de programação e aquisição de medicamentos	Descrição do nome genérico dos medicamentos no processo de aquisição	15,22,26	10,3 (3)
Existência de recursos orçamentários específicos para aquisição de medicamentos dentro do orçamento destinados à saúde.	Existência de recursos específicos para gastos com medicamentos	22,26,27,28,33,34	20,7 (6)

Indicador	Parâmetros Analisados	Artigos em que foram citados	% (n)
Exigência de parecer técnico dos medicamentos pelos responsáveis sobre a aquisição	Parecer técnico por profissionais habilitados para recebimento dos medicamentos adquiridos	22,40,41	10,3 (3)
Porcentagem de medicamentos adquiridos de acordo com a política de medicamentos da unidade	Aquisição ocorre de acordo com as regras da unidade de saúde	15,22,26,31,41,46	20,7 (6)
Autonomia na gestão dos recursos financeiros destinados para aquisição de medicamentos	Gestores com autonomia para aplicar e mobilizar os recursos relacionados a aquisição de medicamentos	22,23,26,27,28,30,33,36	27,6 (8)
Processo			
Percentual de profissionais que receberam curso de capacitação, atualização na área de assistência farmacêutica	Atualização de conhecimento dos profissionais envolvidos na etapa de aquisição	15,20,23,26,30,31	20,7 (6)
Realização da programação e controle de estoque periódico de medicamentos de acordo com os métodos recomendados	Realização de controle de estoque permanente de medicamentos para orientar na programação para aquisição	15,20,23,25,28,29,30,31,33,34,37,45	41,4 (12)
Utilização de Cadastro/Registro técnico para avaliação do desempenho e qualificação de Fornecedores	Existência de um cadastro de fornecedores qualificados e confiáveis para realizar a compra	26,28,31,32,40,41,42,44	27,6 (8)
Participação em consórcios ou processos de compras centralizados	Uso de consórcios e ou compras centralizadas para reduzir os custos das compras	21,27,32,35,39,42	20,7 (6)
Consulta ao Banco de Preços em Saúde (BPS) para orientação e formação de base de preços para licitações	Uso do Banco de Preços em Saúde (BPS) para nortear os preços para aquisição	22,25,28,35,38,41,46	24,1 (7)
Percentual de medicamentos comprados por modalidade de licitação	Seguir os trâmites para aquisição dos medicamentos de acordo com as leis da Administração Pública	10,30,32,36,38,42,46	24,1 (7)
Porcentagem de medicamentos entregues nas quantidades programadas e em tempo adequado	Controle do processo de compra e recebimento de medicamentos conforme programação planejada	41,42,45	10,3 (3)

Fonte: Autoria própria.

4 DISCUSSÃO

Ainda que, na realidade brasileira, o uso consolidado de indicadores para avaliação do desempenho da assistência farmacêutica na etapa de aquisição, não foi confirmado pelo levantamento bibliográfico, apesar de diversas recomendações. Mesmo assim, foi possível comprovar como o uso dessas ferramentas além de subsidiar a tomada de decisão, possibilita comparar o desempenho de programas, atividades e serviços ao longo do tempo, na busca da melhoria contínua dos processos de gestão, maior transparência e responsabilização. Desse modo, a utilização de indicadores não possui apenas caráter fiscalizador, mas atua como instrumento educativo para o alcance de avanços nos serviços. Um estudo de Lima et al. (2015) confirma que a maioria dos gestores entrevistados relata que os indicadores de saúde são de fácil interpretação, seguros e fidedignos. Porém, revelam usar pouco este recurso para orientar suas ações gerenciais, pois encontram dificuldades e limitações para implementar o seu uso. (14,15,26,48,49)

No presente estudo, a classificação adotada dos indicadores quanto aos aspectos de Estrutura e Processo está baseada em Donabedian. Uma das desvantagens desse método é o compartilhamento de fenômenos entre as divisões, o que dificultou a categorização. No entanto, a vantagem é permitir uma identificação preliminar dos indicadores frente às características dos serviços com as quais estão primordialmente relacionados.(26)

Na pesquisa em questão, a categoria com maior número de indicadores foi a de Estrutura, sendo possível identificar um número significativo de artigos que mencionou a “Existência de catálogo com especificações técnicas dos medicamentos nos editais de licitação”, como uma ferramenta de suporte relevante para garantia da qualidade dos medicamentos recebidos, reforçando que o uso desses catálogos caracteriza bem os produtos, racionaliza tempo e agiliza o processo de compras. De acordo com pesquisa de Silva et al. (2013), a elaboração desses catálogos, contendo ainda o cadastro de fornecedores qualificados, e constantemente avaliados, é de suma importância para que a Administração Pública, que precisa realizar suas aquisições, por meio de leis específicas, visando a proposta mais vantajosa, e com isso o menor preço, consiga comprar medicamentos de boa procedência, pois sabe-

se que para os medicamentos adquiridos é desejável, antes de tudo, que tenham qualidade.(41,50)

Nos artigos analisados nesta revisão observou-se que o indicador “Existência da RENAME como lista de referência para a aquisição” foi bastante mencionado, corroborando com esse dado, um estudo recente, afirma que a adoção da RENAME como ferramenta norteadora da lista de medicamentos é bastante incentivada, e sua atualização é sempre estimulada pelo Ministério da Saúde. Contudo, ainda é possível observar que existem municípios que usam recursos próprios para a compra de medicamentos que estão fora da lista, desviando recursos que poderiam ser aplicados em outras necessidades de saúde do município.(3,20)

Também, observa-se o indicador “Existência de Comissão Permanente de Licitação (CPL) exclusiva para a aquisição de medicamentos”, como um dos mais mencionados nos artigos incluídos. Um estudo da PNAUM, realizado em 2015 verificou uma associação significativa entre o acesso a medicamentos e a presença de CPL exclusiva na região. No entanto, outro estudo constatou que somente em 37,7% dos municípios do Brasil foi verificada a presença desta Comissão. Segundo Souza et al. (2017), a falta de uma CPL exclusiva poderá dificultar a utilização dos recursos financeiros destinados à compra de medicamentos, sendo necessário considerar a presença dessa ferramenta como um diferencial durante o processo de licitação.(23,27)

Ainda outro indicador da categoria de Estrutura identificado nesta revisão, foi a “Porcentagem de recursos financeiros destinados para aquisição de medicamentos”. Um estudo de 2017, mostra que os gestores públicos das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios, que compartilham o financiamento dos medicamentos para o SUS, enfrentam desafios crescentes para aperfeiçoar a aplicação de recursos e atender à totalidade da demanda. A compra de medicamentos é uma atividade constante, por isso é importante o planejamento do uso dos recursos para garantia do abastecimento de forma contínua.(54)

Uma outra pesquisa mostrou que muitos são os fatores que comprometem a qualidade da assistência farmacêutica nos municípios brasileiros, entre eles está a insuficiência de recursos financeiros. Estudo de Pontes et al. (2017), que trata da aplicação de recursos financeiros para a aquisição de medicamentos, relata que a

maioria dos municípios aplicou valor financeiro abaixo do recomendado pela legislação vigente. Diversos fatores podem estar relacionados a este fato, dentre eles, a não aplicação da contrapartida estadual e/ou municipal; contrapartidas estadual e/ou municipal em desacordo com a pactuação e ausência de controle de estoque ou deficiência, acarretando aquisições em quantidades inferiores à necessidade. (2,38,46)

Sendo assim, uma pesquisa recente refere que é importante maior flexibilidade na gestão dos próprios recursos, reduzindo a prática de contingenciamento destes, de forma que possam estar disponíveis de acordo com a programação anual para a realização de um planejamento eficaz.(55)

Da categoria de Processos, o indicador mais captado nos artigos foi quanto a “Realização de programação para aquisição”. De acordo com alguns estudos, uma programação adequada baseada na RENAME, com monitoramento de estoque, levando em consideração o atendimento às demandas da população local, os serviços ofertados, os recursos físicos, humanos, materiais e financeiros disponíveis, e as metas definidas nos planos de saúde, promove agilidade ao processo e evita irregularidades no abastecimento.(12,51)

Na sequência outro indicador bastante reportado foi a “Participação em consórcios para aquisição” mostrando que a compra centralizada e a realização de consórcios permitiram melhores preços, maior gerenciamento do processo e grande adesão dos fornecedores às licitações. Isso ocorre, porque quanto maior o volume a ser adquirido, maior será o interesse dos fornecedores, aumentando a concorrência entre eles e, conseqüentemente, resultando em um menor preço ofertado. Neste sentido, o trabalho de Mattos et al. (2019) certifica que foi relevante a experiência dos consórcios intermunicipais e a centralização estadual de compras, o que gerou economia entre os participantes e maior regularidade do abastecimento, identificando o consórcio como a experiência mais exitosa utilizada para a aquisição.(32,52)

Como mostra um estudo de 2011, em um município de Santa Catarina, a importância do protagonismo dos estados e da maior articulação intermunicipal na aquisição por consórcios, decorre em vantagens, pois com a economia de escala, os preços dos medicamentos tendem a cair e o poder de negociação aumenta. Uma pesquisa realizada em 7 cidades de Minas Gerais, observou que era comum a

participação em consórcios de saúde em todas as cidades pesquisadas, o que resultou em melhor estruturação da etapa de aquisição, e consequente aumento da disponibilidade de diversos itens.(21,42)

Para a aquisição pública de medicamentos é necessário que além de medicamentos de qualidade, estes sejam adquiridos com preço justo. Portanto, os resultados encontrados na presente pesquisa sugerem que a “Utilização do Banco de Preços em Saúde (BPS)” é um indicador importante para o norteamo do processo de compra, pois fornece uma referência das cotações dos preços dos medicamentos nas diferentes regiões do Brasil, com o objetivo de coibir práticas abusivas pelas indústrias farmacêuticas, como reajustes nos preços acima da inflação e licitações com medicamentos superfaturados.(22,39,53)

Quando avaliada a porcentagem de medicamentos adquiridos acima do valor do BPS, Pontes et al. (2017), observou em um estudo nos municípios brasileiros, que entre os 20 medicamentos mais adquiridos na atenção básica, 95% estavam com preços acima do mencionado no BPS. Situação semelhante foi observada em um levantamento de relatórios de fiscalização da assistência farmacêutica em municípios da Paraíba, em que foram registradas diversas ocorrências de compras de medicamentos com preço superior ao BPS ou ao praticado pelo fornecedor, indicando, no mínimo, a falta de realização de pesquisa de preços para definição do valor unitário máximo a ser adquirido pelo município.(25,38)

A revisão também observou, que o parâmetro “Percentual de medicamentos comprados por modalidade de licitação” foi frequentemente mencionado. Utilizado para verificar o cumprimento das exigências legais da administração pública. Segundo estudos realizados em municípios brasileiros, dentre aqueles que informaram a modalidade de aquisição, 76% indicaram o “pregão” como o mais utilizado. Por outro lado, um fato preocupante é que uma parte significativa dos municípios (44%) não informou a modalidade de aquisição e 15% dos municípios registrou dispensa de licitação como uma modalidade de compra.(36,38)

Na literatura foi possível identificar relatórios de auditorias públicas, que mostraram que 30% dos municípios pesquisados realizaram compras de medicamentos diretamente em farmácia. Dessa forma, esse indicador se torna essencial para analisar a capacidade dos gestores da assistência farmacêutica em

seguir o procedimento formal de compra, já que o objetivo do processo de licitação, apesar de moroso, é ser transparente e evitar perdas e desvios de recursos financeiros, permitindo o acesso a produtos seguros e de qualidade, de forma a garantir a escolha da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.(30,46)

5 CONCLUSÃO

Na presente pesquisa, identificou-se pelos estudos analisados, um padrão de parâmetros usados para acompanhamento do processo de aquisição de medicamentos. Apesar das dificuldades encontradas em se recuperar trabalhos que tratavam diretamente de indicadores, quando se utilizou este termo como estratégia de busca. Também, foi possível observar que ainda não existe no país, uma normatização para o uso consolidado desses indicadores nas unidades de saúde do SUS, de forma a ser regra a aplicação efetiva dessas ferramentas de gestão nessa etapa da assistência farmacêutica.

Portanto, para melhoria e aperfeiçoamento do processo de aquisição, sugere-se o uso desses indicadores, para acompanhar se a RENAME está mesmo sendo utilizada como norteadora do processo de compra, se a programação para uma aquisição de acordo com a demanda está sendo feita, se a pesquisa de preço está sendo realizada, se as regras gerais das licitações estão sendo seguidas para verificar o cumprimento das exigências. Seria de grande valia o uso desses indicadores para acompanhar o processo de licitação, e observar os entraves que acontecem durante o processo.

É preciso reportar que a pesquisa não teve a pretensão de qualificar os indicadores selecionados. Dessa forma, novos trabalhos para avaliar a utilização desses indicadores, podem demonstrar ganhos para o sistema, bem como a realização de estudos com a finalidade de aprimorar e/ou desenvolver indicadores mais apropriados para tal função. Espera-se que os resultados encontrados possam subsidiar a utilização dessa ferramenta, nessa etapa tão delicada, que é a aquisição de medicamentos, para o pleno abastecimento de medicamentos no SUS.

REFERÊNCIAS

1. COSTA, Karen Sarmiento *et al.* Utilização e fontes de obtenção de medicamentos: Um estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HrZV9yMnPyqhiq6KYG4kTTK/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
2. OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 3561–3567, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/qjZTpTXRDfzqcVwv6yJy6PR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
3. VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 149-156, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v27n2/149-156>. Acesso em: 22 dez. 2021.
4. GADELHA, Carlos Augusto Grabois *et al.* PNAUM: abordagem integradora da Assistência Farmacêutica, Ciência, Tecnologia e Inovação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 1s-8s, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wgfLJYW7D5YknBPp5bs8QgJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.
5. COSTA, Karen Sarmiento *et al.* Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2:3s, p. 1-5, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2017.v51suppl2/3s/pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
6. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.** Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em: 23 dez. 2021.
7. PORTELA, A. S. *et al.* Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Presidente Prudente, v. 31, n. 1, p. 9-14, 2010. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/405/403>. Acesso em: 23 dez. 2021.
8. PEREIRA, Rebeca Mancini. Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. **Organização Pan-americana da Saúde**, Brasília, v. 1, n. 10, p. 1-7, jun. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%2010.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.
9. FONTENELE, Rafael Portela *et al.* Avaliação da etapa de aquisição para a gestão da Assistência Farmacêutica hospitalar pública. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 18-22, 2015. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/230/231>
10. BEVILACQUA, Gabriela *et al.* Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 583-589, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/c3fwv4wWPj4NMnjypfTgwhn/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 125 p.

12. BRITO, Pollyanna Silva *et al.* Aquisição de medicamentos: Um paralelo entre a compra e o desperdício dos medicamentos adquiridos pelo setor público. **Saúde & Ciência em Ação**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 57-71, 2015. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/105/87>. Acesso em: 23 dez. 2021.

13. BRITO, Ricardo França de *et al.* **Indicadores de Desempenho em Compras Públicas: o caso de um Hospital Universitário**. Disponível em: <http://www.profiap.org.br/profiap/eventos/2016/i-congresso-nacional-de-mestrados-profissionais-em-administracao-publica/anais-do-congresso/41382.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

14. FERREIRA, Cláudia Aparecida Avelar *et al.* Monitoramento da gestão farmacêutica com o uso de indicadores em um hospital público. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 14-18, abr.-jun. 2013. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/158/160>. Acesso em: 22 dez. 2021.

15. BERNARDI, Carmen L. B. de *et al.* Avaliação da assistência farmacêutica básica nos municípios de abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 73-83, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Q3rTPjTKsg587VtmwxP3ryD/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

16. SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira *et al.* O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências*. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 276-284, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KBW9WsfzTKZh6DKgYSNDPYq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

17. MENDES, Karina Dal Sasso *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkg6tiWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

18. OLIVEIRA, Natália Ferreira de *et al.* Gestão da assistência farmacêutica do Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista de administração em saúde**, São Paulo, v. 16, n. 64, p. 89-96, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784614>. Acesso em: 23 dez. 2021.

19. FILHO, José Benedito de França *et al.* Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 105-113, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/Vy5qBh4RMJRKNFBVs8wB6Qp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

20. VOLPATO, Débora Canassa *et al.* Avaliação da Assistência Farmacêutica em Municípios de uma Regional de Saúde do Paraná. **Saúde e Pesquisa**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 221-232, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3327/2372>. Acesso em: 23 dez. 2021.

21. AMARAL, Silvâni Maria Sehnem do *et al.* Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 799-801, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400022&lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2021

22. BARRETO, Joslene Lacerda *et al.* Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1207-1720, 2010. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/z8jxtD6Y5hpYfKcNGbhcYvt/abstract/?lang=pt>

23. BARROS, Rafael Damasceno de *et al.* Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2021.

24. BITTENCOURT, Raqueli Altamiranda *et al.* Avaliação da assistência farmacêutica em um município no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 310-323, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FQKNhrwvHGvRhmtQg3C6c5n/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

25. BRUNS, Suelma de Fátima *et al.* Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 745-765, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/CxX45mGY5hX4GhRp9VbmkSC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

26. CORREIA, Ana R. F. *et al.* Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso. **Latin American Journal of Pharmacy**, Buenos Aires, v. 28, n. 3, p. 366–374, 2009. Disponível em: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/7771>. Acesso em: 23 dez. 2021.

27. FALEIROS, Daniel Resende *et al.* Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, 1s-10s. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Yq9nynfJm7NHHwBLSP5vZGP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

28. FLORA, Sheila Manoela *et al.* Adequação e Validação de Indicadores de Assistência Farmacêutica no Sistema Penitenciário. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 44, n. 1, p. 22-40. Disponível em:

<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822>. Acesso em: 23 dez. 2021.

29. FREITAS, Juliana Maria Severino de Moraes *et al.* Avaliação da Assistência Farmacêutica do Município de Mombaça-CE. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 15-20, 2011. Disponível em: http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/RBFHSS_02_art03.pdf. Acesso em: 23 dez. 2021.

30. GERLACK, Letícia Farias *et al.* Management of pharmaceutical services in the Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 15s, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139739>. Acesso em: 22 dez. 2021.

31. MAGARINOS-TORRES, Rachel *et al.* Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1791–1802, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnsWRmxjSJd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.

32. MATTOS, Leonardo *et al.* Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 287-298, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rFhswFTjTgG694bpSTbw4Gb/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

33. MAXIMINO, Flávio Donalwan Sá *et al.* Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 55, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjps/a/nZ4v4rNV8qhhkG3YrLt4YS/?lang=en&format=html>. Acesso em: 23 dez. 2021.

34. MONTEIRO, Elis Roberta *et al.* Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 101-116, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/YM7TDyGfDNrx66Q6bYxpbTc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

35. MORAES, Elaine Lazzoroni *et al.* Compras federais de antineoplásicos no Brasil: Análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1357–1382, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401357&lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2021.

36. MOURA, Cristiano Soares de *et al.* Evaluation of pharmaceutical assistance in municipalities in the state of Minas Gerais. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 279-286, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjps/a/35GHgCMPLkFYGcm6Z6KxtZb/?lang=en>. Acesso em: 23 dez. 2021.

37. OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Avaliação da assistência farmacêutica básica em um município da Bahia, Brasil. **Revista Baiana de Saúde**

- Pública**, Salvador, v. 34, n. 4, 2010. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/78>. Acesso em: 23 dez. 2021.
38. PONTES, Marcela Amaral *et al.* Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2453-2462, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000802453&lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2021.
39. SEIDMAN, Gabriel *et al.* Do changes to supply chains and procurement processes yield cost savings and improve availability of pharmaceuticals, vaccines or health products? A systematic review of evidence from low-income and middle-income countries. **BMJ Global Health**, v. 2, n. 2, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28589028/>. Acesso em: 23 dez. 2021.
40. JÚNIOR, Eugênio Bispo da Silva *et al.* Avaliação da assistência farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE). **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 37, n. 2, p. 65-69, 2012. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/34>. Acesso em: 23 dez. 2021.
41. SILVA, Mario Jorge Sobreira da *et al.* Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3605-3620, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gTpKxfCn3hBxBYLCXSTmgNH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
42. SILVA, Sarah Nascimento *et al.* Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 2025–2036, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002602025&lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2021.
43. SOUZA, Gisélia Santana *et al.* Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZMYybrcG35KrddWvyVzsrJf/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
44. SOUZA, Juliana Batista de. **Garantia de qualidade na aquisição de medicamentos**: sobre a Qualificação de Fornecedores no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). 2011. 110f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2591>. Acesso em: 23 dez. 2021.
45. SOUZA, L. S. *et al.* Avaliação da estrutura e dos processos de organização e gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado de Sergipe. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Presidente Prudente, v. 32, n. 3, p. 403–410, 2011. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/336>. Acesso em: 23 dez. 2021.
46. VIEIRA, Fabiola Sulpino. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. **Revista**

- Panamericana de Salud Pública**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 91-100, 2008. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n2/91-100/#ModalArticles>. Acesso em: 22 dez. 2021.
47. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 215. Brasília, DF, 30 out. 1998.
48. LIMA, Keler Wertz Schender de *et al.* Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 61-71, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2015.v24n1/61-71/pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
49. SANTOS, Jaqueline Alves dos *et al.* Indicadores de avaliação da assistência farmacêutica na acreditação hospitalar. **Revista de administração em saúde**, São Paulo, v. 18, n. 70, 2018. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/download/71/108>. Acesso em: 23 dez. 2021.
50. LUIZA, Vera Lúcia *et al.* Aquisição de medicamentos no setor público: o binômio qualidade - custo. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 769-776, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/cty3PYD4wRdVcFwWw7r3qfj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.
51. PEREIRA, Rebeca Mancini. Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. **Organização Pan-americana da Saúde**, Brasília, v. 1, n. 10, p. 1-7, jun. 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%2010.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.
52. MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho *et al.* Indicadores para avaliação econômica da aquisição hospitalar de medicamentos. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 177-184, 2017. Disponível em: <http://www.jbes.com.br/images/v9n2/177.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2021.
53. CAMPOS, Arthur Zaian Silva *et al.* Os Efeitos da Regulação de Preços da CMED sobre as Compras Públicas de Medicamentos do Estado de Minas Gerais. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 253-264, 2017. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/334>. Acesso em: 23 dez. 2021.
54. SILVA, Lígia Pires *et al.* Desafios da aquisição de medicamentos para o Sistema Único de Saúde. **Gerai: Revista de Saúde Pública do SUS/MG**, v. 4, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/342561900>. Acesso em: 23 dez. 2021.
55. MONTEIRO, Agnaldo da Silva *et al.* A Logística na Aquisição de Medicamentos pelo SUS no Município de Petrolina. **ID online. Revista de psicologia**, Jaboatão dos Guararapes, v. 11, n. 37, p. 37-45, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/806>. Acesso em: 23 dez. 2021.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o intuito de trazer novas possibilidades para o direcionamento e a orientação das ações desenvolvidas nos serviços de saúde pública do Brasil, no campo da assistência farmacêutica, mais especificamente na etapa de aquisição de medicamentos, visando melhorias no suprimento de medicamentos para as unidades de saúde do SUS.

Apresentou-se informações sobre a falta de medicamentos no país, utilizando uma forma alternativa de captar essas informações. Visto que esses dados são necessários para fornecer um panorama da situação sobre a disponibilidade de medicamentos e subsídios à gestão para a tomada de decisões. Também foi possível relacionar um conjunto de indicadores para serem usados na etapa de aquisição, de modo que possam monitorar esse processo, descrever a situação, destacar deficiências e nortear a execução das ações, permitindo o aperfeiçoamento da saúde pública no Brasil.

Para obter informações sobre a falta de medicamentos no Brasil, foi feito um levantamento de denúncias na internet, e a partir dessa busca identificou-se características importantes sobre essa falta, tais como, a maioria dos medicamentos faltosos, já constavam na RENAME e, portanto, deveriam estar sempre disponíveis nas unidades de saúde para a população que necessita. Também se verificou que dentre os principais problemas relacionados ao desabastecimento, os mais mencionados estavam ligados às questões de oferta do medicamento.

Diversos autores destacados ao longo do trabalho, apontaram as dificuldades, barreiras e obstáculos enfrentados para o pleno abastecimento de medicamentos no SUS.

É preciso reforçar que o ideal seria o amplo acesso da população a informações atuais sobre os estoques de medicamentos com a existência de um sistema nacional para controlar esse estoque de modo instantâneo, o que atualmente está previsto por meio do Projeto de Lei 1.932/2021, que estabelece que o abastecimento de medicamentos será controlado por meio de um sistema integrado de acompanhamento em tempo real do consumo e estoque desses itens, pois como relatado nesta pesquisa a falta de controle dos estoques foi um dos problemas

relacionados à falta de medicamentos nos serviços de saúde, pois é impossível fazer uma previsão da demanda se não se tem, nem mesmo conhecimento do estoque existente nas diversas unidades de saúde que compõe o SUS.

Para identificar os indicadores da etapa de aquisição que estão compondo o painel, a revisão foi feita buscando artigos que citassem parâmetros em torno desse processo, e foram então relacionados os mais mencionados nos estudos. Aponta-se como sugestão para estudos futuros, a avaliação do painel de indicadores por consenso de especialistas da área de assistência farmacêutica.

Os achados da pesquisa mostraram que as informações obtidas na primeira etapa oferecem um conhecimento das características inerentes a cada lugar. O conhecimento da situação colabora para a previsão de possíveis soluções. E os indicadores relacionados na segunda etapa servem para nortear a execução e o direcionamento das ações preventivas e corretivas, de forma a garantir o suprimento adequado dos medicamentos essenciais.

Finalizando este estudo, fica a perspectiva de uso dos resultados para melhoria das ações das políticas de medicamentos no país, em busca de avanços na gestão da assistência farmacêutica. Pois de fato, um sistema de saúde da magnitude e complexidade do SUS necessita de aprimoramento nos processos de logística e aquisição de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 96. Brasília, DF, 20 mai. 2004.
2. MARIN, Nelly (org.) *et al.* **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/84%20-%20MARIN%20N%20ET%20AL%20Assistencia%20Farmaceutica%20para%20gerentes%20municipais_2003.pdf. Acesso em: 22 dez. 2021.
3. CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Instrumento de referência dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Cartilha_Finalizando.pdf. Acesso em: 22 dez. 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007**. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html. Acesso em: 24 dez. 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 125 p.
6. REIS, Tiago Marques *et al.* Farmacêutico na farmácia básica: garantia de qualidade na assistência farmacêutica? **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 23, n. 2, p. 473-479, abr.-jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/27852/22922>. Acesso em: 22 dez. 2021.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 24 dez. 2021.
8. CONASS. **Assistência Farmacêutica no SUS**. 1. ed. 2007 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf. Acesso em: 24 dez. 2021.
9. MATTOS, Leonardo *et al.* Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 287-298, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rFhswFTjTgG694bpSTbw4Gb/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
10. NEVES, Danielly Barreto de Souza; PINA, Joelma. Assistência Farmacêutica no SUS: Os desafios do profissional farmacêutico. **Saúde & Ciência em Ação**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 83-104, 2015. Disponível em:

<https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/107>. Acesso em: 22 dez. 2021.

11. OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de *et al.* Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3561-3567, nov. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qjZTpTXRDfzqcVwv6yJy6PR/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

12. BRUNS, Suelma de Fátima *et al.* Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 745-765, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/CxX45mGY5hX4GhRp9VbmkSC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Aquisição de Medicamentos para assistência farmacêutica no SUS**: orientações básicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/284.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2021.

14. OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa (org.) *et al.* **Assistência Farmacêutica**: gestão e prática para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

15. OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. **Licitações e Contratos Administrativos**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

16. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.666, de 21 junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em: 24 dez. 2021.

17. BRASIL. Ministério da Justiça. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1 abr. 2021. Seção 1, p. 2. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.133-de-1-de-abril-de-2021-311876884>. Acesso em: 24 dez. 2021.

18. HENSHER, Martin *et al.* "Too much medicine": insights and explanations from economic theory and research. **Social Science & Medicine**, [s. l.], v. 176, p. 77-84, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.020>. Acesso em: 24 dez. 2021.

19. SOUZA, Haroldo Oliveira de; CABRAL, Dafne Reichel. Pesquisa de Preços na Aquisição Pública de Medicamentos. **Cadernos**, [s. l.], v. 1, n. 6, p. 72-92, dez. 2020. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/epcp/cadernos/index.php/CM/article/view/121>. Acesso em: 24 dez. 2021.

20. RISSI, Natália Maria Ninno. **Gestão de desvios técnicos no recebimento de medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico**. 2011. Dissertação (Mestrado em Biotecnologia Mécia) - Faculdade de Medicina de Botucatu,

Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2011.

21. OLIVEIRA, Luciane Critian Feltrin de *et al.* O acesso a medicamentos em sistemas universais de saúde – perspectivas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 5, p. 286-298, 2020. Disponível em:

<https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe5/286-298/>. Acesso em: 24 dez. 2021.

22. MATTA, Samara Ramalho *et al.* Sources of medicines for chronic patients using the Brazilian unified national health system. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-13, 2018. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29590242/>. Acesso em: 24 dez. 2021.

23. DRUMMOND, Elislene Dias *et al.* Acesso da população brasileira adulta a medicamentos prescritos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, p. 1-14, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6sqQxyJBQ7mNWYc8DJgPW9k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

24. ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado *et al.* Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/ZPk5Z5K4P8Cctkx6P3LZT4N/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

25. ÁLVARES, Juliana *et al.* Acesso aos medicamentos pelos usuários da atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 20s, 2017. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139773>. Acesso em: 24 dez. 2021.

26. NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do *et al.* Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 1-11, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/5bDGrkW779cCJ35Hdp8LTjK/?lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.

27. AZIZ, Marina Meneses *et al.* Prevalência e fatores associados ao acesso a medicamentos pela população idosa em uma capital do sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 1939-1950, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/KSyjW6p6tzbBv63kYck3cMQ/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

28. BOING, Alexandra Crispim *et al.* Acesso a medicamentos no setor público: Análise de usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 691-701. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n4/07.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2021.

29. VIANA, Karynna Pimentel *et al.* Acesso a medicamentos de uso contínuo entre idosos, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 1-10, 2015.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/rwPp4htxqjfWfDP6FnBMZMn/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

30. KATREIN, Flávia *et al.* Inequality in Brazilian women's access to medicines for chronic diseases. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1416-

1426, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26248097/>. Acesso em: 24 dez. 2021.

31. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf. Acesso em: 24 dez. 2021.

32. UNODC. **A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/crime/embaiadores-da-juventude/conheca-mais/a-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel.html>. Acesso em: 24 dez. 2021.

33. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Executive Board Meeting, 140th. Addressing the global shortage of medicines and vaccines: report by the Secretariat**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273236/B140_19-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 24 dez. 2021.

34. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Meeting Report: Technical Definitions of Shortages and Stockouts of Medicines and Vaccines**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: https://www.who.int/medicines/areas/access/Meeting_report_October_Shortages.pdf. Acesso em: 24 dez. 2021.

35. CHAVES, Luisa Arueira *et al.* Desabastecimento: uma questão de saúde pública global. Sobram problemas, faltam medicamentos. **Fiocruz: Observatório COVID-19 - Informação para ação**, 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_tecnica_-_observatorio_covid-19_desabastecimento_ago2020_rev.pdf. Acesso em: 24 dez. 2021.

36. CHAVES, Luisa Arueira *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, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mwDwYkJnQ68KFHnDGJKrfrb/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

37. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. **Statement of policy on medicines shortages**. Disponível em: <https://www.fip.org/file/4786>. Acesso em: 24 dez. 2021.

38. SHUKAR, Sundus *et al.* Drug shortage: Causes, Impact and Mitigations Strategies. **Frontiers in Pharmacology**, [s. l.], v. 12, p. 1-18, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2021.693426/full>. Acesso em: 24 dez. 2021.

39. CORRER, Cassyano Januário *et al.* Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 2, n. 3, p. 41-49, set. 2011. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232011000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 dez. 2021.

40. VIEIRA, Fabiola Sulpino. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 91-100, 2008. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n2/91-100/#ModalArticles>. Acesso em: 22 dez. 2021.
41. CONASS. Relatório do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. **Nota técnica 15/2014. Apresentação das dificuldades enfrentadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde na aquisição de medicamentos**. p. 1-11, 2014.
42. ROSA, Mário Borges *et al.* Descontinuação de medicamentos : um problema de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio Janeiro. v. 32, n. 10, p. 1-3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9wGHgKMDLBx8ChdhycCg5SB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.
43. CARVALHO, André Luis Bonifácio de *et al.* A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação : possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 901-911, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zbbKf7BZXVhZZQCF4ZrLPdm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.
44. CARVALHO, André Luis Bonifácio de *et al.* The institutionalization of monitoring and evaluation practices: Challenges and prospects in the view of the Brazilian national health system managers. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, [s. l.], v. 21, n. 60, p. 23-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/psZYjYj9yWZ4CcGCSNgZCMx/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 24 dez. 2021.
45. OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de *et al.* O Monitoramento e a Avaliação na Gestão do Ministério da Saúde. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, [s. l.], v. 5, p. 114-129, 2013. Disponível em: <https://www.rbaval.org.br/article/10.4322/rbma201305009/pdf/1598015026-5-114.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2021.
46. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 215. Brasília, DF, 30 out. 1998.
47. TAMAKI, Edson Mamoru *et al.* Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 839-849, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5Vd9wFMMtTW3xxNGpzMxWkS/?lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.
48. COSTA, Karen Sarmento *et al.* Assistência farmacêutica na atenção primária: a pactuação interfederativa no desenvolvimento das políticas farmacêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/YQ8vWQYmLQVnKmZnjsSr6jc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.
49. AKERMAN, Marco *et al.* Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e

Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM): avaliação dos serviços de atenção farmacêutica primária. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p.1-9, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/YZNTwhywfJsNHjkfXSgJJdK/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 24 dez. 2021.

50. GERLACK, Letícia Farias *et al.* Management of pharmaceutical services in the Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 2, p. 15s, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139739>.

Acesso em: 22 dez. 2021.

51. BERNARDI, Carmen L. B. de *et al.* Avaliação da assistência farmacêutica básica nos municípios de abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 73-83, 2006.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Q3rTPjTKsg587VtmwxP3ryD/?lang=pt>. Acesso em:

22 dez. 2021.

52. FERREIRA, Cláudia Aparecida Avelar *et al.* Monitoramento da gestão farmacêutica com o uso de indicadores em um hospital público. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 14-18, abr.-jun. 2013. Disponível em: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/158/160>.

Acesso em: 22 dez. 2021.

53. FERREIRA, Gabriela Souza Assis *et al.* Construção e análise de indicadores de desempenho do acesso à atenção especializada do SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1003-1014, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/T9JqdH7JHDzdVTSJgWZGhgg/?lang=pt>. Acesso em:

24 dez. 2021.

54. MASSARO, Alfredo Fittipaldi *et al.* Atenção primária à saúde: avaliação de indicadores de estrutura e de processo em um município de pequeno porte. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 81, 2020. Disponível em:

<https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/254/370>. Acesso em: 24 dez.

2021.

55. RIBEIRO, Lorena Araujo *et al.* A avaliação da atenção primária à saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 95-110, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/yLfJLfdRsmCrNJ6yCygdmH/?lang=pt>. Acesso em:

24 dez. 2021.

56. ROFIFAH, D. **Indicadores de programa Guia Metodológico**. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents. p. 12-26, 2020.

57. BARREIRA FILHO, D. M. *et al.* Gestão da Assistência Farmacêutica. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, [s. l.], v. 1, n. 3, 2013. Disponível em:

<http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3660%5Cn>

APÊNDICE

APÊNDICE A – Análise das denúncias sobre falta de medicamentos

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2016	Faltam medicamentos para diabéticos no Piauí	Insulina; e Antidiabéticos orais.	NÃO	SIM	Trâmites burocráticos do processo de aquisição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Piauí	Nordeste
2016	Falta de medicamentos prejudica pacientes do Hospital Mário Covas	Mesalazina 500 mg; Risperidona 1mg; e Oxcarbazepina 600 mg.	SIM	SIM	Atraso na entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2016	Falta de medicamentos para fibrose cística preocupa pacientes em SP	Creon, Alfadornase.	SIM	SIM	Aumento da demanda, atraso na distribuição pelos fornecedores, atraso na distribuição feita pelo MS, fracassos no processo licitatório	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste
2016	Pacientes relatam falta de remédios que deveriam ser dados pelo governo	Hidroxicloroquina (reuquinol); e Aripiprazol.	SIM	SIM	Processo licitatório em andamento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2016	Horas na fila e falta de remédio complicam atendimento de cariocas com Zika	Dipirona e antialérgico - Não especificado.	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Falta de remédios representa 40% dos processos no MP em Ribeirão	Galantamina, Rivastigmina.	SIM	SIM	Aumento da demanda	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2016	Após ação do MP, justiça determina fornecimento de medicamentos pela Sesau	Alfadornase; Amantadina; Atorvastatina; Budesonida; Ciclosporina; Deferasirox; Entacapona; Formoterol + Budesonida; Gabapentina; Galantamina; Hidroxicloroquina; Indacaterol; Leuprorrelina; Pancreatina; Riluzol; Somatropina; Sulfassalazina; e Toxina Botulínica	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Alagoas	Nordeste
2016	Pessoas com HIV denunciam falta de remédios no Rio	Albendazol 400mg; Aciclovir 200mg; Atorvastatina Cálcica 10mg; Claritromicina 500mg; Dapsona 100mg; Fluconazol 100mg; Folinato de Cálcio 15mg; Gabapentina 400mg; Pirimetamina 25mg; Sulfadiazina 500mg; e Valaciclovir 500mg	SIM	SIM	Aciclovir: Anvisa suspendeu a distribuição do medicamento e a empresa responsável (Prati Donaduzzi) não realizou a troca. Fluconazol está em processo de compras.	REGULATÓRIO	FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES INTERESSADAS	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Pacientes soropositivos reclamam de baixa oferta de medicamentos no AP	Não mencionado	SIM	SIM	Quantitativo insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Amapá	Norte
2016	Falta de remédio de alto custo para tratar fibrose cística afeta pacientes	Infliximabe e Creon.	SIM	SIM	Atraso na distribuição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2016	Nefrologia: Paciente inicia greve de fome contra falta de medicamentos	Medicamentos para realizar sessões de hemodiálise	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Amapá	Norte
2016	Saúde confirma falta de 25 a 30 medicamentos nas unidades de Joinville	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso no repasse dos recursos pelo governo federal	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Santa Catarina	Sul

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2016	Hospital de câncer no Rio tem calor, sujeira e falta de remédios e salários	Tamoxifeno; Anastrozol; Bicalutamida, Dietilestilbestro, Megestrol 160 Mg e Aromasin/ Exemestano 25mg.	SIM	SIM	Subfinanciamento de unidades prestadoras de serviços contratados	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Falta de medicamentos excepcionais interrompe tratamento de pacientes	Ciclosporina, Azatioprina e Somatropina.	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Piauí	Nordeste
2016	33 medicamentos estão em falta na farmácia de alto custo de Piracicaba	Clobazam; Risperidona; Ziprazidona; Quetiapina; Topiramato; Risedronato; Amantadina; Entacapon; Isotretinoína, Gabapentina; Budesonida; Deferasirox; Deferiprona, Atorvastatina; Bezafibrato; Fenofibrato; Ciprofibrato; Genfibrozila; Formoterol + Budesonida; Tiotrópio; Galantamina; Donepezil; Timolol; Brimonidina; Leuprorrelina; Calcitriol; Hidroxiureia; Metrotexato; Hidroxicloroquina; Sulfasalazina; Mesalazina; Calcitonina; Certulizumabe e Ziprazicona.	SIM	SIM	Redução do repasse	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	São Paulo	Sudeste
2016	Falta de remédios de alto custo prejudica doentes crônicos no DF	Sevelamer e Cinacalcete	SIM	SIM	Atraso na entrega pelo fornecedor	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Distrito Federal	Centro-Oeste
2016	Benzetacil está em falta na rede municipal	Benzetacil*, Dramin e Lisado.	SIM	SIM	Escassez de matéria-prima	OFERTA	INDISPONIBILIDADE DE MATÉRIA-PRIMA	São Paulo	Sudeste
2016	Pacientes de Bauru reclamam da falta de medicamentos de alto custo	Prolopa (Levodopa + Benserazida), Galantamina e Cloridrato de memantina (?)	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2016	Estado admite falta de medicamentos na região	Não mencionado	NÃO	SIM	Demanda crescente de ações judiciais o que provoca um	REGULATÓRIO	FALTA DE POLÍTICAS	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
					desequilíbrio financeiro				
2016	69 medicamentos estão com estoques zerados na rede pública	Sildenafil; e Bosentana.	SIM	SIM	Atraso da entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Distrito Federal	Centro-Oeste
2016	Em meio a surto de H1N1, único remédio contra a doença está em falta nas farmácias de SP	Fosfato de Oseltamivir	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2016	População reclama de falta de remédios em Salvador	Albendazol, Ácido Fólico, Vitamina B6, Gliclazida, Sinvastatina, Carbonato de Cálcio, Carbonato de Lítio	NÃO	SIM	Atraso das entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Bahia	Nordeste
2016	Pacientes crônicos sofrem com a falta de medicamentos na Farmácia Popular, em Manaus	AAS, Benzetacil, Fenitoína, Ácido Fólico, Sulfametoxazol + Trimetoprima, Doxiciclina, Haloperidol, Flancox, Besilato de Anlodipino, Risperidona	SIM	SIM	Falta de matéria prima para fabricação, dificuldade na logística	OFERTA	INDISPONIBILIDADE DE MATÉRIA-PRIMA	Amazonas	Norte
2016	Diabéticos se queixam da falta de fornecimento de insulina gratuita em Pernambuco	Insulina Glargina	SIM	SIM	Atraso da entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2016	Paciente com câncer volta para casa sem quimioterapia por falta de medicamento	Não mencionado	NÃO	SIM	Dívida com fornecedores e falta de verba	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2016	No Piauí, falta dos remédios de alto custo prejudica os doentes crônicos	Não mencionado	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Piauí	Nordeste
2016	Crianças com puberdade precoce	Triptorrelina	SIM	SIM	Atraso do processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Pará	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	sofrem com a falta de medicamentos								
2016	Falta de medicamentos aumenta o sofrimento de famílias e 70 mil pacientes	Alfaepoetina 4.000 UI, Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg, Hidroxicloroquina 400 mg, Mesalazina 400 mg, Olanzapina 10 mg, Sildenafil 20 mg.	SIM	SIM	Gestão inefetiva/Fracasso em processos licitatórios	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Falta de remédios na rede pública aumenta número de ações na Justiça	Não mencionado	NÃO	SIM	Orçamento comprometido	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	São Paulo	Sudeste
2016	Usuários reclamam de falta de medicamentos e fraldas em CAF	Não mencionado	NÃO	SIM	medicamentos não são distribuídos no CAF	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Alagoas	Nordeste
2016	Pacientes sofrem com a falta de medicamentos em posto de Jaboatão	Não mencionado	NÃO	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2016	Mais de 15 medicamentos estão em falta na Farmácia de Minas, em BH	Calcitriol 1 mcg/mL, Budesonida + Formoterol 400/12 mcg (cápsula inalante), Hidroxiuréia 500 mg, Danazol 100mg, Clozapina 25mg e 100mg, Bromocriptina 2,5mg, Formoterol 12 mcg e Topiramato 25 mg, Etossuximida 50mg/mL e Tolcapona 100 mg, Metotrexato 25mg/mL*	SIM	SIM	Em processo de aquisição, descontinuação na fabricação, atraso na entrega pelos fornecedores, em fase de distribuição para as unidades	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Minas Gerais	Sudeste
2016	Diabéticos protestam contra a falta de medicamentos em Alagoas	Insulina Análoga de longa duração, Insulina NPH e Insulina Regular	SIM	SIM	Dificuldade em concluir o processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Alagoas	Nordeste
2016	MP-SP constata falta de medicamentos na rede pública e pede	Dipirona, Paracetamol, Clonazepam, Prednisona, Amoxicilina, Azitromicina, Ibuprofeno, Albendazol, Cloridrato de Piridoxina, Aciclovir	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	explicações de Estado e município								
2016	Pacientes diabéticos reclamam de falta de medicamentos	Novorapid, Aspart e Glargina (Lantus)	SIM	SIM	Medicamentos não fazem parte da lista de distribuição pelas redes públicas do país	REGULATÓRIO	FALTA DE POLÍTICAS	São Paulo	Sudeste
2016	Falta de medicamentos na farmácia do estado do RJ afeta pacientes	Medicamentos destinados a doenças raras e de difícil controle	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Pacientes renais sofrem com falta de tratamento e medicamentos em AL	Calcijex (Calcitriol), Mimpara (Cinalcacete)	SIM	SIM	Fracasso no processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Alagoas	Nordeste
2016	"Hospitais do RJ sofrem com falta de medicamentos para tratar o câncer"	Docetaxel e Paclitaxel	SIM	SIM	Falta de planejamento nas compras dos medicamentos	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Pacientes reclamam da falta de medicamentos básicos em UPA do RJ	Dipirona	NÃO	SIM	Atraso do repasse da verba	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Hospital do AP libera pacientes e veta internações por falta de remédio	soro antiofídico	SIM	SIM	Processo licitatório em andamento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Amapá	Norte
2016	Joinvilense que ficou sem remédio está internado no Hospital São José	Abiraterona de 250mg.	NÃO	SIM	Atraso na distribuição do medicamento para as unidades, responsabilidade do Estado	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Santa Catarina	Sul
2016	Doentes e parentes denunciam a falta	Iloprostá, Bosentana e Ambrisentana.	SIM	SIM	Atraso do processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Pernambuco	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	de remédios na Farmácia do Estado								
2016	"Pacientes diabéticos reclamam da falta de medicamentos"	Insulina Análoga	SIM	SIM	Medicamentos não fazem parte da lista de distribuição pelas redes públicas do país	REGULATÓRIO	FALTA DE POLÍTICAS	São Paulo	Sudeste
2016	MPPE procura fornecedores e pede explicações sobre falta de remédios	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso na entrega e atraso do processo licitatório.	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2016	Médico portador de ELA critica falta de medicamentos para a doença em Alagoas	Riluzol	SIM	SIM	Problemas no processo de fabricação ocasionando atraso na entrega	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Alagoas	Nordeste
2016	Grupo protesta em Manaus contra falta de infraestrutura em hospital	Dipirona, Antibióticos (não especificados)	NÃO	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Amazonas	Norte
2016	Fila, falta de remédio e plano caro dão à saúde a pior nota	Não mencionado	SIM	SIM	Falha das empresas licitadas e negação da falta dos medicamentos	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2016	Desabastecimento é crítico na Unicat	Acitretina, Ciclosporina, Hidroxicloroquina, Formoterol, Aptamil, Atorvastatina, Ciprofibrato, Clopidogrel, Pancreatina, Fenofibrato, Hidroxiureia, Isotretinoína, Lamotrigina, Lanreotida, Leuprorrelina, Morfina, Piridostigmina, Riluzol, Risedronato, Risperidona, Sildenafil, Somatropina, Tobramicina, Topiramato, Toxina Botulínica, Triptorrelina.	SIM	SIM	Falta de pagamento dos fornecedores e consequente atraso na entrega	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio Grande do Norte	Nordeste
2016	Cerca de 300 pacientes com câncer têm	Medicamentos oncológicos e outros não especificados.	SIM	SIM	Atraso nas entregas	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO	Tocantins	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	tratamento interrompido no TO						PELOS FORNECEDORES		
2016	Pacientes sofrem com a falta de distribuição de medicamentos no Rio	Complemento alimentar para paciente fenilcetonúrico, medicamento para controlar a glicemia equipamento para aplicação de insulina	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	MPF comprova falta de remédios em postos e pede providências a prefeitura	Dipirona Sódica, Osteofix, Venovaz, Ciclobenzaprina, Diltin, Omeprazol, Atenolol, Fenitoína sódica e Clonazepam.	NÃO	SIM	Seleção de medicamentos não segue critérios técnicos, Gestão inefetiva dos recursos	REGULATÓRIO	DIFICULDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DA LISTAS DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2016	Médicos reclamam da falta de comida e remédios no hospital de Oiapoque	Plasil, Buscopan, Diclofenaco.	NÃO	SIM	Atraso no processo licitatório.	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Amapá	Norte
2016	Falta de medicamentos leva vítimas da Hipertensão Arterial Pulmonar a óbito em Pernambuco	Iloprosta, Ambrisentana, Bosentana 125 mg e Sildenafil.	SIM	SIM	Atraso nas entregas e Atraso no processo licitatório	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2016	Professora denuncia falta de medicamentos e diz que pacientes ficam 24h sem tomar banho; diretora do HRS nega denúncia.	Não mencionado	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Paraíba	Nordeste
2016	Em Santarém, médicos denunciam falta de medicamentos na UPA-24h	Adrenalina, Morfina, Dramin, Plasil, Diclofenaco, Oxacilina, Clopidogrel.	NÃO	SIM	Atraso do repasse do Governo Federal e Estadual ao município	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Pará	Norte
2016	"Pacientes sofrem com falta de	Omeprazol, Gliclazida, Metformina	SIM	SIM	Atraso nas entregas	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	remédios em postos de saúde"						PELOS FORNECEDORES		
2016	Pacientes seguem sem remédios de alto custo em São José	Mesalazina	SIM	SIM	Atraso da entrega pelos fornecedores, aumento da demanda e atraso na distribuição.	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2016	ONG denuncia falta de medicamentos em hospital para pacientes com HIV	BIOVIR (Lamivudina+Zidovudina)	NÃO	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2016	Pacientes reclamam de falta de medicamentos em policlínica de Água Fria	Não mencionado	NÃO	SIM	Aumento da demanda	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Pernambuco	Nordeste
2016	Detentos de hospital psiquiátrico penal no RJ sofrem sem remédios	Risperidona	NÃO	SIM	Atraso na distribuição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Falta de remédios mais baratos para combater o câncer preocupa médicos	Melfalana	SIM	SIM	Descontinuidade da produção	REGULATÓRIO	FALTA DE POLÍTICAS	Ceará	Nordeste
2016	Postos de saúde continuam com falta de medicamentos	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso do repasse da verba	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Falta de remédio em hospital no Rio suspende tratamentos contra o câncer	Não mencionado	NÃO	SIM	Aumento da demanda	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2016	Pacientes reclamam da falta de medicamento de alto custo em Bauru	Leite especial sem lactose, Micofenolato*	SIM	SIM	Quantitativo insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste
2016	Falta de remédio para o câncer obriga pacientes a	Não mencionado	SIM	SIM	Atraso do repasse do Governo Federal e	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Sergipe/Rio de Janeiro/Mato	Brasil

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	interromper o tratamento				Estadual, e atraso na distribuição.			Grosso/Amazônia	
2017	Fila de espera e falta de medicamentos preocupa área da saúde	Não mencionado	NÃO	SIM	Problemas no processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Paraná	Sul
2017	7% dos medicamentos estão em falta em SP	Não mencionado	NÃO	SIM	Falhas no processo licitatório, atraso nas entregas e indisponibilidade do produto	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Pacientes apontam falta de remédios para diabete e hipertensão em postos do DF	Sinvastatina, Losartana, Insulina regular, NPH, insulina Glargina e insulina Determir,	SIM	SIM	Atraso na distribuição pelo governo federal	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Distrito Federal	Centro-Oeste
2017	MP denuncia falta de estrutura em Hospital de Saúde Mental no Acre	Não mencionado	NÃO	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Acre	Norte
2017	Falta de antibióticos causa mortes em Instituto de Cardiologia no Rio, dizem médicos	Antibióticos - não especificados	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Usuários sofrem na Farmácia de Alto Custo do Mário Covas	Tacrolimo	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Falta remédio para tratar câncer	Metotrexato	SIM	SIM	Atraso na entrega pelo fornecedor	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Minas Gerais	Sudeste
2017	Portadores de lúpus estão há um ano sem receber remédios no RJ	Azatioprina, Hidroxicloroquina, Topiramato, Metotrexato E Micofenolato de Mofetila	SIM	SIM	Atraso na entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Rio de Janeiro	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2017	Falta de remédios causa transtornos em hospital de Paraíba do Sul, RJ	Antiinflamatórios, Antibióticos, Antialérgicos e Soro Fisiológico.	NÃO	SIM	Atraso do repasse da verba ao município.	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Crivella encontra equipamentos quebrados e falta de remédios no Hospital Pedro II	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso no repasse das verbas	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Fornecimento de remédios que estão em falta será normalizado em um mês	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso do repasse da verba	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Não mencionado	Não mencionado
2017	Detentos de Itamaracá fazem motim alegando falta de medicamentos	Não mencionado	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2017	MP cobra respostas sobre falta de medicamentos em postos de saúde de SP	Não mencionado	NÃO	SIM	Gestão anterior reduziu as compras	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Associação denuncia falta de medicamentos para transplantados renais no HGF	Tacrolimo	SIM	SIM	Recebimento parcial dos medicamentos	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Ceará	Nordeste
2017	Empresas doam remédios para suprir farmácias públicas em SP	Sertralina, Diclofenaco, Desloratadina	SIM	SIM	Fatores como o aumento da demanda em 2016 – de 30% – e as dificuldades no processo de compra.	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste
2017	Pacientes dizem estar há três meses sem remédios de	Alfaepoetina, Cloridrato de Sevelâmer, Sacarato de Hidróxido Férrico	SIM	SIM	Atraso na entrega, e problemas na licitação	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Amapá	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	nefrologia no Amapá								
2017	Unidades de saúde ainda enfrentam falta de materiais e medicamentos	Cefalexina, Amoxicilina	NÃO	SIM	Suspensão de licitação	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2017	Falta de remédios contra rejeição de órgãos deixa transplantados sob risco	Atorvastatina, Imunossupressores	SIM	SIM	Quantitativo insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Ceará	Nordeste
2017	Falta de remédio desde outubro na Farmácia de Medicamentos especiais do Estado prejudica idoso	Lactulose	SIM	SIM	Estoque insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio Grande do Sul	Sul
2017	Remédios para pacientes renais estão em falta em MG	Sacarato de hidróxido férrico	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2017	Pacientes com câncer estão sem quimio: "A gente não pode esperar"	Medicamentos oncológicos e outros não especificados.	SIM	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2017	Farmácia municipal de Limeira tem falta de medicamentos básicos	Anticonvulsivantes, Medicamentos para Alergias	NÃO	SIM	Licitação feita pela gestão anterior estava atrasada	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Farmácia municipal de Limeira tem falta de medicamentos básicos	Anticonvulsivos, Antialérgicos	NÃO	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2017	Diabéticos não encontram insulina em hospitais da rede pública	Insulinas	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	DF, Goiás, Pernambuco e São Paulo	Brasil

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2017	Romário denuncia falta de remédios para pacientes de Esclerose Lateral Amiotrófica	Riluzol	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Distrito Federal	Centro-Oeste
2017	Pacientes com câncer sofrem com falta de medicamentos em hospital do Rio	Oxaliplatina	SIM	SIM	Aumento da demanda	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Falta de medicamentos e leitos no hospital de Santana é alvo de reclamações	não mencionado	NÃO	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Amapá	Norte
2017	Volta Redonda: falta de remédios na Farmácia Municipal gera queixas	não mencionado	SIM	SIM	Irregularidade no abastecimento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Em cidades de SC, pacientes enfrentam falta de medicamentos e de testes para monitorar HIV	medicamentos para tratamento de HIV/Aids	SIM	SIM	Irregularidade no abastecimento às unidades	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Santa Catarina	Sul
2017	Falta de medicamento no AP impede que paciente continue tratamento contra câncer	Fluoruracila	SIM	SIM	Laboratórios responsáveis enviaram a ANVISA o cancelamento definitivo e/ou temporário na fabricação	REGULATÓRIO	FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES INTERESSADAS	Amapá	Norte
2017	Portadores do vírus HIV denunciam falta de medicamento em posto de saúde	Medicamentos para tratamento de HIV/Aids	NÃO	SIM	Entrega com atraso, parceladas e em quantidade inferior pelo MS	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Sofrimento: Falta de medicamentos em postos de saúde	Insulinas	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Bahia	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2017	vira drama para a população de Simões Filho	Lamivudina	SIM	SIM	Atraso no processo de entrega	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Distrito Federal	Centro-Oeste
2017	Médicos do hospital de clínicas de Curitiba reclamam da falta de medicamentos para os pacientes	Anticoagulantes, Antihipertensivos, Antibióticos	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Paraná	Sul
2017	Pessoas com deficiência denunciam falta de remédios no MA	Não mencionado	SIM	SIM	Fornecedor não tem o medicamento para entrega	DEMANDA	PRODUÇÃO LIMITADA NÃO ATENDE A PROCURA	Maranhão	Nordeste
2017	Pacientes sofrem com a falta de medicamentos na rede pública de AL	Alfadornase, Pancreatina, Tobramicina	SIM	SIM	medicamento em trâmite de aquisição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Alagoas	Nordeste
2017	Falta de remédio para tratamento de câncer no HC da Unicamp preocupa pacientes	Sorafenibe, Sunitinibe	SIM	SIM	Atraso no repasse pelo governo do estado	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Hospitais sofrem sem remédios	Não mencionado	NÃO	SIM	Não pagamento de fornecedores	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Minas Gerais	Sudeste
2017	Falta de remédios dificulta tratamento de portadores de HIV em Natal	Ritonavir, Darunavir	SIM	SIM	Em falta no fornecedor	DEMANDA	PRODUÇÃO LIMITADA NÃO ATENDE A PROCURA	Rio Grande do Norte	Nordeste
2017	Idosa está há seis meses sem receber remédio em Viamão	Ticlopidina	SIM	SIM	Última remessa para abastecimento foi recebida em janeiro	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2017	Pacientes crônicos relatam dificuldades no acesso a medicamentos	Etanercepte, Medicamento para Fibrose Cística,	SIM	SIM	Processo de compra em andamento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Distrito Federal	Centro-Oeste
2017	Idosa com câncer chora ao reclamar de falta de medicamentos em hospital de SP	Carboplatina, Paclitaxel	SIM	SIM	Descumprimento de prazos de entrega pela empresa fornecedora	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2017	Pacientes sofrem com a falta de medicamentos para aliviar dores na coluna	Tramadol, Bromazepam	SIM	SIM	Em falta no fornecedor	DEMANDA	PRODUÇÃO LIMITADA NÃO ATENDE A PROCURA	Santa Catarina	Sul
2017	Falta de medicamentos prejudica jovem de porto alegre	Topiramato	SIM	SIM	Medicamento está em licitação	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul
2017	Cerca de 30% dos medicamentos da farmácia de alto custo estão em falta	Não mencionado	SIM	SIM	Sem prazo para entrega dos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Brasília	Centro-Oeste
2017	Pacientes transplantados reclamam da falta de medicamentos em Sorocaba	Tacrolimo	SIM	SIM	Atraso na compra pelo ministério da saúde	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Pacientes com câncer denunciam falta de medicamentos em farmácias publica no MA	Mesilato de Imatinibe	SIM	SIM	Iniciou o processo para reabastecimento dos estados	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Maranhão	Nordeste
2017	Pacientes denunciam falta de medicamento em farmácia de alto custo do Alto Tietê	Tacrolimo, Quetiapina	SIM	SIM	Secretaria informa que o Ministério tem enviado irregularmente devido o encerramento da	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
					parceria com o laboratório				
2017	Pacientes reclamam da falta de remédios de alto custo em São José, SP	Tacrolimo	SIM	SIM	Atraso na compra pelo ministério da saúde	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Conselho de saúde denuncia falta de remédios e equipamentos quebrados na rede pública de campinas	Não mencionado	SIM	SIM	Problemas com fornecedor, dificuldade na compra por falta de matéria prima.	OFERTA	INDISPONIBILIDADE DE MATÉRIA-PRIMA	São Paulo	Sudeste
2017	Falta de medicamentos condena pacientes é perda dos órgãos transplantados	Tacrolimo	SIM	SIM	Quantitativo insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste
2017	Clínicas da Família do município sofrem com falta de remédios e equipes reduzidas	Amoxicilina e Dipirona	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Maternidade Santa Mônica sofre com falta de medicamentos e insumos básicos	Anestésicos e Antibióticos	NÃO	SIM	Demora na aplicação de recursos	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Alagoas	Nordeste
2017	Medicamento de alto custo está em falta na farmácia municipal em Catanduva	Betainterferona 1a	SIM	SIM	Atraso na distribuição do medicamento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2017	Pacientes denunciam falta de medicamentos para o tratamento de HIV em hospitais de Pernambuco	Darunavir, Ritonavir, Efavirenz, BIOVIR (Lamivudina+Zidovudina)	SIM	SIM	Estado está com problemas na distribuição dos medicamentos	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Pernambuco	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2017	Faltam medicamentos na rede municipal de saúde mental em Niterói	Ácido valpróico, Periciazina, Carbamazepina,	SIM	SIM	Licitação em atraso	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2017	Pacientes reclamam da falta de insulina nos postos de saúde de BH	Insulina glargina	SIM	SIM	Aguardando a distribuição do estado para os municípios	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2018	Pacientes transplantados denunciam a falta de medicamento em farmácias do estado	Ciclosporina	SIM	SIM	Licitação foi feita e aguarda entrega dos medicamentos	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2018	Com falta de remédios, Farmácia comunitária precisa de doações	Medicamentos para pressão arterial, diabetes, antibióticos, antiinflamatórios	NÃO	SIM	Estoque mantido com doações	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Paraná	Sul
2018	Sindicato protesta contra falta de medicamentos em hospital de saúde mental de Rio Branco	Carbonato de lítio de 300 mg por via oral, Prometazina de 25 mg	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Acre	Norte
2018	Transplantados sofrem com falta de medicamentos no RJ	Micofenolato de mofetila	SIM	SIM	Atraso na distribuição pela secretaria	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Moradores de Abreu e Lima denunciam falta de remédios controlados na cidade	Não mencionado	SIM	SIM	Mudança na forma de financiamento do ministério e atraso no repasse de verbas	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Pernambuco	Nordeste
2018	Falta de remédios impede pacientes de fazer quimio na Santa Casa	Ciclofosfamida, Doxorubicina, Talidomida, Cloridrato De Nilotinibe, Rituximabe	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2018	Falta de remédio para tratar doença genética rara e sem cura afeta pacientes em SC	Suplemento vitamínico e medicação para fibrose cística	SIM	SIM	medicamentos em fase de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Santa Catarina	Sul
2018	Rondonopolitana reclama de falta de medicamentos de alto custo	Betainterferona	SIM	SIM	Atrasos e falta de entregas	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Mato Grosso	Centro-Oeste
2018	Policlínicas e UPAs estão sem remédios e servidores proibidos de vazar informação	Dipirona, Ranitidina, Tramal	SIM	SIM	Problemas no orçamento	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Mato Grosso	Centro-Oeste
2018	Portadores de HIV enfrentam dificuldades para encontrar medicamentos no Rio	Darunavir, medicamentos para tratamento de HIV/Aids	NÃO	SIM	Problema de logística na distribuição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Pacientes denunciam falta de medicamentos para tratamento de HIV no IMIP	Tenofovir+ Lamivudina + Efavirenz (3 em 1)	SIM	SIM	Atraso para chegar ao Brasil	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste
2018	Pacientes denunciam falta de remédio no HGF; Secretaria afirma que estoque está regular	Dipirona, Antibióticos (não especificados)	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Ceará	Nordeste
2018	Moradores sofrem com falta de medicamentos em hospital de Fronteiras	Não mencionado	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Piauí	Nordeste
2018	Doentes crônicos e transplantados estão sem medicamentos na	Ciclosporina	SIM	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Rio de Janeiro	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	farmácia do estado do RJ								
2018	Diabéticos denunciam falta de insulina na Farmácia do Estado, em Pernambuco	Insulina	SIM	SIM	Medicamento em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2018	Usuários da Farmácia municipal se queixam da falta de medicamentos	Medicação para controle da pressão arterial, colesterol e insulina.	SIM	SIM	Desabastecimento pontual	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Falta de medicamento na Farmácia de alto custo preocupa pais de crianças em tratamento em MT	Somatropina	SIM	SIM	Medicamento em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Mato Grosso	Centro-Oeste
2018	Falta de remédios na Farmácia do estado prejudica pacientes em tratamento	Insulina análoga de ação prolongada	SIM	SIM	Medicamentos em fase de aquisição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2018	Falta de medicação impede quimioterapia no HR e deixa família aflita na Capital	Medicamento oncológico	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2018	Falta de Remédios em farmácias públicas de MG causa temor em pacientes	Amantadina, mesalazina	SIM	SIM	problemas financeiros que atrasou o pagamento com fornecedor	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Minas Gerais	Sudeste
2018	Transplantados sofrem com falta de medicamento que evita rejeição do órgão	Imunossuppressores	SIM	SIM	demora no abastecimento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Farmácias de centros de saúde	Não mencionado	SIM	SIM	Medicamentos não estão sendo	REGULATÓRIO	FALTA DE POLÍTICAS	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	têm falta de medicamentos básicos em Campinas				encontrados nos mercados para compra				
2018	Farmácia para todos segue em falta de medicamentos	Não mencionado	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2018	Falta medicamentos na farmácia do estado do Rio	Tocilizumabe, Mesalazina	SIM	SIM	Aguardando entrega pelo ministério da saúde	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Remédios para diabetes e hipertensão já estão em falta no Farmácia Popular	Bosentana	NÃO	SIM	Problemas com relação ao preço, a compra está em andamento	REGULATÓRIO	AJUSTE DE PREÇOS DOS MEDICAMENTOS	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Irmãs gêmeas sofrem com falta de medicamento para doença rara que custa R\$ 100 mil por mês em MG	Galsufase	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2018	Medicamentos fornecidos por estado e união estão em falta	Alfadornase 2,5mg, Codeína 30mg, Desmopressina 0,1mg/ml, Genfibrozila 900mg, Gosserrelina 10,8mg, Lamotrigina 50mg, Risedronato de Sódio 35mg, Topiramato 50mg e Travoprosta	NÃO	SIM	Fracasso nas licitações	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2018	Falta de remédio em hospital de SP interrompe quimioterapia de pacientes com câncer	Medicamentos oncológicos e outros não especificados.	SIM	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2018	Medicamento vital para bebês prematuros está em falta na Evangelina Rosa	Não mencionado	NÃO	SIM	Problema burocrático de compra por só haver um fornecedor	REGULATÓRIO	FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES INTERESSADAS	Piauí	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2018	Pacientes têm dificuldade em conseguir remédios na rede Farmácia de minas, programa do governo do estado	Ciclosporina, Amantadina	SIM	SIM	Calamidade financeira atrapalhando o pagamento de fornecedores	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Minas Gerais	Sudeste
2018	Problemas no abastecimento de medicamentos para HIV e Aids causam preocupação no Rio Grande do Sul	Antirretrovirais	SIM	SIM	Complexidade dos processos de compra e distribuição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul
2018	Hepatite C: Falta de medicamentos coloca em risco saúde de pacientes	Daclastavir e Sofosbuvir	NÃO	SIM	Estoque insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio Grande do Sul	Sul
2018	Medicamento gratuito para tratamento do HIV está em falta no Piauí	Efavirenz, Darunavir	SIM	SIM	Complexidade do processo de compras e distribuição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Piauí	Nordeste
2018	Documento aponta que falta de medicamentos pode causar rebelião na Papuda	Diazepan 5mg, Fluoxetina	SIM	SIM	Trâmite burocrático de processo licitatório	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Brasília	Centro-Oeste
2018	Gestante relata que há dois meses falta medicamentos em posto de saúde	Ácido fólico, Sulfato ferroso	SIM	SIM	Atraso no fornecimento	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Mato Grosso	Centro-Oeste
2018	Medicamento em falta faz paciente com doença rara perder a pele	Acitretina	SIM	SIM	Medicamento em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2018	Falta de medicamentos na assistência farmacêutica volta a prejudicar usuários	Somatropina, Ciclosporina	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Tocantins	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2018	Medicamento para déficit de atenção e hiperatividade está em falta	Cloridrato de metilfenidato	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Diabéticos reclamam da falta de insulina nos centros de distribuição da capital e acionam o Ministério Público	Insulina de ação rápida e prolongada	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Pará	Norte
2018	Há 4 meses faltam medicamentos no SUS	Daclastavir, Sofosbuvir, Hôrmônio Do Crescimento, Medicamentos Para Transplantados, Alzheimer, Anticoncepcionais Orais (Não Especificado)	SIM	SIM	Falta de recursos, atraso na entrega, aumento da demanda	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Paraná	Sul
2018	Pacientes com mal de Parkinson estão sem remédio na rede pública do Rio	Pramipexol, Selegilina	SIM	SIM	Aguardando a entrega dos medicamentos	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Pessoas com toxoplasmose reclamam da falta de medicamentos em Santa Maria	Ácido Fólnico, Espiramicina, Sulfadiazina e Pirimetamina	SIM	SIM	Atraso nas licitações	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul
2018	Falta de medicação contra câncer de mama	Trastuzumabe	NÃO	SIM	Produção suspensa do medicamento	REGULATÓRIO	FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES INTERESSADAS	Rio Grande do Norte	Nordeste
2018	Medicamento para Parkinson está em falta na Farmácia do Estado	Amantadina	SIM	SIM	O fornecedor entregou nova remessa e será distribuído	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Rio Grande do Sul	Sul
2018	Pacientes com Lúpus reclamam de falta de medicamentos para controle da doença, em Petrolina	Micofenolato de mofetila	SIM	SIM	Fornecedores não entregaram o medicamento no prazo estabelecido	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Pernambuco	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2018	Ninguém resolve o problema da falta de remédios no SUS	Formoterol, Tiotrópio	SIM	SIM	Atrasos de fornecedores, escassez de matéria-prima e problemas logísticos	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2018	Inspeção constata falta de medicamentos e enfermeiros no UPA Vila Almeida	Metildopa, Diazepam, Betametasona	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2018	Falta de medicamento pode prejudicar tratamento de pacientes com leucemia	Medicamento para leucemia	SIM	SIM	Atraso na distribuição realizada pelo ministério da saúde	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Tocantins	Norte
2018	Pacientes sofrem com falta de medicamentos especiais	Sofosbuvir, Daclatasvir	SIM	SIM	Aguardando entrega do ministério da saúde	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2018	Falta de medicamento para malária prolonga tratamento contra doença no AP	Difosfato de primaquina	SIM	SIM	Dificuldade de aquisição da matéria prima do medicamento	OFERTA	INDISPONIBILIDADE E DE MATÉRIA-PRIMA	Amapá	Norte
2018	Pacientes denunciam falta de remédios no hospital do Câncer no MA	Dipirona, e Medicamentos para tratamento do câncer	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Maranhão	Nordeste
2018	Pacientes com câncer reclamam da falta de medicamentos na Santa Casa de Uruguaiana	Medicamentos oncológicos e outros não especificados.	SIM	SIM	Atraso no repasse de verbas	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Rio Grande do Sul	Sul
2019	Faltam 60% dos medicamentos na	Medicamentos para tratamento de doenças crônicas, autoimune, deficiência de GH, morfina, insulinas análogas	SIM	SIM	Em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Pernambuco	Nordeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	Farmácia de Pernambuco								
2019	Falta de remédio em farmácia do SUS é problema constante há meses em MG	Tacrolimos, Imunossupressores, Medicamento para tratamento de osteoporose	SIM	SIM	A unidade de saúde está tomando as devidas providências	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2019	Farmácia de Minas Gerais está com estoque zerado de 74 medicamentos gratuitos	Não mencionado	SIM	SIM	Crise financeira	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Minas Gerais	Sudeste
2019	Pacientes reclamam da falta de medicamento de alto custo e amanhecem na fila em SP	Nusinersena	SIM	SIM	Medicamentos em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2019	Paciente esquizofrênico fica sem medicamento no PI após falta de estoque	Hemifumarato de quetiapina	SIM	SIM	Atraso no fornecimento	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Piauí	Nordeste
2019	Paciente morre por falta de medicamento que custa menos de R\$ 1 no Tocantins	Furosemida, Cefazolina, Cetoprofeno, Heparina e Fenitoína	SIM	SIM	demora no processo licitatório de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Tocantins	Norte
2019	Falta de insumos e medicamentos prejudica atendimento no PS de Cuiabá	Morfina, Heparina, Hidrocortisona	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Mato grosso	Centro-Oeste
2019	Medicamentos contra esclerose múltipla estão em falta na rede pública de SP	Acetato de glatirâmer	SIM	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2019	Problemas com fornecedores geram falta de medicamentos em Blumenau	Nimesulida, Tramadol, Paracetamol e Tamiflu	NÃO	SIM	licitação fracassada	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Santa Catarina	Sul
2019	Falta de medicamentos prejudica transplantados em Minas; espera dura até seis meses	Tacrolimo, Ciclosporina e Micofenolato de Sódio	SIM	SIM	Falhas em licitações, falta de recursos, atrasos na entrega e no pagamento a fornecedores	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2019	Na fila da farmácia, a confirmação da falta de medicamentos	Não mencionado	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Ceará	Nordeste
2019	Pacientes transplantados sofrem com falta de medicamentos em minas	Ciclosporina	SIM	SIM	Estão em processo de abastecimento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2019	Pacientes são afetados por falta de medicamentos para doenças raras e crônicas na Riofarnes	Entecavir , Penicilamina, Hidroxiureia	SIM	SIM	Medicamentos em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2019	Pacientes com HIV estão sem medicamento no RN	Zidovudina oral e injetável, Efavirenz,Raltegravir	NÃO	SIM	Medicamentos em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio Grande do Norte	Nordeste
2019	Falta de remédio interrompe tratamento de pacientes com HIV no Rio Grande do Norte	Raltegravir, Zidovudina, Efavirenz	SIM	SIM	Quantitativo insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Rio Grande do Norte	Nordeste
2019	Pacientes denunciam falta de medicamentos em	Não mencionado	SIM	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Rio de Janeiro	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	unidade de saúde em Campos, no RJ								
2019	Falta de remédios atinge agora pacientes com microcefalia e paralisia cerebral	Vigabatrina	SIM	SIM	Fracasso nos ultimos pregões	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2019	Falta de medicamentos a transplantados pode causar perda de órgão	Imunossupressores	NÃO	SIM	Entrega insuficiente	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	São Paulo	Sudeste
2019	Falta de remédio a transplantados pode causar perda do órgão e morte de pacientes	Imunossupressores	SIM	SIM	Distribuição de quantidade menor	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE DISTRIBUIÇÃO	São Paulo	Sudeste
2019	Sesau revela que 20% dos remédios estão em falta e prefeitura busca solução	Sulfato Ferroso, Metildopa, Dipirona e Fluoxetina	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2019	MP aciona prefeitura e governo por falta de medicamentos para quimioterapias em Itabuna	Medicamentos para quimioterapia	SIM	SIM	Crise financeira por falta de pagamento	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Bahia	Nordeste
2019	Médicos denunciam mortes por falta de medicamentos no HGP, diz Defensoria	Furosemida, medicamentos para tratamento oncológico	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Tocantins	Norte
2019	Falta de medicamentos será solucionada em 30 dias, afirma secretário-executivo do Ministério da Saúde	Imunossupressores	NÃO	SIM	Problemas de licitação, medicamentos em processo de compra	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2019	Hospital Laureano sofre falta de medicamentos para tratar pacientes de câncer na PB	Medicamentos para tratamento do câncer	SIM	SIM	problemas de custeio, e tabela do sus defasada	REGULATÓRIO	AJUSTE DE PREÇOS DOS MEDICAMENTOS	Paraíba	Nordeste
2019	AACC-MS vai acionar MPMS por falta de medicamentos para tratamento de câncer no Regional	Vincristina	SIM	SIM	Aumento da demanda	DEMANDA	MAIOR PROCURA POR MOTIVOS DIVERSOS	Mato Grosso do Sul	Centro-Oeste
2019	Cremal vai acompanhar caso de mortes por falta de medicamentos no Hέλvio Auto	Medicamentos para tratamento de meningites	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Alagoas	Nordeste
2019	Falta de remédios no SUS põe em risco 25 mil pessoas em Minas Gerais	Morfina, Azatioprina, Mesalazina	SIM	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2019	Pacientes denunciam falta de medicamentos em farmácias cidadãs do Espírito Santo	Alfapoetina, calcitonina, deferiprona, Gabapentina, Hidroxiuréia, Metilfenidato, Micofenolato De Mofetila, Naproxifeno, Pramipexol, Risperidona, Savelamer, Somatropina	SIM	SIM	Estão em processo de abastecimento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Espírito Santo	Sudeste
2019	Mais de 20 medicamentos excepcionais e MP considera situação um caos	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso no pagamento de fornecedores e fornecimento reduzido	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Piauí	Nordeste
2019	Pacientes farão protestos contra falta de medicamentos na Farmácia de Pernambuco	Não mencionado	SIM	SIM	Atraso no pagamento de fornecedores	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	Pernambuco	Nordeste
2019	Vistoria em UPA de Palmas constata falta de medicamentos e de	Ácido Tranexamico. Ranitidina	NÃO	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Tocantins	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	lençóis para pacientes								
2019	Farmácias cidadãs do ES registram falta de 26 medicamentos	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso nas entregas pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Espirito Santo	Sudeste
2019	Justiça Federal determina que União garanta medicamentos por três meses para Farmácia do Estado	Não mencionado	NÃO	SIM	Atraso em processos licitatórios	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Pernambuco	Nordeste
2019	Olhar Cidadão: Remédios essenciais estão em falta em Simões Filho	Clonazepam, Losartana	SIM	SIM	Atraso em processos licitatórios	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Bahia	Nordeste
2019	Transplantados renais reclamam da falta de dois medicamentos no RN	Tacrolimo e Sirolimo	SIM	SIM	Estão em processo de abastecimento	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Rio Grande do Norte	Nordeste
2019	Central de Medicamentos do Amazonas tem R\$ 2 milhões de remédios vencidos	Não mencionado	NÃO	SIM	Medicamentos vencidos e ausência de fornecedores	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE PROGRAMAÇÃO	Amazonas	Norte
2019	Médica denuncia falta de estrutura e medicamentos na UPA de Marechal	Epinefrina e Medicações Básicas	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Alagoas	Nordeste
2019	Tuberculose: Bolsonaro corta medicamentos e tratamento de crianças é reduzido em São Paulo	Rifampicina	NÃO	SIM	Cortes de orçamento	OFERTA	DIFICULDADE DE GERENCIAMENTO DE RECURSOS	São Paulo	Sudeste
2020	Coronavírus: Hospitais de SP denunciam falta de	Não mencionado	NÃO	SIM	Falta de medicamentos no fornecedor	DEMANDA	PRODUÇÃO LIMITADA NÃO	São Paulo	Sudeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	materiais e aumento de até 30 vezes nos preços						ATENDE A PROCURA		
2020	Funcionários de hospital do Rio denunciam falta de remédios para manter pacientes sedados	Midazolam, Noradrelalina, Fentanil	NÃO	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2020	Falta de medicamentos nas UTIs pode trazer 'transtornos' aos hospitais, diz provedor da Santa Casa	Anestésicos	NÃO	SIM	Aumento da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	Postos de saúde de Campinas registram falta de medicamentos para depressão	Sertralina	SIM	SIM	Aguardando entrega	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2020	Santa Casa de Jau suspende cirurgias eletivas por falta de medicamentos	Anestésicos e relaxantes musculares	NÃO	SIM	Aumento da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	Hospitais de Catanduva relatam falta de medicamentos	Anestésicos, Sedativos, Relaxantes Musculares	NÃO	SIM	Aumento da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	Falta de medicamentos utilizados em UTI coloca em risco pacientes com Covid-19 em BH	Anestésicos E Bloqueadores Neuromusculares	NÃO	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Minas Gerais	Sudeste
2020	Reunião na prefeitura debate falta de medicamentos em	Pancurônio, o Fentanil, o Atracúrio, Cisatracúrio	NÃO	SIM	Medicamentos em Escassez Nacional devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Santa Catarina	Sul

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	hospitais de Criciúma								
2020	Estados relatam falta de sedativos em UTIs, e ministério promete compra emergencial	Anestésicos, Relaxantes Musculares	NÃO	SIM	Aumento da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Brasil	Brasil
2020	BH confirma falta de anestésicos e diz que tem estoque para um mês	Anestésicos	NÃO	SIM	Aumento da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Minas Gerais	Sudeste
2020	Hospitais alertam para dificuldade de obter anestésicos necessários à intubação de pacientes	Anestésicos, sedativos	SIM	SIM	A unidade de saúde nega a falta de medicamentos	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2020	Santa Casa de Rio Preto suspende cirurgias eletivas por falta de medicamentos	Anestésicos	NÃO	SIM	Fornecedores nacionais não estão conseguindo acompanhar a alta demanda em decorrência do COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	Coronavírus: Representantes de hospitais do Paraná alertam para possibilidade da falta de medicamentos	Fentanil, Midazolam	NÃO	SIM	Em escassez nos fornecedores	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Paraná	Sul
2020	Prefeitura de Rio Preto cobra medicamentos para hospitais da região	Relaxantes Musculares, Sedativos	NÃO	SIM	Medicamentos em escassez nacional	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	DF está sem quatro sedativos usados para entubar vítimas da Covid-19	Cisatracúrio, Rocurônio, Atracúrio E Pancurônio	NÃO	SIM	Dificuldade de aquisição devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Distrito Federal	centro-Oeste

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
2020	Coronavírus: governadores reclamam da falta de remédios e de coordenação da União	Medicamentos para intubação orotraqueal	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Brasil	Brasil
2020	Dependência de doações ameaça tratamento de hanseníase no país	Clofazimina, Dapsona, Rifampicina	NÃO	SIM	As Secretarias de Saúde informaram problemas com a produção e a distribuição dos medicamentos devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Distrito Federal, São Paulo e Pernambuco	Brasil
2020	Estoque de medicamentos usados em UTIs está zerado em 21 estados e no DF, diz levantamento	Sedativos, Anestésicos, Bloqueadores Neuromusculares	NÃO	SIM	CONASS informou que houve aumento repentino da demanda devido ao COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Brasil	Brasil
2020	Falta de medicamentos altera rotina de hospitais e pode afetar tratamento de pacientes com Covid-19	Bloqueadores Neuromusculares, Anestésicos, Sedativos	NÃO	SIM	Aumento do dólar afetando o preço dos medicamentos, aumento da demanda devido ao COVID-19	REGULATÓRIO	AJUSTE DE PREÇOS DOS MEDICAMENTOS	Minas Gerais	Sudeste
2020	Relatório aponta falta de medicamentos em UTIs nos estados	Sedativos, Anestésicos, Bloqueadores Neuromusculares	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Brasil	Brasil
2020	Entidades alertam para falta de medicamentos dos kits de intubação para pacientes Covid	Medicamentos para intubação orotraqueal	NÃO	SIM	Aumento da demanda e elevação dos preços devido ao COVID-19	REGULATÓRIO	AJUSTE DE PREÇOS DOS MEDICAMENTOS	Rio Grande do Sul	Sul
2020	Canoas informa não ter remédios para intubação em UTI	Medicamentos para intubação orotraqueal	NÃO	SIM	Atraso na entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO	Rio grande do Sul	Sul

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
							PELOS FORNECEDORES		
2020	“Problema número um”, diz secretária de Saúde sobre falta de sedativos em hospitais do RS	Sedativos, Anestésicos	NÃO	SIM	Em falta nos fornecedores, aumento do preço dos Medicamentos, não há garantia de prazos de entrega	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Rio Grande do Sul	Sul
2020	Pazuello terá que explicar falta de remédios para intubação	Anestésicos, Relaxantes Musculares, Sedativos	NÃO	SIM	Em processo de aquisição	OFERTA	ADVERSIDADES NA ETAPA DE AQUISIÇÃO	Não mencionado	Brasil
2020	Remédio que previne rejeição de transplantes está em falta	Everolimo	SIM	SIM	Houve atraso na entrega, mas os estoques foram normalizados	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	São Paulo	Sudeste
2020	Hospital de Base faz força-tarefa para retomar quimioterapia no DF	Não mencionado	NÃO	SIM	Aguardando entrega pelos fornecedores	OFERTA	FORNECIMENTO COMPROMETIDO PELOS FORNECEDORES	Distrito Federal	Centro-Oeste
2020	Faltam 33 medicamentos na rede de saúde pública em Caxias do Sul	Não mencionado	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio Grande do Sul	Sul
2020	Médicos do Ferreira Machado denunciam falta de EPI e medicamentos	Anestésicos Inalatórios e Venosos	NÃO	NÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	NÃO É POSSÍVEL IDENTIFICAÇÃO	Rio de Janeiro	Sudeste
2020	Moradores relatam falta de medicamentos em farmácia de alto custo de Piracicaba	Atorvastatina de 20 Miligramas, Insulina	SIM	SIM	Aumento da demanda durante a Pandemia do COVID-19	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	São Paulo	Sudeste
2020	Por falta de medicamentos, leitos de UTI em Ji-	Não mencionado	NÃO	SIM	Não há previsão do abastecimento de medicamentos	DEMANDA	SURTOS DE DOENÇAS	Rondônia	Norte

Ano	Título Notícias	Medicamento nas Notícias	Entrevista	Resposta	Justificativa da Falta	Categoria	Subcategoria	Estado	Região
	Paraná, RO, são bloqueados								
	Fonte: Aatoria própria								

APÊNDICE B - Identificação de indicadores de aquisição de medicamentos

Parâmetros Analisados	Link do Artigo Citado	Artigo	Indicador Consolidado	Categoria
Número de farmacêuticos que atuam na AF	https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3327/2372	Avaliação da assistência farmacêutica em municípios de uma regional de saúde do Paraná	Número de farmacêuticos que atuam na execução e organização da AF	ESTRUTURA
Disponibilidade de farmacêutico para a execução e a organização da AF	https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FQKNhrwvHGvRhmtQg3C6c5n/?format=pdf&lang=pt	Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil		
Garantir a disponibilização de recursos humanos e meios físicos necessários ao atendimento da população,	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YM7TDyGfDNrx66Q6bYxpbTc/?format=pdf&lang=pt	Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal		
Recursos humanos atualizados e capacitados para o desenvolvimento das atividades de assistência farmacêutica,	https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnswRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos		
Nº de farmacêuticos que atuam na AF	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso		
Existência de número suficiente de farmacêuticos	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário		

<p>Procedimentos operacionais escritos e atualizados para todas as atividades desempenhadas,</p>	<p>https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnsWRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt</p>	<p>Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos</p>	<p>Existência de POP para desempenho das atividades</p>
<p>Existência de Procedimentos Operacionais Padrão (POP),</p>	<p>https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/28</p>	<p>Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário</p>	
<p>Protocolos para armazenamento, distribuição e entrega de medicamentos</p>	<p>https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lng=en&rm=iso&tlng=pt</p>	<p>Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica</p>	
<p>Procedimento Operacional Padrão (POP) para aquisição, O uso de um sistema informatizado para apoiar as atividades de gestão da AF tem sido incentivado pelo Ministério da Saúde</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063.pdf</p>	<p>Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil</p>	
<p>Recurso relacionado às exigências técnicas descrito nas atas dos pregões analisados</p>	<p>https://www.scielo.br/j/rsp/a/c3fww4wWPj4NMnjyptGwhn/?lang=pt&format=pdf</p>	<p>Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte</p>	
<p>Especificação técnica de medicamentos a serem comprados</p>	<p>https://www.scielo.br/j/rsp/a/XQ86JcQ6VcGLmCsxFmr3XSM/?lang=pt&format=pdf</p>	<p>Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil</p>	<p>Existência de catálogo com especificações técnicas dos medicamentos para editais de aquisição,</p>
<p>Medicamentos para aquisição com especificação geral e detalhada , Medicamentos adquiridos com qualidade e custo adequado,</p>	<p>https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnsWRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt</p>	<p>Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos</p>	

Existência de catálogos com as especificações técnicas para aquisição dos medicamentos,	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	
Existência de catálogo contendo as especificações técnicas dos medicamentos para os editais de aquisição municipal	https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/336/334	Avaliação da estrutura e dos processos de organização e gestão da assistência farmacêutica em município do estado de Sergipe	
Existência de requisitos técnicos em editais de licitação	https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial	
Existência de catálogo contendo as especificações técnicas dos medicamentos para editais de aquisição municipal	https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-82502019000100545&script=sci_arttext	Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil	
Medicamentos recebidos em adequação à especificação solicitada, Hospitais onde existem algumas das especificações técnicas da compra, dentre os que compram.	https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	
Existência de parecer técnico para aquisição de medicamentos fornecidos pela coordenação de assistência farmacêutica	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil	

Parecer técnico dos produtos	https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/34#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20Foi%20constatado%20que%20a,e%20capacita%C3%A7%C3%A3o%20incipiente%20dos%20profissionais.	Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE)	Existência de aquisição de medicamentos considerando a lista de padronizados - RENAME
Existência de Lista Padronizada de Medicamentos	https://www.scielo.br/j/rsp/a/fX4p5nP79qYWRwGmZqBqRGk/?lang=pt&format=pdf	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica	
Lista padronizada de medicamentos	https://www.scielo.br/j/rsp/a/XQ86JcQ6VcGLmCsxFmr3XSM/?lang=pt&format=pdf	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil	
Existência de lista padronizada de medicamentos	https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZMYbrG35KrrdWvyVzsrJf/?lang=pt&format=pdf	Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil	
Lista de Medicamentos Essenciais (LME) do Estado para orientar a solicitação das compras	https://www.scielo.br/j/csc/a/gTpkxfCn3hBXBYLCXSTmgNH/?format=pdf&lang=pt	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	
Aquisições considerando a lista de medicamentos padronizados	https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnswRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos	
Utilizar ou elaborar relação de medicamentos essenciais	https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FQKNhrwvHGvRhmtQg3C6c5n/?format=pdf&lang=pt	Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil	

Porcentagem de medicamentos descritos na REMUME disponíveis nas farmácias municipais,	https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3327/2372	Avaliação da assistência farmacêutica em municípios de uma regional de saúde do Paraná	Comissão Permanente de Licitação Específica (CPL)
Existência de uma lista de Relação de Medicamentos Essenciais do serviço, devidamente atualizada e baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário	
Existência de relação municipal de medicamentos essenciais além da lista pactuada,	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	
Aquisição de medicamentos fora da lista pactuada	https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/91-100	Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde	
Existe Comissão Permanente de Licitação exclusiva para aquisição de medicamentos	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007135.pdf	Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil	
Existe Comissão Permanente de Licitação exclusiva para aquisição de medicamentos	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lng=en&rm=iso&tlng=pt	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica	
Comissão de licitação específica para AF	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063.pdf	Gestão da assistência farmacêutica na	

		atenção primária no Brasil	
CPL exclusiva para aquisição de medicamentos	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007060.pdf	Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde	
Existência do uso da DCB no processo de programação e aquisição de medicamentos	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil	
Percentual de processos de compra que utilizam a denominação genérica	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	Uso da DCB no processo de aquisição
Uso da DCB para aquisição de medicamentos como um dispositivo legal	https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n1/08.pdf	Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul	
Existência de orçamento financeiro destinado as atividades de AF,	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	Existência de recursos orçamentários

Existência de recursos orçamentários específicos para aquisição de medicamentos dentro do orçamento destinado à saúde, Execução de 100% do recurso de incentivo da assistência farmacêutica,	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário	
Existência de recursos orçamentários específicos para a aquisição de medicamentos dentro do orçamento global da saúde	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil	
Recursos Financeiros Utilizados pelos Municípios para Aquisição de Medicamentos	https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-82502019000100545&script=sci_arttext	Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil	
Repasse de recursos financeiros para a AF	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YM7TDyGfDNrx66Q6bYxpbTc/?format=pdf&lang=pt	Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal	
Suficiência dos recursos financeiros destinados aos gastos com medicamentos de cada esfera	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007060.pdf	Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde	
Existência de parecer técnico para aquisição de medicamentos fornecidos pela coordenação de assistência farmacêutica	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil	Recebimento dos medicamentos de acordo com o parecer técnico

Uso de parecer técnico dos produtos	https://www.portalnepas.org.br/abc/article/view/34#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20Foi%20constatado%20que%20a,e%20capacita%C3%A7%C3%A3o%20incipiente%20dos%20profissionais.	Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE)	
Hospitais onde existem algumas das especificações técnicas da compra, dentre os que compram.	https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	
Existência de medicamentos marcadores para acompanhar a disponibilidade em estoque,	https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n1/08.pdf	Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17a Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul	Porcentagem de Medicamentos adquiridos de acordo com a política da unidade
Medicamentos adquiridos de acordo com a política de medicamentos do hospital (padronização)	https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	
Existência da aquisição de medicamentos fora da lista dos pactuados	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil	
Aquisição de medicamentos fora da lista pactuada	https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/91-100	Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do	

		Sistema Único de Saúde	
Existência de restrições de compra de medicamentos que não pertencem à relação	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	
Medicamentos adquiridos de acordo com a política de medicamentos do hospital (padronização),	https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnsWRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos	
Autonomia da coordenação da assistência farmacêutica sobre os recursos financeiros destinados à compra de insumos,	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário	
Suficiência dos recursos financeiros destinados aos gastos com medicamentos de cada esfera	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007060.pdf	Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde	Autonomia na gestão dos Recursos Financeiros
Recursos Financeiros Utilizados pelos Municípios para Aquisição de Medicamentos	https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-82502019000100545&script=sci_arttext	Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil	
Porcentagem da despesa paga com medicamentos em relação à despesa em dívida	https://www.scielo.br/pdf/bjps/v45n2/v45n2a13.pdf	Evaluation of pharmaceutical assistance in municipalities in the state of Minas Gerais	

Percentual de aplicação dos recursos programados para AF básica, Recurso anual gasto com a compra de medicamentos	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso		
Autonomia na gestão dos recursos financeiros	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lng=en&nr=iso&tlng=pt	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica		
A autonomia do gestor sobre os recursos financeiros é fundamental para a tomada de decisões	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063.pdf	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil		
Percentual dos recursos do PIAFB gastos com aquisição de medicamentos pactuados em relação ao orçado,	https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf	Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil		
Capacitação e/ ou formação continuada de trabalhadores em AF,	https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3327/2372	Avaliação da assistência farmacêutica em municípios de uma regional de saúde do Paraná	Percentual de profissionais que receberam capacitação na AF	PROCESSO
Recursos humanos atualizados e capacitados para o desenvolvimento das atividades de assistência farmacêutica,	https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnswRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos		
Qualificação ou capacitação dos profissionais da AF	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lng=en&nr=iso&tlng=pt	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica		

Capacitação/reciclagem de trabalhadores em AF.	https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n1/08.pdf	Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17a Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul	
Qualificação ou capacitação para profissionais da AF	https://www.scielo.br/j/rsp/a/XQ86JcQ6VcGLmCsxFmr3XSM/?lang=pt&format=pdf	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil	
Percentual de profissionais que receberam algum curso de treinamento na área de AF,	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	
Programação realizada de forma descentralizada e com critérios técnicos	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YM7TDyGfDNrx66Q6bYxpbTc/?format=pdf&lang=pt	Promoção do uso racional de medicamentos: uma proposta de modelo avaliativo da gestão municipal	Realização de programação adequada
Sistema Informatizado	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000300317&lng=en&rm=iso&tlng=pt	Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica	
Utilização de um sistema informatizado que permita a busca de informações relacionadas ao histórico de consumo de medicamentos, Realização de controle de estoque através de contagem e organização dos medicamentos de forma periódica	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário	

Existência de relatórios com informações atualizadas sobre consumo físico de medicamento	https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnswRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt	Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos		
Existência de controle de estoque de medicamentos nas áreas de armazenamento municipais	https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3327/2372	Avaliação da assistência farmacêutica em municípios de uma regional de saúde do Paraná		
Controle de estoque de medicamentos para subsidiar a aquisição de medicamentos,	https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n1/08.pdf	Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17a Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul		
O uso de um sistema informatizado para apoiar as atividades de gestão da AF tem sido incentivado pelo Ministério da Saúde	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063.pdf	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil		
Programação das necessidades dos medicamentos, de acordo com os métodos recomendados, documentada em memória de cálculo	https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/336/334	Avaliação da estrutura e dos processos de organização e gestão da assistência farmacêutica em município do estado de Sergipe		
Definir os quantitativos dos medicamentos selecionados que devem ser adquiridos, levando-se em consideração o perfil de doenças da população e as metas de cobertura e oferta de serviços.	https://www.scielo.br/pdf/rap/v48n3/10.pdf	Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos		

Programação da realização das necessidades do medicamento de acordo com os métodos recomendados, documentados em memória de cálculo;	https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-82502019000100545&script=sci_arttext	Evaluation of the pharmaceutical assistance structure in Maranhão State, Brazil	Existência de Cadastro/Registro Técnico de Fornecedores e Requisitos para Qualificação dos Fornecedores
Controle de estoque e previsão de demanda de medicamentos	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/78	Avaliação da assistência farmacêutica em um município da Bahia, Brasil	
Controle de estoque auxilia nas etapas de programação e aquisição de medicamentos	https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/download/65/65/	Avaliação da assistência farmacêutica do município de Mombaça-CE	
Desempenho de fornecedores (pontualidade), Percentual dos processos de compra em que houve avaliação dos fornecedores.	http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/3/LAJOP_28_3_1_7_1859H494TN.pdf	Definição de Indicadores para Avaliação da Assistência Farmacêutica na Rede Pública de Fortaleza-Ceará (Brasil) baseada em Métodos de Consenso	
Cadastro de fornecedores	https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial	
O cadastramento e a avaliação dos fornecedores, além da obediência aos critérios estabelecidos na legislação em vigor, Fornecedores qualificados avaliados tecnicamente	https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	
Avaliação de fornecedores para tomada de ações corretivas	https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822	Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no	

		<p>sistema penitenciário</p>	
<p>Existência de lista de fornecedores qualificados avaliados tecnicamente,</p>	<p>https://www.scielo.br/j/csp/a/VKXf8S6hs7LggnswRmxjSJd/?format=pdf&lang=pt</p>	<p>Critérios e indicadores de resultados para a farmácia hospitalar brasileira utilizando o método Delfos</p>	
<p>Requisitos administrativos para a Qualificação dos fornecedores de medicamentos, Requisitos técnicos para a Qualificação dos fornecedores de medicamentos</p>	<p>https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/the-6060</p>	<p>Garantia de qualidade na aquisição de medicamentos: sobre a Qualificação de Fornecedores no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)</p>	
<p>Uso de registro técnico dos fornecedores</p>	<p>https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/34#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20Foi%20constatado%20que%20a,e%20capacita%C3%A7%C3%A3o%20incipiente%20dos%20profissionais.</p>	<p>Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no município de Petrolina (PE)</p>	
<p>Cadastros de fornecedores confiáveis</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n1/1984-0470-sausoc-28-01-287.pdf</p>	<p>Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde</p>	
<p>Adesão aos consórcios, possibilitou redução nos custos de aquisição de medicamentos, melhor gerenciamento do processo de compra</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n4/2196.pdf</p>	<p>Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo</p>	<p>Participação em Consórcio ou em Aquisição Centralizada</p>

<p>Preço acordado na compra centralizada pelo Ministério da Saúde prevista pelas Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP)</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/physis/v26n4/1809-4481-physis-26-04-01357.pdf</p>	<p>Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013</p>	
<p>Participação em consórcio para aquisição de medicamentos/insumos</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf</p>	<p>Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial</p>	
<p>A aquisição centralizada tem o potencial de obter economia de custos em muitos contextos.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28589028/</p>	<p>As mudanças nas cadeias de suprimentos e nos processos de aquisição geram economia de custos e melhoram a disponibilidade de produtos farmacêuticos, vacinas ou produtos para a saúde? Uma revisão sistemática de evidências de países de baixa e média renda</p>	
<p>Participação em consórcio para aquisição de medicamentos/insumos</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n1/1984-0470-sausoc-28-01-287.pdf</p>	<p>Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde</p>	
<p>Existência de consórcios para a compra de medicamentos</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007060.pdf</p>	<p>Financiamento da assistência farmacêutica na gestão municipal do Sistema Único de Saúde</p>	

<p>Hospitais que se utilizam de banco de preços para acompanhamento dos processos de compra, dentre os que compram.</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf</p>	<p>Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil</p>	<p>Uso de banco de preços (BPS) para orientar a aquisição, definindo o valor unitário máximo na pesquisa de preço</p>
<p>Consulta ao banco de preços para orientação e formação de base de preços para licitações</p>	<p>https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3192/2822</p>	<p>Adequação e validação de indicadores de assistência farmacêutica no sistema penitenciário</p>	
<p>Comparação dos valores unitários de aquisição dos medicamentos com os registradas no Banco de Preços em Saúde (BPS)</p>	<p>https://scielosp.org/article/csc/2017.v22n8/2453-2462/#</p>	<p>Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros</p>	
<p>Existência de banco de preços para orientar a aquisição de medicamentos</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/14.pdf</p>	<p>Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil</p>	
<p>Controle sobre o preço dos medicamentos possibilita uma maior disponibilidade</p>	<p>https://www.scielo.br/pdf/rap/v48n3/10.pdf</p>	<p>Gestão da assistência farmacêutica em municípios do estado da Paraíba (PB): olhando a aplicação de recursos públicos</p>	
<p>Aquisição a preço superior ao do Banco de Preços em Saúde</p>	<p>https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/91-100</p>	<p>Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde</p>	

Quantitativos anuais de aquisição e os preços médio ponderado de cada medicamento	https://www.scielo.br/pdf/physis/v26n4/1809-4481-physis-26-04-01357.pdf	Compras federais de antineoplásicos no Brasil: análise do mesilato de imatinibe, trastuzumabe e L-asparaginase, 2004-2013	Medicamentos comprados na modalidade de licitação
Uso de licitação para as compras de medicamentos	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063.pdf	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil	
Formas de aquisição de medicamentos informadas pelos municípios	https://scielosp.org/article/csc/2017.v22n8/2453-2462/#	Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros	
Exigências muito técnicas no edital de licitação	https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2315.pdf	Aquisição de medicamentos genéricos em município de médio porte	
Licitação/Registro de preço vigente para aquisição de medicamentos principais*	https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial	
Muita burocracia, relacionada à dificuldade no cumprimento das legislações relativas à aquisição, resultando, entre outros, na morosidade dos processos licitatórios.	https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n1/1984-0470-sausoc-28-01-287.pdf	Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do Sistema Único de Saúde	

Percentual dos recursos municipais para aquisição de medicamentos despendidos na modalidade Licitação.	https://www.scielo.br/pdf/bjps/v45n2/v45n2a13.pdf	Evaluation of pharmaceutical assistance in municipalities in the state of Minas Gerais	
Inobservância das normas de aquisição	https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/91-100	Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde	
Medicamentos recebidos em adequação à especificação solicitada,	https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a17v18n12.pdf	Avaliação dos serviços de farmácia dos hospitais estaduais do Rio de Janeiro, Brasil	Porcentagem de medicamentos entregues nas quantidades programadas
Porcentagem de itens de medicamentos programados e adquiridos na quantidade programada.	https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/336/334	Avaliação da estrutura e dos processos de organização e gestão da assistência farmacêutica em município do estado de Sergipe	
Controle de pedidos (quantidades empenhadas entregues de cada processo licitatório)	https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-2025.pdf	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial	

Fonte: Autoria própria