



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM/PA

¹Daniela Augusta Conceição da Conceição, ¹Fernanda Corrêa Pires, ²Denise Socorro da Silva, ³Paula Andrade Silva, ¹Karla Andreza Pereira Azevedo, ³Emmily Oliveira Amador, ³Ingrid Cuentro Costa, ⁴Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira, ⁵Erica de Tássia Carvalho Cardoso, ⁶Valdenira Gonçalves da Silva, ⁷Diandra Araújo da Luz and ⁸Priscila de Nazaré Quaresma Pinheiro

¹Enfermeira. Graduada pela Universidade da Amazônia – UNAMA

²Acadêmica de Enfermagem na Universidade da Amazônia-UNAMA

³Acadêmica de Farmácia na Universidade da Amazônia-UNAMA

⁴Enfermeira. Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade Estadual do Pará, Brasil

⁵Farmacêutica. Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pará, Brasil

⁶Farmacêutica. Mestranda em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Pará, Brasil

⁷Farmacêutica. Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pará, Brasil

⁸Farmacêutica. Mestrado em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical- Universidade Federal do Pará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 28th November, 2019

Received in revised form

17th December, 2019

Accepted 19th January, 2020

Published online 29th February, 2020

Key Words:

Cadeia de abastecimento,
Desabastecimento de medicamentos,
Saúde.

*Corresponding author: Daniela Augusta
Conceição da Conceição,

ABSTRACT

A distribuição de medicamentos na Atenção Básica à Saúde (ABS) é parte integrante do processo de cura, da reabilitação, da prevenção de doença, do tratamento, do diagnóstico e redução de danos. A ausência de medicamento pode agravar o estado clínico do paciente, assim interrompendo ou promovendo início tardio do tratamento, com isso sobrecarregando outros setores do SUS, gerando mais custo e impactos negativos na qualidade de vida do paciente e para a comunidade. Este trabalho tem o intuito de analisar quais medicamentos sofreram desabastecimento no ano de 2018 na UMS do Jurunas e as possíveis consequências para o serviço de Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo de abordagem quantitativa e qualitativa, a partir de análises documentais do ano de 2018 das requisições de medicamentos e pesquisa na literatura. A ausência de acesso gratuito aos medicamentos pode comprometer o orçamento familiar e favorecer o abandono do tratamento gerando mais custos para a saúde pública com atendimentos ambulatoriais e internações. Portanto, torna-se imprescindível a avaliação contínua da disponibilidade de medicamentos como parte do processo de monitoramento de políticas nacionais visando a melhora da qualidade dos serviços em todas as áreas de atuação garantindo o direito a saúde da população.

Copyright © 2020, Daniela Augusta Conceição da Conceição et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Daniela Augusta Conceição da Conceição, Fernanda Corrêa Pires, Denise Socorro da Silva, et al. 2020. "Desabastecimento de medicamentos em uma unidade municipal de saúde de belém/pa", *International Journal of Development Research*, 10, (02), 34078-34083.

INTRODUCTION

No ano de 1980, o Brasil passava por um período de grandes epidemias, e o modelo assistencial existente era o biomédico, onde o foco principal era o tratamento das doenças, lesões, danos e a medicalização, dando ênfase na atenção hospitalar, alívio dos sintomas, e nos fatores biológicos das doenças infecto-contagiosas. Assim, o modelo assistencial vigente precisou passar por mudanças, onde, na VIII Conferência

Nacional de Saúde, a promulgação da conferência de 1988, lançou as bases para o surgimento do Sistema Único de saúde (SUS) (FERTONANI HP, et al., 2015). Com a regulamentação do SUS pela Lei nº 8.080/90, foi estabelecido que o acesso à saúde é um direito do cidadão e dever do estado de forma a garantir assistência terapêutica integral e contínua, e dispor condições para ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, inclusive farmacêutica, assegurando a distribuição universal e gratuita de medicamentos no setor público. Em

1998, foi regulamentada a Política Nacional de Medicamentos (PNM) através da Portaria nº 3.916/98 com o propósito de garantir a segurança, eficácia e qualidade do medicamento, além da promoção do uso racional e do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. Dentre as diretrizes da PNM, destaca-se a adoção da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a reorientação da Assistência Farmacêutica (AF) (BRASIL, 1990; BRASIL, 2001). A partir de então, estabeleceu-se a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), através da resolução nº388 de 6 de Maio de 2004. A PNAF tem como objetivos assegurar o acesso aos medicamentos à população e seu uso racional, além de usar a RENAME como instrumento facilitador das ações da Assistência Farmacêutica (AF). (BRASIL, 2004). A distribuição de medicamentos na Atenção Básica à Saúde (ABS) é parte integrante do processo de cura, da reabilitação, da prevenção de doença, do tratamento, do diagnóstico e redução de danos. A ABS tem como principais objetivos, desenvolver uma atenção integral e contínua que impacte na situação de saúde, na autonomia das pessoas, e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade. Figura como a porta de entrada da saúde do SUS, através da Estratégia da saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2012; BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os medicamentos distribuídos na atenção básica são os chamados medicamentos essenciais, foram criados incentivos para AF, onde foram estabelecidos critérios a serem seguidos pelos municípios e estados, para se qualificarem aos recebimentos de incentivos. Com a municipalização, a questão dos medicamentos essenciais destinados à atenção básica passa a serem prerrogativa e responsabilidade municipal para aquisição de medicamentos e insumos (BRASIL, 2013; COSTA KS, *et al.*, 2017). Sabe-se que, o acesso de medicamentos é amplo e, segundo Mendes *et al.* (2014), é dividida em quatro dimensões – disponibilidade, capacidade aquisitiva, aceitabilidade e acessibilidade geográfica, entretanto Nascimento *et al.* (2017), inclui uma quinta dimensão, a adequação. A disponibilidade é considerada de suma importância e a etapa mais crítica de todo o processo na distribuição de medicamentos de qualidade para a população. O acesso insuficiente aos medicamentos essenciais constitui um problema bastante grave e importante. (MENDES, *et al.*, 2014). A falta de medicamentos na ABS é uns dos principais problemas na continuidade do tratamento e sua disponibilidade varia entre regiões, sendo que os municípios de pequeno porte são que mais sofrem com os desabastecimentos. A ausência de medicamento pode agravar o estado clínico do paciente, assim interrompendo ou promovendo início tardio do tratamento, assim sobrecarregando outros setores do SUS, gerando mais custo e impactos negativos na qualidade de vida do paciente e para a comunidade. (RODRIGUES, *et al.*, 2016; NASCIMENTO *et al.*, 2017, ALVARES *et al.*, 2017). A maioria dos medicamentos prescritos na ABS é de uso contínuo, como para pacientes de doenças crônicas, antimicrobianos e outros que não são inclusos na RENAME ou REMUME. A conduta que muitos médicos tomam quando ocorre falta de medicamentos, e a análise da possibilidade de substituição deste medicamento por outro fármaco disponível, assim encaminhando o paciente para a Farmácia Popular, são atitudes tomadas devido à falta desse insumo nas unidades. Entretanto muitos desses medicamentos não são ofertados de forma gratuita para o usuário nas farmácias populares (RODRIGUES, *et al.*, 2016; NASCIMENTO *et al.*, 2017,

ALVARES *et al.*, 2017). A enfermagem em conjunto com os serviços farmacêuticos, são responsáveis pela execução e ajustes do plano terapêutico, ajudando seus usuários sobre utilização de medicamentos, educação em saúde, visitas domiciliares e acompanhando os resultados obtidos, assim realizando ajustes quando necessário. O serviço de Enfermagem tem suma importância nas execuções dos objetivos estabelecidos pela ABS na ESF e UMS. O enfermeiro é responsável pela realização do cuidado da saúde da população, realização de ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos, através de realizações de atividades educativas, acolhimento, atividades assistenciais, consulta de enfermagem, pré-natal, puericultura, HIPERDIA, saúde mental, visita domiciliar e também participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento (BRASIL, 2012; LAZARINI FM, BARBOSA DA, 2017).

MÉTODOS

Optou-se pelo estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativo e qualitativo. O estudo foi realizado a partir da análise documental dos requerimentos dos medicamentos solicitados e recebidos mensalmente do ano de 2018 na Unidade Municipal de Saúde de Belém/Pará através do Sistema HÓRUS BÁSICO. Os dados foram tabulados, traçados gráficos e analisados a partir da quantidade unitária de medicamentos atendidos e recebidos na UMS, foi classificado cada medicamento em abastecidos, desabastecidos e incompletos mensalmente, foram divididos em classes medicamentosas, analisado cada medicamento que sofreu desabastecimento, e as classes medicamentosa anual com porcentagem de desabastecimento igual ou maior a 50%, utilizando-se o *software* Microsoft Excel® 2013. Como trata-se de coleta de dados de requisições geradas pelo sistema HÓRUS BÁSICO, onde não há dados relacionado a pacientes, segundo a resolução 466/12, não houve a necessidade de submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, o desabastecimento de medicamentos pode ser justificado por um processo multifatorial, entre eles destaca-se a aquisição demorada e o não atendimento da quantidade solicitada pela UBS, estudos afirmam que, o desabastecimento de medicamentos está diretamente relacionado a uma cadeia farmacêutica complexa envolvendo laboratórios nacionais e transnacionais, fornecedores de insumos como material de embalagem e acondicionamento. O resultado imediato do desabastecimento para os serviços de saúde e de Enfermagem é o cancelamento ou adiamento de procedimentos e o conseqüente aumento dos riscos de enfermidades para o paciente, acarretando ainda na possibilidade de erros de medicação por substituição da conduta terapêutica, expondo assim, os pacientes a diferentes potenciais de ação, superdosagens e reações adversas (REIS E PERINI, 2008). Conforme demonstrado na Tabela 1, as cinco principais classes medicamentosas que sofreram desabastecimento, destaca-se os Antiandrógenos, Estrógenos e Antiglaucomatosos sofreram desabastecimento em sua totalidade em todos os meses do ano de 2018, seguindo por antifúngico e expectorante que tiveram desprovimento acima de 89% dos medicamentos solicitados. O Antiandrógeno Finasterida 05 mg, foram solicitadas 1900 unidades de comprimidos durante o ano de 2018, e observa-se que em setembro não houve demanda na UMS.

Tabela 1. Porcentagem das 5 principais classes que sofreram desabastecimento

Mês	Antiandrógeno	Antifúngico	Antiglaucomatosos	Expectorante	Estrógeno
Janeiro	100%	100%	100%	0%	100%
Fevereiro	100%	100%	100%	0%	100%
Março	100%	84%	100%	X	100%
Abril	100%	97%	100%	0%	100%
Mai	100%	81%	100%	X	100%
Junho	100%	100%	100%	X	100%
Julho	100%	80%	100%	100%	100%
Agosto	100%	88%	100%	100%	100%
Setembro	X	100%	100%	X	100%
Outubro	100%	91%	100%	100%	100%
Novembro	100%	85%	100%	96%	100%
Dezembro	100%	85%	100%	100%	100%

Fonte: Próprio autor

O desabastecimento de antiandrógenos causa a interrupção ou o início tardio do tratamento, enfatiza-se que a hiperplasia prostática benigna é uma das patologias mais comuns nos homens a partir da quinta década de vida, podendo associar-se a sintomas do trato urinário inferior, esta, costuma interferir nas atividades diárias e no padrão do sono dos pacientes e, quando não tratada, pode levar à retenção urinária, hidronefrose e insuficiência renal (CUNNINGHAM et al, 2015).

Quanto ao desabastecimento de derivados de estrógeno, foram solicitados 30 bisnagas de Estriol 1mg/ml creme vaginal em todos os meses, totalizando 360 solicitações, e Estrogênios conjugados 0,3 mg foram solicitados 20 unidades de comprimidos, somente no mês de setembro que não houve demanda, totalizando 220 solicitações, durante o ano foram 580 solicitações. O desabastecimento de estrogênio na unidade acarreta na ausência de suporte a diversas complicações, ressalta-se neste estudo as alterações físicas e psicológicas na mulher no período de climatério, dado que, o climatério é um processo de mudanças físicas e emocionais, a diminuição de estrógeno promove atrofia vulvovaginal, corrimento, dispareunia, prurido vulvar e alterações menstruais, além de que, as alterações emocionais determinadas por fatores físicos como insegurança, instabilidade emocional e humor depressivo podem interferir no relacionamento familiar, adaptação sexual e integração social, contribuindo para o aumento da demanda nos serviços de Enfermagem (SANTOS, CAMPOY, 2008). O Enfermeiro tem um grande papel na prestação de assistência a mulher no período de climatério, na prevenção e promoção, esclarecimento e autoconhecimento, auxiliando a mulher a reconhecer e superar os obstáculos e transformações que podem acontecer (RODRIGUES et al, 2016). Não há estudos sobre consequências do desabastecimento de estrógenos relacionados ao cuidado de enfermagem na Atenção Básica. Os antiglaucomatosos sofreram desabastecimento em todos os meses do ano, entre janeiro e setembro foi solicitado 30 frascos de Maleato Timolol 0,5% 5 ml e entre outubro e dezembro, apenas 20 e não foram atendidos conforme mostra a tabela 01.

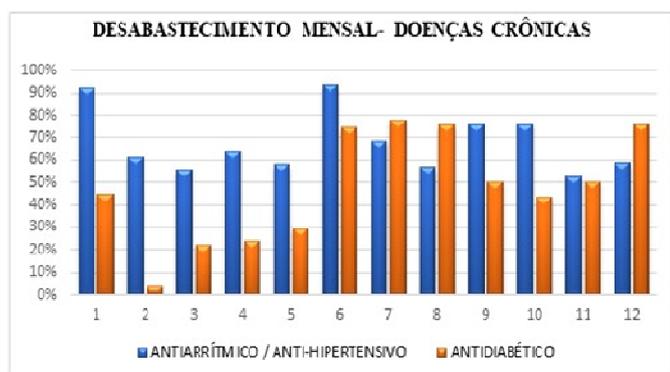
Por ser uma patologia crônica, pode-se inferir que o desabastecimento influencia diretamente na adesão ao tratamento. Reis e Perini (2008) confirmaram este fato em seu estudo: a maioria dos entrevistados relataram o alto custo do medicamento, sendo o baixo poder aquisitivo um fator de descontinuidade do tratamento, os autores ainda observaram que o grupo que tinha renda familiar um pouco maior aderiu melhor ao tratamento, comparado com o grupo menos favorecido.

Foram solicitados 18.500 comprimidos de antifúngicos, sendo atendidas somente 2.000, onde apresentaram 89% de desabastecimento anual, sendo que nos meses de janeiro, fevereiro, junho e setembro o desabastecimento foi de 100%, de acordo com a tabela 1. Em relação aos antifúngicos, vale ressaltar o medicamento Itraconazol 100 mg e Nistatina creme vaginal que sofreram desabastecimento em todos os meses. Estes medicamentos são empregados no tratamento de doenças como candidíases da orofaringe e vulvovaginais, inclusive as resistentes ao fluconazol (MOREIRA, 2010). Assim, o tratamento por patologias fúngicas é comprometido e o sistema de cuidado se torna fragilizado perante a comunidade que deveria estar sendo assistida em todos os âmbitos que a unidade oferece. Na categoria dos expectorantes, foram solicitadas 5.519 unidades e atendidas somente 514 unidades durante o ano de 2018 na UBS, a acetilcisteína sofreu desabastecimento anual acima de 90%, sendo que em julho, agosto e outubro sofreram 100% de desabastecimento, em novembro o abastecimento foi de 4%, nos meses de março, maio, junho e setembro não houve demanda na unidade. Esta classe de medicamento é indicada para o tratamento da tosse produtiva, bronquite aguda, bronquite crônica, bronquite tabagica, enfisema pulmonar, broncopneumonia, abscesso pulmonar e outros.

Desta forma, o desabastecimento do expectorante culmina na falta de resolutividade por parte dos profissionais no cuidado e prevenção de agravos. Nesta categoria, até o momento, não foram encontrados na literatura dados semelhantes para uma possível comparação das variáveis sobre o desabastecimento. No que se refere ao cicatrizante, foram solicitados 750 frascos e somente atendida 152 unidades, sofrendo 80% desabastecido anual, e desabastecimento total nos meses de janeiro a março, outubro e novembro, e nos meses de setembro e dezembro não houve demanda para o medicamento na UBS, ficou desatendido 530 unidades de colagenase. Desta forma, o setor de curativos ficou comprometido em relação a limpeza de lesões, úlcera por decúbito, gangrenas das extremidades, gangrena diabética e lesões crônicas tratadas na unidade. Franco e Gonçalves (2008) afirmam que o uso adequado dos medicamentos facilita e evidentemente aceleram o processo de cicatrização de feridas promovendo bem-estar na vida dos pacientes.

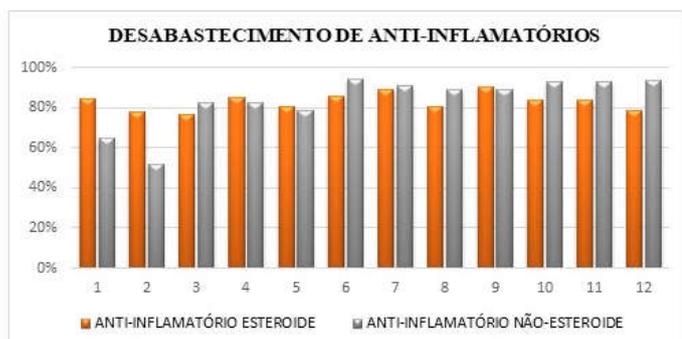
Sobre os antivirais, em todos os meses o medicamento solicitado foi o aciclovir em um total de 12.140 comprimidos, porém nos meses de janeiro, setembro e outubro sofreu desabastecimento em sua totalidade, sendo atendidos apenas 2.700, havendo desabastecimento de 78% durante o ano, sendo contemplado apenas o mês de outubro com abastecimento

total, estudos apontam que um dos problemas do SUS é a dificuldade de se encontrar os medicamentos, gerando assim encaminhamentos desnecessários de casos simples para a alta complexidade. No gráfico 1 estão apresentados odesabastecimento das principais classes de importância para o tratamento de doenças crônicas, o anti-hipertensivo e antidiabético, assim podemos analisar que o anti-hipertensivo demonstrou um desabastecimento anual incompleto de 67%, sendo que no mês de janeiro o desabastecimento foi de 92% e em junho de 93%, houve a solicitação de 695.680 comprimidos e foram atendidos apenas 227.796. O Atenolol de 25 mg e 50 mg ficou desabastecido em sua totalidade quase todos os meses, somente em setembro não houve demanda. Os medicamentos anti-hipertensivos têm papel fundamental no controle da hipertensão arterial, esta, a principal causa de consulta na atenção primária bem como em todos os níveis de atenção à saúde, é uma doença de prevalência crescente no mundo sendo fator de risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Os antidiabéticos sofreram um desabastecimento de 53%, sendo maior no mês de julho com 77% e nos meses de agosto e dezembro com 76%. Dentre os antidiabéticos, observou-se que o medicamento Glibenclamida 5 mg teve desabastecimento total nos meses de junho, julho, agosto e dezembro, abastecimento incompleto nos meses de janeiro, setembro, outubro e novembro e abastecimento total apenas nos meses de fevereiro a maio. Um estudo realizado em Pernambuco, com uma amostra de 785 hipertensos e 823 diabéticos de 35 municípios do estado, avaliou o acesso a medicamentos pela ESF e concluiu-se que a oferta de anti-hipertensivos foi de 69%, de hipoglicemiantes orais de 75% e de insulina e insumos de 65,5% (BARRETO, CESSE, LIMA, 2015). Portanto, a disponibilidade de medicamentos para doenças crônicas é imprescindível para a adesão e efetividade do tratamento.



Fonte: Próprio autor

Gráfico 1. Porcentagem de desabastecimento mensal para tratamento de doenças crônicas



Fonte: Próprio autor

Gráfico 2. Porcentagem de desabastecimento mensal anti-inflamatórios

Os anti-histamínicos sofreram abastecimento incompleto em todos os meses, exceto no mês de junho que o desabastecimento foi de 100%. Foram solicitadas na UBS 61.755 unidades e somente foram atendidas 8.508, sofrendo 86% de desabastecimento no ano de 2018. Dos anti-histamínicos, a Loratadina ficou desabastecida em sua totalidade quase todos os meses, a Loratadina de 10 mg comprimido no mês de maio, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro.

A Loratadina 1 mg/ml xarope ficou desabastecida de fevereiro a agosto, tendo solicitado 1.900 unidades. Os anti-histamínicos, também conhecido como antialérgicos, são medicamentos utilizados para tratar reações alérgicas, como urticária e rinite alérgica reduzindo os sintomas de coceira, inchaço, vermelhidão ou corrimento nasal, sendo considerado um problema de saúde pública, pois ocorrem em cerca de 10% a 20% da população mundial (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA, 2012). Na UBS foram solicitadas 4.020 unidades de broncodilatadores, sendo que somente foi atendido 680 unidades, sofrendo 83% de desabastecimento anual, apresentaram ainda, desabastecimento total nos meses de setembro e novembro, tendo abastecimento incompleto nos outros meses do ano. O Bromidrato de fenoterol apresentou apenas um abastecimento de forma incompleta nos meses de maio e dezembro. O gráfico 2 exemplifica os anti-inflamatórios esteroides e não esteroides que sofreram desabastecimento mensal durante o ano de 2018, foram solicitados 86.030 unidades e atendidos 14.535, de anti-inflamatórios esteroides assim chegando a 83% de desabastecimento, em todos os meses sofreu abastecimento incompleto, sendo que, o anti-inflamatório esteroide Prednisona 5 mg comprimido, ficou desabastecido em sua totalidade em todos os meses, do qual foram solicitados 35.000 unidades de comprimidos. Os anti-inflamatórios esteroides usados em pacientes com deficiências hormonais, queimaduras severas e disfunções que estão associadas, principalmente, ao catabolismo do tecido muscular esquelético psoriática (ABRAHIN, SOUZA, 2013).

Os anti-inflamatórios não esteroides estão entre os fármacos mais amplamente usados no mundo. Eles possuem propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e antitérmicas tornando-se, úteis no controle da dor aguda. Com frequência, são as drogas de primeira escolha no tratamento de doenças reumáticas e não-reumáticas como artrite reumatóide, osteoartrite e artrite (BATLOUNI, 2010). Neste estudo, os anti-inflamatórios não esteroides sofreram desabastecimento em junho (94%), novembro e dezembro com 93%, dos medicamentos que ficaram desabastecidos, o ibuprofeno 300 mg comprimido ficou desabastecido em todos os meses, sendo solicitados 22.500 unidades, o ibuprofeno de 600 mg comprimido ficou desabastecido em quase todos os meses, exceto janeiro e março, foram solicitados 55.000 unidades, assim como, o Cetoprofeno 100 mg Pó Suspensão Injetável ficou desabastecido em quase todos os meses, exceto janeiro, maio e setembro, onde foram solicitados 12.000 unidades. A partir do exposto, pode se apontar que a falta do medicamento implica na substituição do tratamento, a não possibilidade de o paciente arcar com os custos ou até a não resolutividade da doença. Entretanto, não foi encontrado registro na literatura que corroborem com o estudo. Em relação aos antibióticos, no ano de 2018 a UBS do jurunas solicitou 240.180 unidades e foram atendidas 61.448, a pesquisa evidenciou que o antibiótico Cloridrato de Clindamicina, ficou desabastecido em

sua totalidade todos os meses, sendo solicitados 3.600 unidades, já Azitromicina 500 mg, ficou em quase todos os meses desabastecido, exceto setembro, havendo solicitado 55.000 unidades para atender a demanda da UBS, Estolato de Eritromicina 500 mg ficou desabastecido também em quase todos os meses, exceto setembro, havendo a demanda de solicitação de 5.500 unidades, e a Penicilina ficou desabastecida de janeiro a agosto, havendo solicitado 1.700 unidades, o desabastecimento de antibióticos supera a margem de 70% em todos os meses do ano, e chega a 100% nos meses de julho, setembro e novembro. Desta forma, torna-se relevante considerar os agravos mediante a escassez dos antibióticos, visto que é responsável por inúmeras doenças causadas por bactérias. De forma a reforçar o estudo, Cardoso (2017) afirma que a resolução do desabastecimento da penicilina teve poucos avanços desde 2014, quando o problema se evidenciou. Isso se refletiu negativamente no controle da epidemia de sífilis, por ser o único medicamento seguro e eficaz no bloqueio da transmissão vertical na gestação. A sífilis tem relevante fator de impacto, sendo a primeira escolha de tratamento o antibiótico Penicilina G Benzatina, este, segundo as diretrizes dos *Centers for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos, continua sendo o mais eficaz no tratamento da sífilis e na prevenção da transmissão vertical (CDC, 2015). Ainda sobre o antibiótico penicilina, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tratamento alternativo da sífilis com doxiciclina e ceftriaxona não apresentam dados suficientes para o tratamento, além de ser mais prolongado, caro e menos eficaz comparado a penicilina (OMS, 2016; CARDOSO, 2017). Este fato constitui-se uma causa para os serviços de enfermagem, pois, a Enfermagem tem atuação fundamental no controle da sífilis vertical, durante o pré-natal. Enfatiza-se que a substituição de medicamentos pode ser uma possível consequência para falha do tratamento e para os serviços de enfermagem visto que, o Enfermeiro é responsável pelas orientações, mas, apesar de ser responsável pela requisição de medicamentos, o desabastecimento é uma situação que não cabe somente ao Enfermeiro controlar (SANTOS, SILVA, MARCON, 2018).

Quanto aos parkinsonianos, somente houve demanda em outubro, novembro e dezembro, e o desabastecimento foi de 100%. Antes, o parkinson era vista como doença do idoso, porém esse paradigma tem sido quebrado pelo aparecimento de parkinson em pessoas em idade ocupacional precisando de medicamentos de uso contínuo, logo, quando falta medicamento na unidade, as taxas de adesão diminuem, contribuindo para o avanço da doença (CARENGHI et al, 2018). Frente ao grande desabastecimento de medicamentos essenciais na atenção primária no ano de 2018, os únicos que foram abastecidos durante todos os meses do ano, sempre que solicitados, foram os analgésicos e os lubrificantes. Conforme o exposto, o desabastecimento de medicamentos tem relevante consequências diretamente no processo assistencial dos serviços de enfermagem sendo um fator que ameaça a qualidade da assistência prestada, posto que, a maioria da população atendida encontra-se em situação precária, condições de moradia pauperizadas e desfavoráveis e baixo poder aquisitivo para assumir custos com medicações acarretando então em um cuidado parcial e/ou até abandono total do tratamento por questões financeiras (TAVARES et al, 2016). Couto (2014) afirma que o baixo poder aquisitivo priva as pessoas de condições dignas de moradia e alimentação e, conseqüentemente, as expõe em extrema vulnerabilidade sobre

determinações multifacetadas de questão social. O não fornecimento de medicamento prejudica o serviço assistencial da Enfermagem, sendo que ela exerce grande responsabilidade desde o pedido a administração de medicamentos, este profissional está diretamente ligado ao cuidado do paciente.

Conclusão

O desabastecimento de medicamentos estava presente em todos os meses do ano de 2018 na UBS estudada. A baixa disponibilidade dos medicamentos da atenção básica sugere possíveis deficiências na cadeia logística dos medicamentos. Este fato é coerente com a percepção dos responsáveis pela assistência farmacêutica, que destacam a compra demorada e as questões financeiras presentes nas instâncias gestoras do SUS como uma das principais justificativas para o desabastecimento de medicamentos no âmbito municipal, contribuindo para dificuldades dos serviços de Enfermagem, sobrecarga dos profissionais, agravamento da saúde da população e deficiência na assistência, integral e individualizada, de forma a não atender a necessidade do paciente. O enfermeiro assume fundamental importância no acompanhamento das doenças crônicas na atenção básica, a partir de programas como o Hiperdia, a consulta de Enfermagem é um importante instrumento de promoção da saúde no âmbito do SUS, pois, se define como atividade diretamente prestada ao paciente, por meio do qual, são identificados problemas de saúde-doença, prescritas e implementadas medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do paciente. Frente ao importante papel do Enfermeiro, pode se concluir que o desabastecimento de medicamentos influencia diretamente na assistência ao paciente, prejudicando assim, o atendimento das necessidades da população abrangida pela UBS. Recomenda-se a otimização de ações voltadas a evitar o desabastecimento a partir de medidas que visem a capacitação dos profissionais envolvidos no ciclo logístico da assistência nos serviços de saúde.

Agradecimentos

Os autores agradecem a UBS do Jurunas em Belém do Pará pela disponibilidade e aos profissionais que de forma direta ou indiretamente ajudaram na realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ABRAHIN O. S. C.; SOUSA E. C. Esteroides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais: uma revisão crítico-científica. Rev. Educ, 2013.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA. A Doença do Século XXI – Alergia – Perguntas e Respostas. Rio de Janeiro: Revinter; 2012.
- BARRETO MN, CESSÉ EA, LIMA RF, et al. Analysis of access to hypertensive and diabetic drugs in the Family Health Strategy, State of Pernambuco, Brazil. Rev Bras Epidemiol. 2015; 18(2):413-24.
- BATLOUNI, Michel. Anti-inflamatórios não esteroides: Efeitos cardiovasculares, cérebro-vasculares e renais. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo, v. 94, n. 4, p. 556-563, abril de 2010.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde - Resolução no 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 de maio de 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 25.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, Set., 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.555 de 30 de jul. 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). jul., 2013.
- CARDOSO, A. S. T. Desabastecimento da penicilina e impactos para a saúde da população. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017.
- CARENCHI RV, ALVAREZ AM, SANTOS SSC, SIEWERT JS, NUNES SFL, TOMASI AVR. The daily lives of people with Parkinson's disease. *Rev Bras Enferm*. 2018.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Sexually transmitted diseases treatment guidelines. *MMWR*, 64 (RR-03), p. 43-45, 2015.
- COSTA.K.S. et al., Assistência farmacêutica na atenção primária: a pactuação interfederativa no desenvolvimento das políticas farmacêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:2s.
- COUTO, D. S.; CARVALHO, R. N.; AZEVEDO, E. B.; MORAES, M. N.; PINHEIRO, P. G. O. D.; FAUSTINO, E. B. Fatores determinantes para o abandono do tratamento da tuberculose: representações dos usuários de um hospital público. *Saúde debate*, v. 38, p. 572-581, 2014.
- CUNNINGHAM, G. R., KADMON, D. Medical treatment of benign prostatic hyperplasia. Waltham (MA): UpToDate, Inc., 2015.
- FERTONANI H. P.; PIRES D.E.P. Modelo assistencial em saúde: conceito e desafios para Atenção básica Brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6):1869-1878, 2015.
- FRANCO D.; GONÇALVES L. F. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2008.
- LAZARINI F.M; BARBOSA D.A. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2845.
- MARTINS, A. C. S.; FERRAZ, L. M. A atuação do enfermeiro no diagnóstico e no tratamento do herpes genital na atenção primária à saúde. *Comvibra*, 2012.
- MENDES.L.V. et al., Disponibilidade de medicamentos nas unidades básicas de saúde e fatores relacionados: uma abordagem transversal. *Saúde Debate* Rio De Janeiro, V. 38, N. Especial, P. 109-123, Out 2014.
- MOREIRA, M. I. M. C. G. Azois: farmacologia e interações medicamentosas. Universidade Fernando pessoa, 2010.
- NASCIMENTO R.C.Z.M., et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev. Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:10s.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Crescente resistência de antibióticos obriga alterações no tratamento recomendado para infecções sexualmente transmissíveis. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5209:crescent-e-resistencia-aos-antibioticos-obriga-alteracoes-no-tratamento-recomendado-parainfecoes-sexualmente-transmissiveis&Itemid=816. Acesso em: 12 mai. 2019.
- PEDROSA I.C.F; CORRÊA. A.C.P; MANDÚ.E.N.T. Influências Da Infraestrutura De Centros De Saúde Nas Práticas Profissionais: Percepções De Enfermeiros. *Cienc Cuid Saude* 2011 Jan/Mar; 10(1):058-065.
- REIS, A. M. M.; PERINI, E. Desabastecimento de medicamentos: determinantes, consequências e gerenciamento. *Cência & Saúde Coletiva*, 2008.
- RODRIGUES, G.C.S. et al., Prescrição e dispensação de medicamentos essenciais em duas unidades básicas de saúde no interior do Pará, Brasil. *Revista de publicação do Instituto esperança ensino superior*. v. 2, n. 26, 2016.
- RODRIGUES, G.C.S. et al., Prescrição e dispensação de medicamentos essenciais em duas unidades básicas de saúde no interior do Pará, Brasil. *Revista de publicação do Instituto esperança ensino superior*. v. 2, n. 26, 2016
- SANTOS A. L.; SILVA E. M.; MARCON S. S. Assistência às pessoas com diabetes no hiperdia: potencialidades e limites na perspectiva de enfermeiros. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(1):e2630014
- SANTOS L. M.; CAMPOY M. A. Vivenciando a menopausa no ciclo vital: percepção de mulheres usuárias de uma unidade básica de saúde. *O Mundo da Saúde São Paulo*. 2008.
- TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; MENGUE, S. S.; ARRAIS, P. S. D.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 2016.
