

IMPACTOS DA COVID-19 NA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS - RJ

Maria Paula Bonfante Paiva Figueiredo¹
Gabriella Cunha de Freitas¹
Danilo de Castro Lopes de Oliveira²
Francine Pereira Fontainha de Carvalho³

mariapaula19tr2@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O artigo tem como objetivo avaliar os impactos e os riscos da falta de medicamentos essenciais para o tratamento de doenças crônicas durante o período da Covid-19 na Atenção Básica do Município de Três Rios. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e explicativa. A questão é entender a performance da distribuição de medicamentos e seus efeitos durante o período de crise gerado pela Covid-19. Para isso, será necessário conhecer o componente básico da Assistência Farmacêutica, analisar quais medicamentos são utilizados no tratamento de doenças crônicas no âmbito da REMUME e apresentar os riscos da interrupção do tratamento. Foi levantada a seguinte questão: compreender quais foram os impactos e os riscos da falta de medicamentos no tratamento farmacológico dos indivíduos assistidos pela Farmácia Municipal de Três Rio, a fim de analisar as consequências desse desabastecimento. Este é um artigo que se encontra em andamento. Após a coleta de dados, estes serão analisados utilizando o programa Excel, aplicando as ferramentas Matriz GUT e Regra de Pareto.

PALAVRAS-CHAVE: Indústria farmacêutica, tratamento de doenças crônicas, desabastecimento, COVID-19, medicamento.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda em Farmácia pela Faculdade Vértix Trirriense.

² Graduado em administração de empresas pela UFRRJ. Especialista em Engenharia de produção pela Universidade Cândido Mendes. MBA em Logística Empresarial pela UFJF. Mestre em Administração pela UFRRJ. Customer Success na empresa Quadfloor. Docente na Faculdade Vértix Trirriense (Três Rios).

³ Graduada em Letras – Português/Francês pela UFJF. Especialista em Deficiência Mental pela UNIRIO e em LIBRAS pela Faculdade Barão de Mauá. Mestre em Teoria Literária pela UFJF. Doutora em Ciência da Literatura pela UFRJ. Pós-Doutora em Investigação Científica e Docência Universitária pela IUNIR Rosário/Argentina. Coordenadora do Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado (NAPES) Três Rios – SEEDUC. Docente na Faculdade Vértix Trirriense (Três Rios).

De acordo com a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), as indústrias farmacêuticas são compostas por cadeias produtivas. Estas possuem seu início pautado na pesquisa e desenvolvimento de intermediários químicos e extratos vegetais, transformando-os em princípios ativos, que serão manipulados e convertidos em medicamentos. Após a fabricação do medicamento propriamente dito, existe a etapa do marketing e comercialização. Sendo necessário para a incorporação dessas etapas, tanto no caso de uma empresa ou de um país, a transposição de significativas barreiras à entrada, econômicas e institucionais, necessitando, por isso, do apoio de políticas de médio e longo prazos, tanto governamentais quanto das empresas (CAPANEMA; PALMEIRA FILHO, 2007).

No âmbito das indústrias subsidiárias nacionais e empresas de capital nacional, ocorre principalmente a terceira e quarta etapa, evidenciando a falta de investimento e interesse na área de pesquisa e desenvolvimento (CAPANEMA; PALMEIRA FILHO, 2007). Tendo em vista que o setor de P&D não é alimentado de forma linear, e que como consequência desse fato o Brasil é um grande importador de matérias primas, itens de maior valor agregado, podendo representar em questão de custo até 80% do valor final de um medicamento, durante situações emergenciais, como no caso do COVID-19, essa vulnerabilidade contribui negativamente para o enfrentamento da crise (FERNANDES; GADELHA; MALDONADO, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou em 11 de março de 2020, o COVID-19 como uma pandemia. Doença essa caracterizada por crise respiratória aguda, causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-coV-2), que teve o seu primeiro caso identificado em 01 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Alinhado à globalização, que possibilitou o acesso a viagens internacionais de uma forma mais simples que no passado, a doença que por sua vez é altamente contagiosa, tomou proporções globais (JÚNIOR, 2020).

A forma de transmissão do vírus ocorre por meio de gotículas de saliva e através do contato com indivíduos que estão contaminados. Para prevenir o contágio, foram adotadas medidas de isolamento social, difundidas em esfera mundial. Ação essa, que impediu que diversas empresas e pessoas físicas conseguissem trabalhar,

gerando um gradativo aumento da inadimplência, e conseqüentemente, um elevado aumento da instabilidade financeira. No decorrer dessa crise sanitária e econômica, cadeias produtivas e de distribuição foram interrompidas, gerando alto número de desemprego (LIZOT *et al*, 2022).

Nesse cenário de instabilidade financeira, e a inflação especificamente direcionada aos itens para o cuidado com a saúde, incluindo correlatos e medicamentos, os preços oscilaram repentinamente, com a possibilidade de falta devido ao fato de as compras estarem impedidas de acontecer com os países no exterior. Com isso, para o setor de aquisição público, conhecido como Assistência Farmacêutica, foi criada uma dificuldade na efetivação das compras (MATOS; NERES; SANTOS, 2021).

O Governo Federal e Estadual, por meio do Fundo Nacional de Saúde, financia a Assistência Farmacêutica dos municípios. Os gastos são pautados em valores unitários de medicamentos, o que quando é considerado a quantidade total de pessoas que adquirem medicamentos no Sistema Único de Saúde, torna-se um valor expressivo e um volume grande (MATOS; NERES; SANTOS, 2021).

O Boletim Informativo Oficial do Município de Três Rios, publicado em 20 de julho de 2022, tem como objetivo elaborar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos). A REMUME tem por objetivo fazer cumprir o princípio instituído na Constituição Federal de 1988, que diz sobre a Universalidade de Acesso, Integralidade da atenção e Igualdade de todos perante o sistema. A REMUME é composta de medicamentos para o setor básico, especializado e estratégico. No caso da presente pesquisa, o componente que será estudado é o setor básico com foco para os medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas.

Sobre as doenças crônicas, podemos afirmar que:

As condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistentes e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas e fragmentadas ou integradas, dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias (MENDES, 2012).

Desse modo, o objetivo da pesquisa é avaliar os impactos e os riscos da falta de medicamentos essenciais para o tratamento de doenças crônicas, durante o período da Covid-19, no que diz respeito à distribuição para a Atenção Básica do Município de Três Rios, abrangendo a aquisição e a dispensação dos mesmos. A questão é entender a performance da distribuição de medicamentos e seus efeitos durante o período de crise gerado pela Covid-19.

Para isso, será necessário conhecer o componente básico da Assistência Farmacêutica, analisar quais medicamentos são utilizados no tratamento de doenças crônicas no âmbito da REMUME e apresentar os riscos da interrupção do tratamento.

Diante do exposto, é levantado a seguinte questão: compreender quais foram os impactos e os riscos da falta de medicamentos no tratamento farmacológico dos indivíduos assistidos pela distribuição através da Atenção Básica do município de Três Rios, a fim de analisar as consequências desse desabastecimento.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde foi criado em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, que tem como princípio garantir a saúde de toda a população brasileira (MINAS GERAIS, 2015).

Ele tem como característica promover alta participação social, isto é, amplo acesso aos seus setores e possui um modelo de gestão descentralizado, possuindo uma abrangência nacional, possui ramificações estaduais e municipais (BRASIL, 2000).

Uma das portas de entrada da população ao SUS é através da Atenção Primária à Saúde (APS), também conhecido como “Atenção Básica à Saúde”, tem como objetivo principal o desenvolvimento de um olhar integral, a fim de abranger a promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamentos, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde da população. Por ser o primeiro contato do indivíduo com a Saúde Pública, fica localizado de forma

estratégica, próximo à sua moradia, em postos de saúde conhecidos como Unidades Básicas de Saúde (BRASIL).

2.2 DOENÇAS CRÔNICAS

As doenças crônicas são caracterizadas principalmente por causa indefinida (hereditariedade, estilos de vida, fatores ambientais e condições fisiológicas), início e evolução gradativos, levando à evolução dos sintomas ao longo do tempo e à perda de capacidades funcionais, e tem a duração definida como longa ou indefinida. Além dos agentes causadores acima, é possível encontrar as doenças agudas que evoluem para doenças crônicas, é o caso dos traumas que resultam em sequelas de longa duração (MENDES, 2012).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada por ser uma doença crônica, identificada em indivíduos com a pressão arterial sistólica igual ou acima a 140 mmHg e a pressão diastólica igual ou acima de 90 mmHg (em indivíduos que não fazem uso de medicamentos anti-hipertensivos) (BRASIL, 2014).

O tratamento é pautado na mudança do estilo de vida do paciente, sendo necessário a adoção de hábitos mais saudáveis, como diminuir o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação balanceada, atividade física regular e controle do peso. Para pacientes com alto risco cardiovascular, ou com pressão acima de 160/100 mmHg com frequência, é necessário o tratamento farmacológico (BRASIL, 2014).

É possível encontrar na Relação Municipal de Medicamentos os seguintes fármacos para tratamento da Hipertensão Arterial: Amiodarona 200mg, Besilato de Anlodipino 5mg e 10mg, Bisoprolol 2,5mg, Captopril 25mg, Atenolol 25mg, Carvedilol 3,125mg e 12,5mg, Digoxina 0,25mg, Maleato de Enalapril 10mg, Mononitrato de Isossorbida 20mg, Espironolactona 25mg, Furosemida 40mg, Hidroclorotiazida 25mg, Indapamida 1,5mg, Losartana 50mg, Verapamil 80mg, Nifedipino 20mg e Cloridrato de Propranolol 40mg (ZOLLIKOFFER *et al*, 2022).

A Diabetes Mellitus (DM), também caracterizada como doença crônica, refere-se a um transtorno metabólico com ocorrência de hiperglicemia. É composta por 2 tipos, sendo eles: Diabetes Mellitus tipo 1 e Diabetes Mellitus tipo 2 (BRASIL, 2013).

A Diabetes Mellitus tipo 1 é caracterizada pela deficiência absoluta de produção de insulina pelo pâncreas, causando a dificuldade de quebra do açúcar para absorção e o seu acúmulo no sangue, além de dificultar o fígado de compor e manter o glicogênio reserva. Todo esse processo, resulta em Hiperglicemia, isto é, aumento das taxas de açúcar no sangue. Uma vez que a insulina não é produzida de forma espontânea, se faz necessário a utilização de hormônios sintéticos, a fim de repor a quantidade diária de insulina necessária. Já na Diabetes Mellitus tipo 2, o pâncreas produz a insulina, porém em quantidades insuficientes (BRASIL, 2013).

Sobre o tratamento disponibilizado pelo Sistema de Saúde Pública (SUS), em Unidades Básicas de Saúde, é possível verificar a existência de monitoramento da glicemia capilar três ou mais vezes por dia, a fim de prevenir complicações agudas e crônicas. Além dos tratamentos farmacológicos, é primordial a adoção de hábitos de vida mais saudáveis, como manter uma alimentação balanceada e atividade física regular (BRASIL, 2013).

No caso do tratamento farmacológico, consta disponibilizando na REMUME do Município de Três Rios, os seguintes medicamentos: Glibenclamida 5mg, Gliclazida 30mg, Metformina 500mg, Glimepirida 2mg, Metformina 850mg, Insulina NPH Humana 100Ui/ml, Insulina Regular Humana 100Ui/ml, Caneta Insulina NPH Humana 100Ui/ml e Caneta Insulina Regular Humana 100Ui/ml (ZOLLIKOFFER *et al*, 2022).

A terceira doença crônica que será abordada no trabalho, é o Hipotireoidismo, que tem como característica a produção reduzida de hormônio. Suas causas são: a doença autoimune Tireoidite de Hashimoto, e em crianças pode ocorrer de não apresentar desde o nascimento ou por conta de a glândula não funcionar corretamente (DANONE NUTRICIA, 2021).

No caso do Hipertireoidismo, ao contrário da condição citada acima, tem como causa principal a Doença de Graves, caracterizada por ser uma doença autoimune, que são doenças causadas pelo próprio corpo do paciente, promovendo o ataque à tireoide. Além da doença citada, possui outros agentes causadores, como excesso de iodo e o bócio multinodular. Em ambos os casos citados acima, há produção em

excesso de hormônios, resultando em um consumo mais rápido de energia, cansaço mais rápido e provocar até mesmo a perda de peso (DANONE NUTRICIA, 2021).

Para o tratamento do Hipotireoidismo pelo SUS, são disponibilizados na REMUME os seguintes medicamentos: Levotiroxina 25mcg, Levotiroxina 50mcg e Levotiroxina 100mcg. Já no caso do Hipertireoidismo, hoje em dia não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento (ZOLLIKOFFER *et al*, 2022) (BRASIL, 2021).

2.3 FERRAMENTAS UTILIZADAS PARA A ANÁLISE DE DADOS

A Matriz GUT é caracterizada por ser uma ferramenta onde é possível priorizar os problemas a serem resolvidos, classificando-os de acordo com os seguintes parâmetros: Gravidade (G), Urgência (U) e Tendência (T), atribuindo para cada um deles uma pontuação de 1 (um) a 5 (cinco) (ALVES *et al*, 2017).

A Gravidade pode ser estabelecida como o impacto da não resolução do problema, atrelado aos resultados e processos. A Urgência está ligada com o tempo necessário disponível para que uma situação seja resolvida, em resumo, prazo para a tomada de decisão. E no caso da Tendência, é a proporção do problema em um futuro, isto é, caso o problema X não for resolvido, em quanto tempo a situação será agravada (ALVES *et al*, 2017).

Conhecida também como “o princípio de Pareto” e curva ABC, a Regra de Pareto 80/20 é uma ferramenta eficiente na tomada de decisões. Tem como significado a seguinte afirmação: 80% dos problemas podem ter relação com apenas 20% das causas dos problemas. Portanto, essa regra trata sobre a prioridade de soluções, uma vez que, será possível eliminar tarefas que não contribuem para o objetivo de resolução dos problemas (MATTOSINHO, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e explicativa. A coleta de dados será realizada em: dados no site da ANVISA sobre a disponibilidade de medicamentos de acordo com datas estabelecidas (site público), dados de aquisição de medicamentos do site de licitações do Portal de Transparência da Prefeitura

Municipal de Três Rios (site público) e dados de entrada e distribuição de medicamentos a partir do Almoxarifado Central de Três Rios, com destino às Unidades Básicas de Saúde do município. Utilizaremos o seguinte recorte de tempo: segundo semestre de 2020 e o primeiro semestre de 2021, de 01/07/2020 a 01/07/2021, sendo este considerado o período mais crítico da pandemia de COVID-19.

Serão utilizados como critérios de inclusão os medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) do município de Três Rios para o tratamento das doenças crônicas: hipertensão arterial, diabetes mellitus e hipotireoidismo. No caso dos critérios de exclusão, foram definidos os seguintes parâmetros: pacientes, prontuários e demais medicamentos citados na REMUME.

Não serão aplicados entrevista e questionário. Ao coletar dados com o Almoxarifado Central de Três Rios, estará envolvida a farmacêutica responsável pela aquisição de medicamentos. Sobre o tempo destinado para a coleta dos dados mencionados acima, será selecionado o mês de setembro de 2023 para essa atividade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram até o momento a realização do levantamento bibliográfico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de uma pesquisa em andamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica, n.36, Brasília, 2013. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica. Cadernos de Atenção Básica, n.37, Brasília, 2014. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistemica_cab37.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Tiamazol para o tratamento de Hipertireoidismo em crianças e adolescentes. Conitec, Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Atenção Primária? [Brasília]: Ministério da Saúde, [2023?]. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>>. Acesso em: 04 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): Princípios e Conquistas. Brasília, 2000.

CAPANEMA, L. X. L.; PALMEIRA FILHO, P. L. Indústria farmacêutica brasileira: reflexões sobre sua estrutura e o potencial de investimentos. In: TORRES FILHO, E. T.; PUGA, F. P. Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (Brasil). Perspectivas do investimento 2007/2010. Rio de Janeiro: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, 2007. p. 161 -206.

DANONE NUTRICIA. Hipotireoidismo e hipertireoidismo: A diferença entre as doenças da tireoide. Clínica Zullivita, São Paulo, 20 set. 2021. Disponível em: <<https://www.zullivita.com.br/artigos/hipotireoidismo-e-hipertireoidismo-a-diferenca-entre-as-doencas-da-tireoide>>. Acesso em: 30 abr 2023.

FERNANDES, D. R. A.; GADELHA, C. A. G.; MALDONADO, J. M. S. V. Vulnerabilidades das indústrias nacionais de medicamentos e produtos biotecnológicos no contexto da pandemia de COVID-19. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. e00254720, 2021. Disponível em: <<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1368/vulnerabilidades-das-industrias-nacionais-de-medicamentos-e-produtos-biotecnologicos-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

LIZOT, Mauro *et al.* Reflexos da pandemia do covid-19 nos custos de aquisição de insumos agrícolas: uma investigação empírica com o uso da metodologia Total Cost of Ownership. Revista de Economia e Sociologia Rural, v. 62, n. 1, p. e261334, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/resr/a/mKBP8ThytSZ5Sz8LC4w5NsH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

MACEDO JÚNIOR, A. M. Covid-19: calamidade pública. Medicus, v.2, n.1, p.1-6, 2020. Disponível em: <<http://www.cognitionis.inf.br/index.php/medicus/article/view/CBPC2674-6484.2020.001.0001/24>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

MATOS, G. P.; NERES, J. M.; SANTOS, T. A. Impactos financeiros da pandemia da COVID-19 na aquisição de medicamentos do componente básico em um município do interior da Bahia-Brasil. Research, Society and Development, v. 10, n. 16, P. e244101623671, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23671>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

MATTOSINHO, L. P. Regra de Pareto 80/20: como aplicar o método à qualidade? CAE Treinamentos, 10 fev. 2020. Disponível em:

<<https://caetreinamentos.com.br/blog/processos/pareto-80-20#:~:text=A%20regra%20de%20Pareto%2080,marketing%20%C3%A0%20qualidade%20dos%20processos>>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: O imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MINAS GERAIS, Secretaria Estadual de Saúde. SUS: 27 anos transformando a história da saúde no Brasil. Belo Horizonte, 2015. Disponível em:

<[https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7152-sus-27-anos-transformando-a-historia-da-saude-no-brasil#:~:text=O%20SUS%20foi%20criado%20em,a%20toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira](https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7152-sus-27-anos-transformando-a-historia-da-saude-no-brasil#:~:text=O%20SUS%20foi%20criado%20em,a%20toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira.)>. Acesso em: 28 abr. 2023.

ZOLLIKOFER, L. A. et al. Guia de Medicamentos da Assistência Farmacêutica. Boletim Informativo Oficial do Município de Três Rios, Três Rios, 1ª ed., n.1773, 20 jul 2022. Disponível em: <https://cdn.tresrios.rj.gov.br/wp-content/uploads/2022/08/19131520/BIO-N%C2%B01773_Suplementar_A-1.pdf>.

Acesso em: 27 abr. 2023.