

ESTUDO DE DEMANDA

para identificar medicamentos com
dificuldade de aquisição pelas
prefeituras, estado e governo
federal para serem produzidos pela
IQUEGO





Considerações Iniciais

Por meio do Ofício n.º 014/2023, incluso no processo SEI 202300055000050, foi realizada solicitação à Companhia de Investimentos e Parcerias do Estado de Goiás - Goiás Parcerias, por parte da Indústria Química do Estado de Goiás - IQUEGO, a fim de que fosse desenvolvido estudo de viabilidade, objetivando elencar os medicamentos com potencial de parceria com a iniciativa privada, e que podem ser produzidos ou importados pela IQUEGO, objetivando a geração de receita para a estatal.

A elaboração deste estudo teve como principais subsídios as informações e as documentações fornecidas pelos municípios goianos, Estado de Goiás e Governo Federal, através de órgãos e entidades especializadas. Para tal, foram realizadas reuniões estratégicas com a Federação Goiana dos Municípios - FGM, Associação Goiana dos Municípios - AGM, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, Centro Estadual de Medicação de Alto Custo Juarez Barbosa – CEMAC JB, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

Em paralelo às reuniões estratégicas, foram realizadas reuniões semanais entre o grupo de trabalho formado por membros da Goiás Parcerias e da IQUEGO, a fim de que os meios de pesquisas e resultados obtidos fossem discutidos durante a elaboração do estudo, para melhor aproveitamento e desempenho do mesmo.

As pesquisas e levantamentos de dados tiveram como objetivo o mapeamento dos principais medicamentos dispensados pelos poderes municipais, estadual e federal, com foco direcionado para o elenco de medicamentos que estão em falta, seja devido a ausência de matéria prima, atrasos no processo de entrega, ou por motivos variados.

O estudo conta com a estruturação através de capítulos, os quais apresentam de forma separada os resultados obtidos em cada uma das esferas de governo, conforme se pode observar a seguir:



1. Municípios goianos

A Goiás Parcerias, em conjunto com a Federação Goiana de Municípios - FGM, através da aplicação de formulário realizou um levantamento da situação do abastecimento de medicamentos nas unidades de saúde dos municípios goianos. Com o objetivo de identificar as causas e as principais dificuldades de aquisição de medicamentos pelas respectivas secretarias de saúde, fez-se necessário mapear, não somente quais medicamentos estão em falta, como também o motivo de tal desabastecimento e principais desafios encontrados pelas prefeituras para tratar dessa escassez. Para tanto, segue os dados levantados:

Houve 83 questionários respondidos sobre a situação dos estoques dos medicamentos nas prefeituras. Com relação à dificuldade na aquisição de medicamentos por parte das prefeituras, tem-se o seguinte panorama:

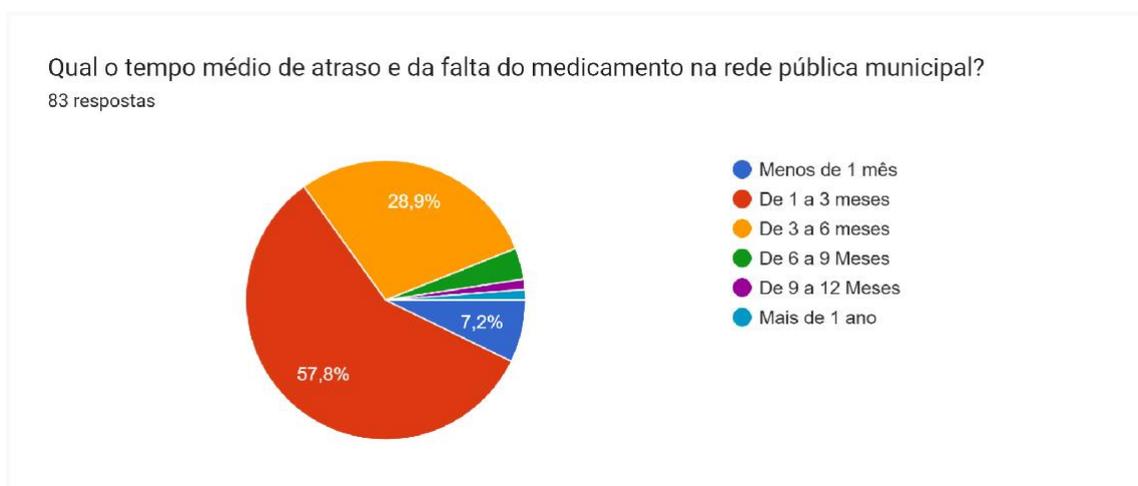
<u>Medicamento</u>	<u>Quantidade de Municípios</u>	<u>%</u>
<i>Amoxicilina</i>	45	57%
<i>Clavulanato de Potássio</i>	39	49%
<i>Ambroxol</i>	28	35%
<i>Dipirona</i>	24	30%
<i>Dexametasona</i>	24	30%
<i>Cefalexina</i>	24	30%
<i>Ibuprofeno</i>	24	30%
<i>Azitromicina</i>	23	29%
<i>Aminofilina</i>	23	29%
<i>Benzilpenicilina benzatina</i>	22	28%
<i>Cloreto de sódio</i>	17	22%
<i>Paracetamol</i>	16	20%
<i>Losartana</i>	16	20%
<i>Loratadina</i>	12	15%



Os outros remédios, tais como tramal; metformina; acebrofilina; levofloxacino; entre outros, apresentaram um percentual de 1,2%, cada; uma quantia irrelevante. Como se vê pela tabela acima, há um desabastecimento de medicamentos considerados simples, mas de suma importância para o funcionamento do serviço público, do tipo antibiótico, antigripal e até mesmo, o soro fisiológico. Cabe ressaltar que, a maior parte destes remédios padronizados são muito baratos e, conseqüentemente, as empresas responsáveis pela sua produção, não nutrem interesse em produzi-los.

Foi relatado, ainda, pelos municípios, que a maior dificuldade para adquirir os medicamentos citados acima são: atraso do fornecedor devido à falta de matéria-prima e falta de demanda (75,9%); atraso injustificado do fornecedor (41%); ausência de fornecedores, devido a licitação deserta ou desinteresse dos fabricantes (31,3%); preço superior ao da CMED (15,7%). As outras respostas, tais como: compra de outro ente federativo; atraso no transporte; compra emergencial, receberam 1 resposta, cada, o que equivale a quantia de 1,2%.

Outra pergunta que foi feita refere-se ao tempo médio de atraso e da falta do medicamento na rede pública do Município, conforme pode-se observar no gráfico abaixo.

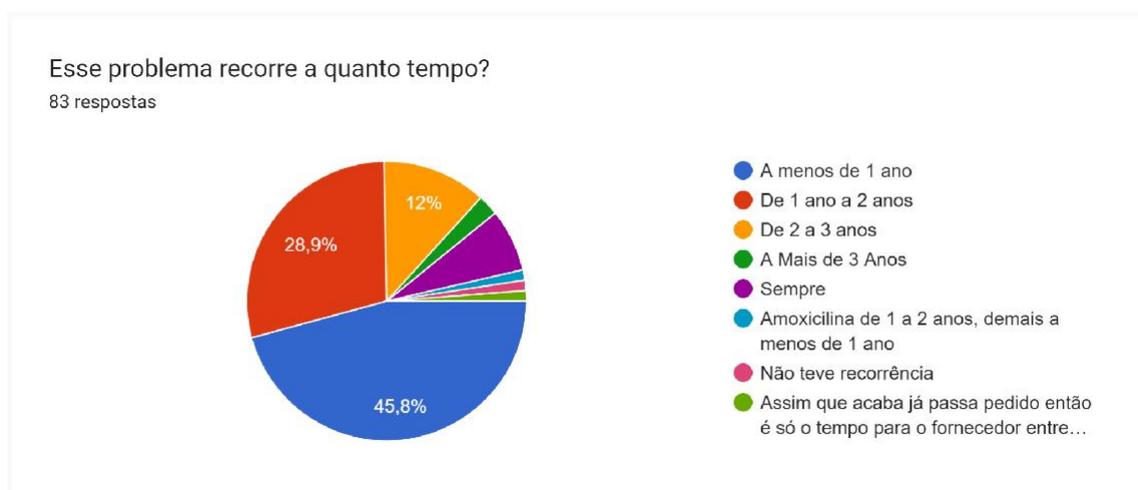


Nota-se que 57,8% dos respondentes afirmam que as medicações



faltam no período de 1 a 3 meses; seguido pelo período de 3 a 6 meses (28,9%) e menos de 1 mês (7,2%). Sem dúvidas, a interrupção do tratamento agrava a doença e piora a qualidade de vida dos pacientes.

Em complemento a pergunta anterior, foi questionado há quanto tempo este problema ocorre. Obteve-se o seguinte panorama: há menos de 1 ano (45,8%); de 1 ano a 2 anos (28,9%); de 2 a 3 anos (12%) e, por fim, sempre (7,2%), conforme tabela a seguir.



Logo após, foi indagado quais os desafios enfrentados pela prefeitura ao garantir a disponibilização de medicamentos para a população. Os entrevistados trouxeram as seguintes respostas: do total de 77 respostas, 38 indivíduos afirmam que encontraram dificuldades de lidar com o fornecedor, confirmando as informações reportadas anteriormente; 15 deletaram a questão do alto custo. As demais respostas, que envolvem a substituição de medicamentos em falta, pregão eletrônico, entre outros, foram irrisórias.

Foi perguntado, ainda, se a prefeitura tem alguma parceria com outras instituições, tais como hospitais ou farmácias, para assim garantir o fornecimento de medicamentos que estão em falta. Do total de 39 respostas, 19 afirmaram que não e 20, que sim.

Por fim, a última pergunta se refere à existência de estratégia para identificar e monitorar a disponibilidade de medicamentos em falta no Município. Do total de 58 respondentes, 53 disseram que adotam estratégias



para o monitoramento; apenas 5 disseram que não as têm.

2. Governo de Goiás

2.1 Levantamento de Dados

O levantamento de dados foi direcionado para a coleta e sistematização de informações qualificadas em relação ao déficit de medicamentos que afeta o estado de Goiás. Neste ponto em específico, as buscas foram filtradas com relação aos medicamentos adquiridos e/ou distribuídos pela Secretaria Estadual de Saúde.

As informações preliminarmente coletadas, apontaram para a falta de abastecimento de antirretrovirais, desta forma pacientes que recebiam medicação para até 90 dias de tratamento, passaram a receber medicação para o equivalente a 30 dias. A Associação Grupo Aids: Apoio, Vida, Esperança – Aave, situada em Goiânia, apontou que no segundo semestre de 2022, teve início registro de desabastecimento de dois componentes utilizados para o tratamento de pacientes com HIV, sendo eles¹:

- Lamivudina;
- Raltegravir 100 mg granulado.

Em paralelo à falta de antirretrovirais, foi identificada a falta de medicamentos do componente estratégico e especializado da assistência farmacêutica, assim como a amoxicilina.

2.2 Reunião Estratégica – CEMAC Juarez Barbosa

Como forma estratégica de coleta e processamento de informações, foi realizado levantamento de dados junto ao Centro Estadual de Medicação de

¹ ARAÚJO, Luiz Phillipe. Falta de remédio para HIV em Goiás preocupa. Jornal O Popular: Disponível em: <https://opopular.com.br/cidades/falta-de-remedios-para-hiv-em-goias-preocupa-1.2584748>, último acesso em 19 de abril de 2023.



Alto Custo Juarez Barbosa (Cemac JB), uma vez que se trata de centro de referência estadual na dispensação de medicamentos constantes no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), de uso ambulatorial.

Na oportunidade foi iniciado o alinhamento com o Diretor Geral do Cemac JB, Roney Pereira Pinto, sendo explanado ao mesmo a respeito das características e especificações da demanda feita pela Indústria Química do Estado de Goiás – Iquego, (identificação de oportunidade de mercado para produção de medicamento de alto custo), prosseguindo para os levantamentos estratégicos de informações junto ao Cemac JB.

Em posteriori foi realizada reunião com a farmacêutica representante do Cemac JB, Ledice Lamounier, que já fez parte do corpo técnico da Indústria Química do Estado de Goiás. Foi pontuado pela mesma, a importância em observar a estrutura laboratorial da Iquego, para especificação do tipo de medicamento que a Indústria teria como objetivo desenvolver (produção de cápsulas, comprimidos, injetáveis, etc.). Foi recomendado, devido ao conhecimento da estrutura para produção, o desenvolvimento de medicamentos em comprimidos. Culminado a isso, a recomendação para a produção de medicamentos dentro de uma mesma classificação, citando como exemplo medicamentos para a saúde mental, cardíacos e oncológicos.

Como resultado da reunião, foi disponibilizado como material de apoio à pesquisa duas listas estratégicas produzidas e utilizadas pelo Cemac JB:

- Relação de Medicamentos Contemplados pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Padronizados no Elenco Estadual – atualizada em 09/02/2023; e
- Mapa de Movimentação Anual de 2022.

As mencionadas listagens contêm medicamentos que são distribuídos em 04 (quatro) grupos:

- 1A: Aquisição e financiamento realizados pelo Ministério da Saúde;



- 1B: Aquisição realizada pelas Secretarias de Estados de cada Unidade Federada com financiamento pelo Ministério de Saúde;
- 2: Aquisição realizada pelas Secretarias de Estados de cada Unidade Federada com financiamento próprio;
- N/A: Não se aplica. Aquisição e Financiamento realizados pela Secretaria de Estado da Saúde com recursos próprios.

Em conjunto com as listas específicas de medicamentos, foi fornecido pelo Diretor Geral do Cemac JB, um plano de trabalho em desenvolvimento por parte do Centro Estadual, com o intuito de auxiliar a viabilização da retomada de produção de medicamentos pela Iquego, tendo os seguintes pontos de estruturação:

- Definição do elenco de medicamentos a ser trabalhados (sólidos orais, injetáveis, etc.);
- Definição do público a ser atendido (SES, MS, OS);
- Levantamento da condição de mercado, e da situação da área fabril.
- Situação dos registros de medicamentos válidos pela ANVISA, contemplando o seguinte elenco:
 1. Dipirona Sódica;
 2. Iquego Doxiciclina (Hiclato de Doxiciclina);
 3. Iquego Paracetamol (Paracetamol);
 4. Iquego Propranolol (Cloridrato de Propranolol);
 5. Iquego Hidroclorotiazida (Hidroclorotiazida);
 6. Iquego Amoxicilina (Amoxicilina Trihidratada);
 7. Iquego Captopril (Captopril);
 8. Iquego Lamivudina (Lamivudina).

Neste ponto é valiosa a informação referente ao registro na ANVISA para a produção de Dipirona Sódica e Amoxicilina, uma vez que ambos os medicamentos constam em déficit nas pesquisas realizadas, sejam em relação ao Estado, ou aos outros entes federados. Em relação aos demais pontos, são convergentes aos objetivados neste estudo.



2.3. Lista Qualificada de Medicamentos para o Governo de Goiás

Tendo como base as informações coletadas junto ao Cemac JB, foi possível desenvolver uma lista qualificada de medicamentos, observadas as seguintes características:

- Medicamentos pertencentes ao grupo de financiamento 02 (aquisição realizada pelas Secretarias de Estados de cada Unidade Federada com financiamento próprio);
- Total dispensado em 2022 pelo Cemac JB;
- Medicação sólida em comprimido.

Sendo pontuado ainda, observações relevantes em relação a atrasos na entrega e dificuldade em registrar preço, assim como a classificação dos medicamentos listados. Apesar da lista qualificada não trazer informações diretamente relacionadas ao déficit de medicamentos, é possível observar o potencial comercial dos mesmos, com base no total de medicamentos dispensados.



Medicamento	Total Dispensado em 2022	Observação	Classificação
Mesalazina	1906045		Anti-inflamatório
Azatioprina	1824551		Imunossupressor
Atorvastatina	1203843	Dificuldade na entrega / Não registro de preço	Antilipêmico
Topiramato	735207		Anticonvulsivante
Clopidogrel	696347	Dificuldade na entrega / Não registro de preço	Antiagregante plaquetar
Hidroxicloroquina	649936		Antirreumático / Antimalárico
Codeína	637689		Analgésico opioide
Clobazam	397383	Dificuldade em registrar preço	Ansiolítico / Anticonvulsivante
Morfina	214176		Analgésico opioide
Raloxifeno	188282		Modulador seletivo do receptor de estrogênio
Sulfassalazina	163410		Anti-inflamatório intestinal
Piridostigmina	157430		Inibidor da acetilcolinesterase
Ciprofibrato	145989		Hipolipidêmico / Fibrato
Dapaglifozina	137460		Antidiabético
Vigabatrina	114706		Anticonvulsivante
Metadona	42288		Analgésico opioide
Fludrocortisona	23940	Dificuldade em registrar preço	Anti-inflamatório hormonal / Corticoide
Primidona	12880		Anticonvulsivante
Risedronato	11280		Bifosfonato
Bezafibrato	9284		Fibrato
Naproxeno	3012		Anti-inflamatório não esteroidal



2.4. Reunião Validação – CEMAC Juarez Barbosa

Como forma de validação dos dados coletados e processados, foi realizada nova reunião junto ao Cemac JB, com a participação do Diretor Geral Roney Pereira Pinto, e com a farmacêutica Ledice Lamounier. Na oportunidade as informações sistematizadas foram apresentadas e validadas pelos mesmos.

Como forma de contribuição e apontamento, os representantes do Cemac JB apresentaram a informação de dois medicamentos que contam com dificuldade na entrega pelo Ministério da Saúde, indicando potencial para a exploração dos mesmos por parte da IQUEGO, sendo eles:

- Quetiapina;
- Micofenolato de Mofetila.

Outra sugestão apontada durante a discussão, foi a oportunidade de buscar parceria com laboratório indiano responsável por colocar no mercado o Esilato de Nintedanibe, uma vez que o produto tem valor elevado, e a demanda oferecida pelo laboratório não é suficiente para suprir as necessidades existentes.

3. Levantamento Municipal Nacional

3.1 Levantamento de Dados

A falta de medicamentos nas unidades de saúde, farmácias e hospitais tem sido relatada frequentemente. Estudos revelam que o cenário ocorre em ao menos 17 estados e no Distrito Federal. Afetando tanto a rede pública quanto a privada, abrangendo os medicamentos comuns e os de alta complexidade.

Vale ressaltar que os principais fornecedores de medicamentos e insumos para a produção farmacêutica nacional são a China e a Índia, o que causa dependência e vulnerabilidade no que tange ao desabastecimento de



medicamentos em solo brasileiro. Destaca-se, o fato que durante o período da pandemia, houve grande demanda de determinadas classes de medicamentos, fazendo com que a produção fosse priorizada em detrimento das demais. No cenário atual o fornecimento tem sido interrompido por diversos motivos; entre os quais se destaca a guerra na Ucrânia, dificultando as importações europeias.

Devido ao cenário de desabastecimento de medicamentos e com fins de mapeá-lo e buscar formas de revertê-lo, a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Estado de Goiás, em conjunto com o Departamento de Assistência Farmacêutica, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e associações representativas das indústrias produtoras de medicamentos, produziram diversos relatórios, os quais foram disponibilizados e utilizados para embasar este estudo. Sendo elencados os medicamentos em situação de desabastecimento, quais sejam:

Medicamentos com risco de desabastecimento (Resolução CM-CMED
nº 07/2022) 14/02/2023

● **1ª Fase de Liberação - 20/06/2022.**

Lista enviado em maio de 2022 pelo CONASS, com os 20 principais medicamentos com risco de desabastecimento:

1. Acetato de fludrocortisona 0,1 mg comp;
2. Acetato de leuprorrelina 11,25 mg po liof sus inj;
3. Amicacina sulfato 250 mg/ml sol inj;
4. Aminofilina 24mg/ml sol inj;
5. Ciclofosfamida monoidratada 50 mg com rev lib retard;
6. Cloreto de sódio 0,9% 100ml;
7. Cloreto de sódio 0,9% 500ml;
8. Cloridrato dopamina 5mg/ml sol inj;



9. Dipirona 500mg/ml sol inj;
10. Fitomenadiona 10 mg/ml sol inj;
11. Formoterol 6mcg + budesonida 200mcg po ina;
12. Furosemida 10 mg/ml sol inj;
13. Imunoglobulina humana 5,0 g;
14. Mesilato desferroxamina 500 mg po liof sol inj;
15. Metilsulfato de neostigmina 0,5 mg/ml sol inj;
16. Ocitocina 5 ui/ml sol inj;
17. Rivastigmina 2 mg/ml sol oral;
18. Sacarato de hidróxido de ferro 20 mg/ml sol inj;
19. Sulfato de magnésio 10% e 50 % sol inj;
20. Vigabatrina 500 mg comp.

- **2ª Fase de Liberação:**

1. Fitomenadiona 10 MG/ML;
2. Sulfato de salbutamol 0,5 MG/ML.

- **3ª Fase de Liberação:**

1. Ocitocina 5 UI/ML SOL INJ;
2. Amoxicilina tri-hidratada 500 MG;
3. Amoxicilina + clavulanato de potássio (500 MG +125 MG);
4. Amoxicilina tri-hidratada; clavulanato de potássio-(50 MG/ML+12,5 MG/ML);
5. Acetato de dexametasona 1 MG/G;
6. Dexametasona 1 MG/ML;
7. Dexametasona 4 MG;
8. Fosfato sódico de prednisolona DE 1MG/ ML;
9. Fosfato sódico de prednisolona DE 3MG/ ML;
10. Cefalexina monoidratada 500 MG;
11. Cefalexina 50 MG/ML;
12. Azitromicina di-hidratada 40 MG/ML;



13. Azitromicina di-hidratada 500 MG;
14. Budesonida 32 MCG/DOSE;
15. Budesonida 50 MCG/DOSE;
16. Budesonida 64 MCG/DOSE;
17. Budesonida 200 MCG;
18. Budesonida 400 MCG;
19. Alopurinol 100 MG;
20. Alopurinol 300 MG;
21. Cicloformamida monoidratada 50 MG;
22. Budesonida + fumarato de formoterol (200 MCG + 6MCG);
23. Mesilato de desferroxamina 500 MG.

· **4ª Fase de Liberação:**

1. Heparina sódica suína 5.000 UI;
2. Heparina sódica bovina 5.000 UI.

A lista dos medicamentos apresentada acima foi avaliada conforme informações fornecidas pelos fabricantes e, também, extraída da base de dados do sistema de acompanhamento do mercado de medicamentos (SAMMED). A seguir, é possível observar a lista dos 20 medicamentos com risco de desabastecimento, segundo dados da Confederação Nacional de Saúde - CNSaúde:

1. Acetato de fludrocortisona 0,1 mg comp;
2. Acetato de leuprorrelina 11,25 mg po liof sus inj;
3. Amicacina sulfato 250 mg/ml sol inj;
4. Aminofilina 24mg/ml sol inj;
5. Ciclofosfamida monoidratada 50 mg com rev lib retard;
6. Cloreto de sódio 0,9% 100ml;
7. Cloreto de sódio 0,9% 500ml;
8. Cloridrato dopamina 5mg/ml sol inj;
9. Dipirona 500mg/ml sol inj;



10. Fitomenadiona 10 mg/ml sol inj;
11. Formoterol 6mcg + budesonida 200mcg po ina;
12. Furosemida 10 mg/ml sol inj;
13. Imunoglobulina humana 5,0 g;
14. Mesilato desferroxamina 500 mg po liof sol inj;
15. Metilsulfato de neostigmina 0,5 mg/ml sol inj;
16. Ocitocina 5 ui/ml sol inj;
17. Rivastigmina 2 mg/ml sol oral;
18. Sacarato de hidróxido de ferro 20 mg/ml sol inj;
19. Sulfato de magnésio 10% e 50 % sol inj;
20. Vigabatrina 500 mg comp.

Esta mesma pesquisa, realizada em 106 estabelecimentos, que incluem hospitais, clínicas especializadas e empresas que fornecem serviço de *home care*, em 13 estados e no Distrito Federal, revela que o problema também atinge as diversas unidades de saúde.

O levantamento constatou a falta de:

- Soro em 87,6% das instituições pesquisadas;
- Dipirona injetável (para dor e febre), em 62,9%;
- Neostigmina (combate doença autoimune que causa fraqueza nos músculos), em 50,5%;
- Atropina (tratamento de arritmias cardíacas e úlcera péptica), em 49,5%;
- Contrastes (usado em exames radiológicos), em 43,8%;
- Metronidazol bolsa (para infecções bacterianas), em 41,9%;
- Aminofilina (contra asma, bronquite e enfisema), em 41%;
- Amicíssima injetável (contra infecções bacterianas graves), em 40%.

3.2 Medicamentos que mais faltam nas farmácias

1. Amoxicilina;
2. Azitromicina;



3. Acetilcisteína;
4. Ambroxol;
5. Carbocisteína;
6. Bromexina;
7. Dipirona;
8. Dexclorfeniramina;
9. Loratadina;
10. Ibuprofeno.

A principal causa apontada pelas instituições é a escassez de mercado, além de alta demanda não esperada, falha do fornecedor e preço alto impraticável. Dentre os medicamentos em falta mais citados pelos farmacêuticos, estão a amoxicilina, a azitromicina, a dipirona e o ibuprofeno.

3.3 Reunião Estratégica – Goiás Parcerias e Conasems

Em reunião realizada no dia 10/04/2023, entre o grupo de trabalho e o Conasems, foram elencados tópicos sobre as carências de medicamentos no Estado de Goiás e no país. Foi apresentada a informação referente à existência de uma plataforma de nome “Monitora AF Brasil”, um aplicativo mobile, acessado via celular, que tem a finalidade de registrar, conforme dados informados pelos próprios usuários, o desabastecimento de medicamentos em território nacional.

Como resultado da reunião, foram disponibilizados os relatórios analógicos gerais gerados pelo sistema de coleta de dados da plataforma Monitora AF Brasil, e também os dados referentes ao Estado de Goiás.

O aplicativo funciona da seguinte forma, o registro de informação deve ser feito pelo gestor do município ou o responsável pela assistência farmacêutica municipal indicado pelo gestor, são apontados os medicamentos que estão em falta e motivo que gera a mesma, sejam eles:



- Atraso do fornecedor (falta de matéria prima, falta momentânea ou alta demanda);
- Atraso injustificado do fornecedor;
- Atraso na aquisição por problemas administrativos;
- Ausência de fornecedores (licitações desertas, desinteresse de fabricantes, outros);
- Compra por outro ente;
- Fornecedores desclassificados;
- Preço acima ao da CMED;
- Rescisão de contrato pelo fornecedor
- Outros

A seguir, na Figura 1, é possível ver o Motivo de atrasos na distribuição dos medicamentos:

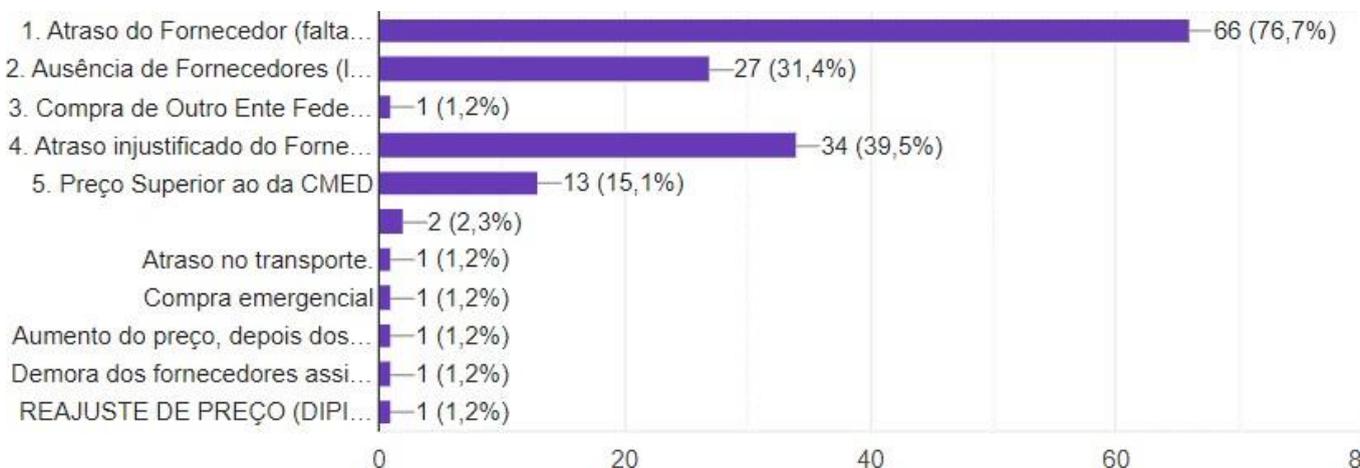


Figura 1 - Motivos dos Atrasos Fonte: Elaboração Própria



Frequência dos motivos relatados



nome_motivo	Contagem de nome_motivo
Atraso do fornecedor (falta de matéria prima, falta momentânea ou alta demanda)	1610
Atraso injustificado do fornecedor	334
Atraso na aquisição por problemas administrativos	50
Ausência de fornecedores (licitações desertas, desinteresse de fabricantes, outros)	610
Compra por outro ente	411
Fornecedores desclassificados	24
Outros	77
Preço acima ao da CMED	129
Rescisão de contrato pelo fornecedor	78

Fonte: Conasems.

3.4 Principais Resultados

Os resultados obtidos pelo Conasems, são informações fornecidas pelas Secretarias Municipais de Saúde que se cadastraram no app Monitora AF, com apoio dos Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde brasileiros. Atualmente são 873 gestores cadastrados, com 420 municípios em preenchimento. Até o momento foram identificadas 395 diferentes especialidades farmacêuticas entre as mais de 4020 notificações reportadas.

Na análise, foram identificados os fármacos que compõem o elenco de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME),



especialmente no que tange ao componente básico da Assistência Farmacêutica, onde destacam-se os medicamentos injetáveis utilizados no âmbito hospitalar e que não fazem parte da RENAME. Os grupos terapêuticos mais reportados foram:

- Analgésicos;
- Antibióticos;
- Corticoides;
- Soros;
- Contrastes utilizados na radiologia;
- Agentes mucolíticos e expectorantes.

Em demanda da diretoria do Conasems e dos Cosems, segue relatórios com a lista de medicamentos mais relatados com dificuldades de aquisição pelas secretarias municipais de saúde no app Monitora AF.

Figura 2: Dados agregados de medicamentos.



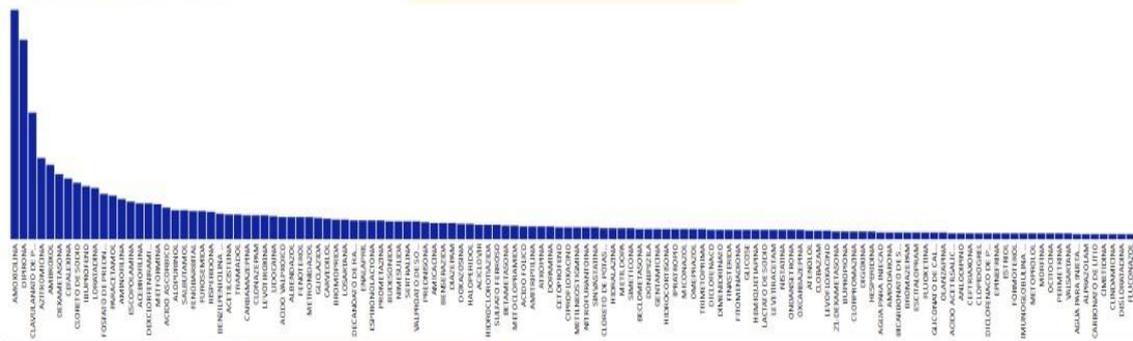
Fonte: Conasems.

A Figura 3, demonstrada a seguir, apresenta a frequência geral dos medicamentos.



Figura 3: Frequência geral de medicamentos.

Frequência geral de medicamentos



med_nome	Contagem de med_nome	med_nome	Contagem de med_nome	med_nome	Contagem de med_nome	med_nome	Contagem de med_nome
AMOXICILINA	268	ACETILCISTEINA	29	BENSDRAZIDA	19	GENTAMICINA	12
DIPIRONA	233	TRAMADOL	29	DIAZEPAM	19	HIROCORTISONA	12
CLAVULANATO DE POTASSIO	148	CARBAMAZEPINA	28	DOXAZOSINA	18	PRATROPIO	12
AZITROMICINA	95	CLOVAZEPAM	28	HALOPERIDOL	18	MICONAZOL	12
AMBROVIO	87	LEVOTIROXINA	28	ACICLOVIR	17	OMEFAZOL	12
DEXAMETASONA	76	LIDOCAINA	27	HIROCLOROTIAZIDA	17	TRIMETOPRIMA	12
CEFALEXINA	71	ACIDO VALPROICO	26	SULFATO FERROSO	17	DICLOFENACO	11
CLORETO DE SODIO	66	ALBENDAZOL	26	BETAMETASONA	16	DIMENDRINATO	11
IBUPROFENO	62	FENOTEROL	26	METOCLOPRAMIDA	16	FINASTERIDA	11
LORATADINA	60	METRONIDAZOL	26	ACIDO FOLICO	16	PIROMENADINA	11
POSSATO DE PREDNISOLONA	53	GLUCAZIDA	25	AMITRIPTILINA	15	GLUCOSE	11
PARACETAMOL	51	CARVEDILOL	24	ATROPINA	15	HEMIQUETAPINA	11
AMINOFILINA	47	BROMOPRIDA	23	DORAMINA	15	LACTATO DE SODIO	11
ESCOPOLAMINA	44	LOSARTANA	23	CETOPROFENO	14	LEVETIRACETAM	11
ACEBROFILINA	42	DECANOATO DE HALOPERIDOL	22	CIPROFLOXACINO	14	NISTATINA	11
DEXCLORFENIRAMINA	42	ENALAPRIL	22	METILNEOSTIGMINA	14	ONDANSETRONA	11
METFORMINA	41	ESPIRONOLACTONA	22	NITROFURANTOINA	14	OXCARBAZEPINA	11
ACIDO ASCORBICO	37	PROMETAZINA	22	SINIVASTATINA	14	ATENOLOL	10
ALOPURINOL	34	BUDESONIDA	21	CLORETO DE POTASSIO	13	CLOBAZAM	10
SALBUTAMOL	34	NIMESULIDA	21	HIDRALAZINA	13	LEVODOPAMINA	10
FENOBARBITAL	33	SERTRALINA	21	METILDOPA	13	21-DEAMETASONA	9
FURSEMIDA	33	VALPROATO DE SODIO	21	SIMEYICINA	13	BUPROPIONA	9
RISPERIDONA	32	PREDNISONA	20	BECLOMETASONA	12	CLORPRIMAZINA	9
BENZILPENICILINA BENZATINA	30	AMICACINA	19	DONEPEZILA	12	DIGOXINA	9

Fonte: Conasems.

FONTE: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/risco-de-desabastecimento/medicamentos-com-risco-de-desabastecimento>



4. Governo Federal

No âmbito do governo federal, podemos observar como a principal ação para preencher esses gargalos entre demanda e produção de medicamentos no país, o planalto publicou o decreto nº 11.464 no dia 3 de abril de 2023 que institui o Grupo Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (GECEIS) com representantes de 20 instituições que fazem parte da indústria farmacêutica de alguma forma. O grupo tem o objetivo de promover a articulação governamental e formular medidas e ações, com vistas a fortalecer a produção e a inovação para atender ao Sistema Único de Saúde - SUS e assegurar o acesso universal, equânime e integral à saúde.

Os integrantes do grupo, são representantes das seguintes instituições: Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços; Casa Civil da Presidência da República; Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República; Ministério da Fazenda; Ministério do Planejamento e Orçamento; Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos; Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação; Ministério das Relações Exteriores; Ministério da Educação; Ministério do Trabalho e Emprego; Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa; Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES; Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; Financiadora de Estudos e Projetos - Finep; Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz; Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI; Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro; e Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial - ABDI.

A iniciativa do governo federal busca coordenar a produção das diversas indústrias estatais dos governos estaduais e do próprio governo federal para produzir medicamentos que faltam nos postos de saúde das prefeituras por problemas de abastecimento.



Considerações Finais

Observa-se, conforme apontado neste relatório, que o Brasil passa por uma fase de desabastecimento de medicamentos em diversas regiões. A falta tem afetado não só farmácias, mas hospitais e unidades públicas de saúde, na maioria dos municípios brasileiros.

O desabastecimento se dá pela ausência de matéria-prima, atraso de fornecedores, ausência de fornecedores, devido a licitações desertas ou desinteresse dos fabricantes.

Vale ressaltar a dependência do Brasil em relação a medicamentos e matérias-primas oriundos da Índia e China, que são os maiores produtores do mundo. A desorganização do sistema de produção da indústria farmacêutica se soma com a atual recessão por conta da covid-19, e fatores geopolíticos como a guerra na Ucrânia e dificuldades de importações.

Portanto, este relatório mapeou os principais medicamentos em falta no âmbito dos municípios goianos, Estado de Goiás e no Governo Federal. Sendo ainda, apontado o total de medicamentos de alto custo dispensados pelo Estado de Goiás no ano de 2022. Registrando e indicando diversos nichos de mercado para a produção e comercialização de medicamentos, no que tange aos mais variados setores.

Sendo possível observar que medicamentos como, Dipirona Sódica e Amoxicilina, estão em falta nos variados cenários estudados. Desta forma, salienta-se a possibilidade de produção e distribuição de medicamentos, de complexidades diversas, para suprir a demanda de mercado existente.



Documento assinado digitalmente
MARCELA RODRIGUES ALMEIDA
Data: 04/07/2023 09:24:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MARCELA RODRIGUES ALMEIDA
Assessora Técnica



Documento assinado digitalmente
FELIPE CORDEIRO DE LIMA CAMARGO
Data: 04/07/2023 09:18:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

FELIPE CORDEIRO DE LIMA CAMARGO
Assessor Técnico

Alexandre Gomes de
Aguiar Vilela - CPF:
986.262.991-68

Assinado de forma digital por Alexandre Gomes
de Aguiar Vilela - CPF: 986.262.991-68
Dados: 2023.07.04 10:42:44 -0300

ALEXANDRE GOMES DE AGUIAR VILELA
Assessor Técnico



Documento assinado digitalmente
SALUS AUGUSTO RESENDE MORAES
Data: 04/07/2023 10:58:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

SALUS AUGUSTO RESENDE MORAIS
Coordenador