



## Acesso a Medicamentos na Atenção Primária em Manaus: Estratégias Educativas e Tecnológicas

Rachel Christine Monteiro Pereira<sup>1</sup>, Mariana Castro Ribeiro da Costa<sup>2</sup>, Maria Clara de Queiroz Braz<sup>3</sup>, Taylana Catete Tavares<sup>4</sup>, Nadia Mercedes Enamorado Castillo<sup>5</sup>, Dimas Melo Gonçalves<sup>6</sup> e Marcello Facundo do Valle Filho<sup>7</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p2831-2847>

Artigo recebido em 13 de Julho e publicado em 13 de Setembro de 2025

### Relato de Experiência

#### RESUMO

A falta de medicamentos é um problema constante na Atenção Primária à Saúde, afetando a qualidade do atendimento e a adesão ao tratamento. Este estudo teve como objetivo relatar uma intervenção realizada em uma Unidade de Saúde da Família em Manaus/AM, com o intuito de melhorar o acesso às informações sobre a disponibilidade de medicamentos essenciais. Este é um estudo qualitativo e descritivo, fundamentado em observações de campo e conversas com usuários e profissionais da saúde. Observou-se a falta recorrente de medicamentos essenciais e problemas de orientação em relação à localização de estoques alternativos. Como parte da estratégia, criou-se e implementou-se um banner informativo utilizando recursos tecnológicos, o qual encaminhava os usuários para uma plataforma digital onde podiam consultar em tempo real a disponibilidade de medicamentos em outras unidades da rede. A intervenção se mostrou viável, econômica e bem recebida pelos usuários e pela equipe, auxiliando na melhoria do acesso, minimizando deslocamentos desnecessários e promovendo a independência dos pacientes. Pode-se concluir que o uso de estratégias educativas em conjunto com recursos tecnológicos pode reduzir os efeitos do desabastecimento, destacando a relevância de soluções locais e inovadoras na Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Assistência Farmacêutica. Acesso a Medicamentos. Inovação em Saúde. Serviços de Saúde.



## **Access to Medicines in Primary Health Care in Manaus: Educational and Technological Strategies**

### **ABSTRACT**

The shortage of medicines is a constant issue in Primary Health Care, affecting both the quality of care and treatment adherence. This study aimed to report an intervention carried out at a Family Health Unit in Manaus, Amazonas, with the purpose of improving access to information regarding the availability of essential medicines. This is a qualitative and descriptive study, based on field observations and conversations with users and health professionals. A recurring lack of essential medicines and difficulties in providing guidance about the location of alternative stocks were observed. As part of the strategy, an informational banner was designed and implemented using technological resources, redirecting users to a digital platform where they could check, in real time, the availability of medicines in other units of the network. The intervention proved to be feasible, cost-effective, and well received by both users and the healthcare team, contributing to improved access, reducing unnecessary travel, and promoting patient independence. It can be concluded that the use of educational strategies combined with technological resources may reduce the effects of shortages, highlighting the importance of local and innovative solutions in Primary Health Care.

**Keywords:** Primary Health Care. Pharmaceutical Services. Access to Medicines. Health Innovation. Health Services.

**Instituição afiliada** – Faculdade Santa Teresa Manaus

**Autor correspondente:** Rachel Christine Monteiro Pereira, Mariana Castro Ribeiro da Costa, Maria Clara de Queiroz Braz, Taylana Catete Tavares, Nadia Mercedes Enamorado Castillo, Dimas Melo Gonçalves e Marcello Facundo do Valle Filho. [chelreja@gmail.com](mailto:chelreja@gmail.com), [maricastro.c@icloud.com](mailto:maricastro.c@icloud.com), [mariaaclarabraz@gmail.com](mailto:mariaaclarabraz@gmail.com), [catetet2@yahoo.com.br](mailto:catetet2@yahoo.com.br), [nadiadocabo@gmail.com](mailto:nadiadocabo@gmail.com), [dimasmelogoncalves@gmail.com](mailto:dimasmelogoncalves@gmail.com) e [drmarcellovalle@gmail.com](mailto:drmarcellovalle@gmail.com).

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## **INTRODUÇÃO**

O acesso a medicamentos essenciais é considerado um dos principais sinais de qualidade nos sistemas de saúde e constitui um direito básico da população no contexto da Atenção Primária. Esse nível de atenção, visto como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como objetivo garantir um cuidado contínuo, integral e humanizado, garantindo a resolução das demandas mais comuns da comunidade. Nesse cenário, a oferta de medicamentos de uso contínuo ou emergencial é essencial para garantir a adesão ao tratamento, prevenir complicações e fortalecer a relação entre os usuários e os serviços de saúde.

Embora seja importante, a falta de medicamentos ainda representa um desafio constante em várias regiões do Brasil. As falhas na gestão da cadeia de suprimentos, a dificuldade de monitoramento em tempo real dos estoques, a limitação orçamentária e a logística de distribuição em municípios de grande extensão territorial são alguns dos fatores que contribuem para esse cenário.

Em Manaus, a complexidade geográfica e a alta demanda de usuários que dependem unicamente da rede pública para receber seus tratamentos agravam essas dificuldades. Como resultado, é comum a interrupção de tratamentos, o crescimento de complicações médicas e a sobrecarga de serviços de alta complexidade, que acabam atendendo pacientes em estado mais grave.

Tradicionalmente, as abordagens para enfrentar esse desafio são paliativas, como a redistribuição ocasional de medicamentos entre unidades, sugestão de alternativas terapêuticas quando disponíveis ou apenas encaminhamento do paciente para buscar o insumo em outra localidade.

No entanto, embora essas ações sejam úteis em certos contextos, elas não são eficazes de forma sustentável, pois não resolvem a insegurança do usuário em relação à incerteza do acesso ao tratamento. Ademais, a falta de informação clara e acessível frequentemente intensifica o sentimento de frustração e desamparo entre as pessoas.

Nesse contexto, é imprescindível criar estratégias que integrem inovação tecnológica e iniciativas educativas em saúde, que possam aumentar a autonomia dos pacientes e melhorar o fluxo de informações na Atenção Primária. A utilização de



ferramentas digitais, combinada com recursos pedagógicos simples, pode melhorar a interação entre as unidades de saúde e a comunidade, possibilitando que o usuário encontre alternativas de maneira rápida e segura. Essas estratégias, além de minimizar deslocamentos desnecessários, ajudam a fortalecer a confiança na rede pública e a otimizar o uso dos recursos disponíveis.

As perguntas que direcionam este estudo derivam do seguinte problema: como reduzir os efeitos da falta de medicamentos na Atenção Primária utilizando soluções locais, viáveis e econômicas? Para responder a essa pergunta, foi planejada uma intervenção em uma Unidade de Saúde da Família em Manaus, com o objetivo de implementar um recurso educativo e tecnológico que facilitasse o acesso a informações sobre a disponibilidade de medicamentos essenciais em outras unidades da rede.

O principal objetivo deste estudo é descrever e avaliar a intervenção proposta, destacando seus efeitos na rotina dos usuários e da equipe multiprofissional. Além disso, busca-se mostrar como a combinação de educação em saúde e inovação tecnológica pode ser uma estratégia eficaz e replicável em outros contextos da Atenção Primária. Ao compartilhar essa experiência, busca-se contribuir para a discussão sobre políticas públicas de medicamentos e enfatizar a importância de soluções inovadoras que surgem das demandas locais.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Um dos pilares essenciais da Atenção Primária à Saúde é o acesso a medicamentos indispensáveis, o qual tem sido objeto de extensos debates em estudos nacionais e internacionais, pois representa tanto um direito social quanto um elemento crucial para a continuidade dos tratamentos. De acordo com Pereira *et al.* (2020), a falta de medicamentos afeta a qualidade do atendimento e eleva a vulnerabilidade dos usuários, principalmente em áreas com maior desigualdade socioeconômica, como a Amazônia. A pesquisa conduzida em Manaus revelou que a falta de medicamentos resulta em uma pressão excessiva nos serviços de saúde e afeta diretamente a adesão ao tratamento. Isso destaca a necessidade urgente de estratégias inovadoras que combinem tecnologia e educação em saúde.



Apesar dos avanços desde a implementação da Política Nacional de Medicamentos, a política de medicamentos no Brasil ainda se depara com obstáculos estruturais. Faleiros et al. (2022), ao examinarem a aplicação da política em Minas Gerais, detectaram deficiências na distribuição e no acompanhamento dos estoques, o que afeta a capacidade de resolução da Atenção Básica. Esses resultados estão em consonância com a avaliação realizada pela OECD (2021), que destaca que a infraestrutura da Atenção Primária no Brasil necessita de um fortalecimento logístico e de uma maior integração entre os níveis de atenção, incluindo a otimização da assistência farmacêutica.

A literatura internacional indica que a falta de medicamentos não é uma questão exclusiva dos países em desenvolvimento. Vogler et al. (2021) ressaltam que a escassez de medicamentos em sistemas de saúde de diversos países é resultado de uma série de fatores, incluindo restrições na produção, interrupções nas cadeias de abastecimento e falhas nos processos de regulação.

O mesmo autor declara que “a escassez de medicamentos deve ser compreendida como um fenômeno global, cuja mitigação requer políticas integradas e monitoramento constante”. Rodriguez et al. (2024) confirmam essa visão ao examinarem os efeitos da escassez de antibióticos. Eles destacam que essa questão tem consequências diretas para a prática clínica e a segurança do paciente, especialmente no âmbito da atenção primária.

No Brasil, iniciativas locais têm procurado lidar com esse problema por meio de estratégias mais particulares. Souza et al. (2022) relatam que programas municipais aumentaram a disponibilidade de medicamentos para doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. No entanto, eles alertam que as desigualdades regionais e a falta de integração tecnológica entre as unidades de saúde ainda limitam a eficácia dessas iniciativas.

Da mesma forma, Coube et al. (2023) mostram que a desigualdade no acesso a medicamentos em vários estados brasileiros continua alta. Muitas famílias são obrigadas a comprar medicamentos de forma privada, o que aumenta as dificuldades de acesso e reforça a natureza excludente do sistema.

A adoção de soluções tecnológicas tem sido indicada como uma estratégia



promissora para combater a falta de medicamentos e aumentar a eficácia da Atenção Primária. Segundo Silva, Oliveira e Carvalho (2024), a saúde digital pode melhorar a qualidade do atendimento quando utilizada em modelos de monitoramento de estoques e acompanhamento terapêutico, especialmente em situações de alta demanda populacional. Os autores enfatizam que "o uso de plataformas digitais, mesmo que simples, pode aumentar a eficácia dos serviços e fortalecer a conexão com o usuário".

Na mesma linha, Figueiredo, Siqueira e Borges (2024) criaram e validaram a ferramenta "QualiAPS Digital – Brasil", destinada a avaliar a integração de tecnologias digitais na Atenção Primária. O estudo mostrou que o uso de ferramentas acessíveis, como aplicativos para consulta em tempo real, pode diminuir deslocamentos desnecessários dos usuários e ajudar os profissionais de saúde na tomada de decisões.

Essa visão se relaciona diretamente com a experiência de Manaus, apresentada por Pereira *et al.* (2020). Nesse caso, a utilização de um banner informativo combinado com um QR Code direcionava os pacientes a uma plataforma de informações sobre a oferta de medicamentos em outras unidades da rede.

Outro ponto crítico é a questão da infraestrutura. Franco, Moreira e Silva (2024) constataram, em pesquisa acerca das Unidades Básicas de Saúde no Brasil, que a diversidade tecnológica ainda é significativa, impedindo a completa implementação de soluções digitais em várias regiões. Em sua análise, a falta de equipamentos apropriados e de conectividade adequada dificulta a ampliação das políticas de telessaúde e o monitoramento integrado de estoques de medicamentos. No entanto, os autores argumentam que intervenções simples e de baixo custo, quando adequadamente adaptadas ao contexto local, podem produzir resultados imediatos e duradouros.

No contexto global, também existem esforços para monitorar a escassez de medicamentos de forma estruturada. Moulin *et al.* (2024) enfatizam a relevância dos sistemas de notificação de desabastecimento, denominados Medicines Shortages Reporting Systems (MSRS). Esses sistemas possibilitam a identificação de problemas na cadeia de suprimentos e o planejamento de estratégias de redistribuição de forma adequada. Os autores afirmam que a clareza e a uniformidade na comunicação sobre os estoques são fundamentais para minimizar os efeitos da falta de medicamentos e



garantir um acesso mais justo.

Portanto, as evidências apontam que as estratégias tecnológicas, quando combinadas com práticas educacionais, podem promover a autonomia dos usuários e reforçar a integralidade do cuidado. Souza et al. (2022) enfatizam que a educação em saúde é essencial para que as pessoas aprendam a usar adequadamente os recursos disponíveis, o que abrange desde o uso de aplicativos até a compreensão da importância da adesão ao tratamento, mesmo quando há obstáculos no acesso. Esse ponto destaca que a combinação de inovação tecnológica e educação em saúde é um pilar fundamental para combater as desigualdades na Assistência Farmacêutica.

Não se pode desvincular a discussão sobre o acesso a medicamentos das questões sociais e econômicas que envolvem a Atenção Primária à Saúde. Pesquisas têm mostrado que a falta de medicamentos essenciais agrava as desigualdades existentes, afetando principalmente as populações vulneráveis. Ferreira e Castro (2023) identificaram que, no Brasil, entre 3,8% e 7,5% das famílias relataram necessidade não atendida de medicamentos. Essa situação leva muitas delas a buscar o mercado privado, o que impacta o orçamento familiar e piora a exclusão social.

A falta de medicamentos também afeta diretamente a percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços de saúde. Pereira et al. (2025) conduziram um estudo no Rio de Janeiro e constataram que a falta de insumos afeta a confiança na rede pública, causando frustração e descrédito. Os autores enfatizam que “a falta de medicamentos essenciais prejudica a confiança nos serviços e enfraquece a relação entre a comunidade e o sistema de saúde”, ressaltando a necessidade de políticas públicas mais eficientes e transparentes.

Pereira et al. (2020) destacaram que, no contexto amazônico, a questão da escassez em Manaus vai além do mero desabastecimento pontual, pois abrange obstáculos estruturais ligados à logística, problemas de transporte e à ausência de uma comunicação integrada entre as unidades. Essa situação específica destaca a necessidade de soluções locais, acessíveis e adaptadas à região, que possam ser integradas de maneira sustentável às práticas diárias da Atenção Primária.

Além disso, análises globais mostram que a falta de medicamentos é um problema constante em vários países, afetando significativamente a equidade em



saúde. Vogler et al. (2021) destacam que as falhas na cadeia de suprimentos e a falta de mecanismos regulatórios são fatores cruciais para a persistência do problema. Eles afirmam que somente a colaboração entre governos, indústria farmacêutica e sociedade civil pode assegurar uma maior estabilidade no fornecimento. Essa visão enriquece a compreensão do assunto e destaca que as ações locais precisam estar alinhadas com as políticas nacionais e internacionais para serem mais eficazes.

Também se considera fundamental o fortalecimento das políticas públicas no Brasil para combater as desigualdades de acesso. Faleiros et al. (2022) mostram que, apesar dos progressos significativos na consolidação da política de medicamentos, ainda existem obstáculos relacionados à gestão e à capacidade de monitoramento, o que compromete a eficácia das ações. Nesse contexto, a OECD (2021) destaca que a Atenção Primária no Brasil precisa de investimentos em infraestrutura e inovação para que a política de assistência farmacêutica possa ser incorporada de forma eficaz às práticas de cuidado.

Assim, a literatura analisada mostra que o acesso a medicamentos é um fenômeno de várias dimensões, que requer respostas integradas à educação em saúde, inovação tecnológica, políticas públicas e gestão eficaz. A combinação desses fatores, conforme destacam Silva, Oliveira e Carvalho (2024), pode ser uma estratégia eficaz para fomentar maior equidade, autonomia dos usuários e integralidade do cuidado na Atenção Primária, particularmente em situações de maior vulnerabilidade social, como ocorre no Amazonas.

## **METODOLOGIA**

Este é um estudo qualitativo e descritivo realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) situada em Manaus, Amazonas, durante o período de fevereiro a junho de 2025. A opção pelo enfoque qualitativo é justificada pela necessidade de entender profundamente a realidade vivenciada pelos usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), particularmente no que se refere ao acesso a medicamentos, considerado um componente estratégico para a eficácia do cuidado.



Esse tipo de delineamento permite captar percepções, práticas e significados atribuídos pelos sujeitos, possibilitando interpretações mais consistentes acerca dos desafios estruturais e organizacionais relacionados à assistência farmacêutica.

O campo empírico focou na farmácia da unidade de saúde, onde os problemas relacionados à disponibilidade de medicamentos se tornam mais evidentes. Realizaram-se observações de campo sistemáticas, registradas em diário, abrangendo casos de desabastecimento, respostas dos usuários à falta de medicamentos essenciais e táticas utilizadas pela equipe multiprofissional para minimizar esses efeitos.

Ademais, conversas informais com usuários e profissionais foram levadas em conta como fontes adicionais de informação, possibilitando entender a percepção dos diversos participantes envolvidos.

Com base nos registros coletados, foi planejada uma intervenção educativa e tecnológica de baixo custo, que consiste na criação e instalação de um banner informativo em um local de grande movimento da unidade. Esse recurso fornecia instruções precisas sobre como utilizar uma plataforma digital de acesso público, o aplicativo municipal SisFarma, que possibilita a consulta em tempo real da disponibilidade de medicamentos em diversas Unidades Básicas de Saúde da cidade. Além disso, o banner incluía um QR Code que levava os usuários diretamente à página do aplicativo, promovendo a autonomia e a facilidade no uso da ferramenta.

A análise dos dados foi realizada por meio da organização das informações coletadas em campo, organizadas em categorias temáticas, como: frequência de desabastecimento, impacto percebido pelos usuários, dificuldades enfrentadas pela equipe, aceitação da intervenção e possibilidade de aplicação da estratégia em outros contextos da APS. Essa organização analítica teve como objetivo não só descrever a realidade observada, mas também interpretar os significados que os participantes atribuíram e conectá-los às políticas públicas existentes.

Em relação aos aspectos éticos, é importante ressaltar que não foram obtidos dados pessoais identificáveis nem utilizados métodos formais de pesquisa, como questionários ou entrevistas estruturadas. As informações foram obtidas a partir de observações do dia a dia e interações informais, sem representar risco direto aos envolvidos. Por essa razão, a pesquisa se classifica como um relato de experiência



institucional, de acordo com as normas éticas em vigor no país.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise do cenário investigado revelou que a falta de medicamentos essenciais é uma ocorrência comum na Unidade de Saúde da Família observada em Manaus. Ao longo do período de estudo, foram documentados vários casos em que os usuários não conseguiram acessar medicamentos essenciais, especialmente aqueles destinados ao tratamento de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes.

Essa dificuldade teve um impacto direto na continuidade do tratamento e causou sentimentos de insegurança clínica, frustração e insatisfação com o serviço. Pereira *et al.* (2020) identificaram situações semelhantes, ressaltando a conexão direta entre a escassez de medicamentos e a interrupção do atendimento na Atenção Primária.

A literatura mostra que a falta de medicamentos é um fenômeno persistente e de múltiplas causas. Segundo Faleiros *et al.* (2022), a política de medicamentos no Brasil, mesmo com os progressos institucionais, ainda enfrenta desafios em relação à gestão de estoques, monitoramento e integração dos diversos níveis do sistema de saúde. Esses obstáculos levam a falhas constantes na garantia de acesso e aumentam a percepção de fragilidade da rede pública.

Ademais, a Oecd (2021) indica que a Atenção Primária no Brasil necessita de investimentos sólidos tanto em infraestrutura logística quanto em mecanismos de inovação que possam otimizar o fornecimento e aumentar a resolutividade.

Esses resultados estão em consonância com a realidade observada no campo, onde a redistribuição pontual de medicamentos e a orientação verbal da equipe aos usuários se revelaram soluções limitadas e insatisfatórias. Vogler *et al.* (2021) confirmam essa afirmação, enfatizando que a falta de medicamentos não deve ser vista como um problema apenas local, mas como um fenômeno mundial, piorado por deficiências na cadeia de produção, na regulamentação e na comunicação entre os diversos envolvidos no setor de saúde.

A intervenção realizada teve como objetivo fornecer uma solução prática e



econômica para minimizar os impactos do desabastecimento. Tanto a equipe multiprofissional quanto os usuários da unidade avaliaram positivamente o banner educativo em conjunto com o QR Code, que levava os usuários à plataforma SisFarma.

Os registros de campo mostraram que os pacientes buscaram alternativas de forma mais autônoma e houve uma diminuição no número de perguntas repetidas à equipe sobre a disponibilidade de medicamentos. Esse resultado corrobora as descobertas de Silva, Oliveira e Carvalho (2024), que enfatizam a importância da saúde digital na melhoria da qualidade do atendimento por meio de ferramentas de informação acessíveis.

Além do aspecto tecnológico, a intervenção teve um forte componente educacional, pois muitos usuários não sabiam que a plataforma digital existia antes da implementação do recurso. Após a utilização do banner, notou-se um aumento na adesão ao aplicativo, o que expandiu a habilidade de navegação do usuário na rede de serviços. Esse ponto está alinhado com as conclusões de Figueirêdo, Siqueira e Borges (2024), que afirmam que o uso de tecnologias digitais em conjunto com práticas educativas reforça características da Atenção Primária, como a integralidade e a coordenação do cuidado.

No que diz respeito à infraestrutura, o estudo de Franco, Moreira e Silva (2024) mostrou que a diversidade tecnológica das Unidades Básicas de Saúde no Brasil restringe a adoção de soluções digitais mais sofisticadas, porém permite a implementação de intervenções simples, econômicas e adaptadas ao contexto, como a realizada em Manaus. Esses resultados indicam que, mesmo com limitações estruturais, soluções inovadoras podem ter um efeito positivo quando adaptadas de forma adequada ao território.

Experiências internacionais também demonstram a importância do monitoramento estruturado da escassez. Moulin *et al.* (2024) destacam que os sistemas de notificação de desabastecimento, também chamados de Medicines Shortages Reporting Systems (MSRS), promovem a transparência e a capacidade de tomar decisões em tempo hábil, reforçando a governança dos serviços de saúde. Essa visão se alinha com a experiência local, pois a oferta de informações em tempo real diminuiu deslocamentos desnecessários e melhorou a comunicação entre os usuários e a equipe



de saúde.

Os resultados mostram que a falta de medicamentos na Atenção Primária não é apenas um problema logístico, mas também social e econômico, agravando as desigualdades já presentes na região amazônica. Em pesquisa de âmbito nacional, Coube, Ferreira e Castro (2023) constataram que uma parcela considerável das famílias brasileiras enfrenta a demanda não atendida por medicamentos, levando muitas delas a buscar atendimento no setor privado. Essa situação agrava a exclusão social e prejudica a adesão ao tratamento. Esse cenário evidencia que a falta de insumos essenciais vai além da área da saúde e afeta diretamente a equidade e a justiça social.

A percepção dos usuários em relação à qualidade do serviço também sofreu mudanças. Notou-se que a falta constante de medicamentos causava descrédito e frustração, enfraquecendo a confiança no sistema público. Essa constatação está em consonância com os resultados de Pereira et al. (2025), que ressaltam que a falta de insumos prejudica a conexão entre a comunidade e os serviços de saúde, gerando um sentimento de insegurança e desamparo. Na experiência local, a implementação de um recurso educativo e tecnológico ajudou a diminuir essa percepção, incentivando a autonomia dos usuários e fortalecendo a imagem da unidade como um local de acolhimento e orientação.

A literatura internacional também indica que o fenômeno da escassez deve ser entendido em uma perspectiva global. Vogler et al. (2021) destacam que a persistência do problema se deve principalmente a falhas na cadeia de suprimentos e à falta de mecanismos regulatórios. Para superá-lo, é necessária a colaboração entre governos, indústria farmacêutica e sociedade civil. Essa perspectiva é corroborada pelos resultados do campo em Manaus, ao indicar que, apesar de soluções locais poderem proporcionar alívio imediato, sua eficácia completa requer a integração com políticas nacionais e orientações globais.

É importante ressaltar que o fortalecimento das políticas públicas é considerado uma condição essencial para lidar com o problema. Faleiros et al. (2022) demonstram que, embora a política nacional de medicamentos tenha sido consolidada, ainda existem obstáculos relacionados à gestão e monitoramento, o que impede a obtenção dos resultados desejados.



De forma complementar, a Oecd (2021) destaca que a sustentabilidade da Atenção Primária depende de investimentos constantes em inovação, infraestrutura e administração eficaz. Desse modo, a experiência de Manaus mostra que ações educativas e tecnológicas, mesmo sendo locais, podem servir como modelos replicáveis que se conectam com diretrizes nacionais e internacionais, ajudando a garantir a equidade no acesso a medicamentos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados deste estudo mostraram que a falta de medicamentos na Atenção Primária à Saúde continua sendo um problema persistente, afetando diretamente a continuidade do tratamento, a adesão dos pacientes e a percepção da qualidade dos serviços. A experiência conduzida em uma Unidade de Saúde da Família em Manaus demonstrou que a falta de medicamentos essenciais afeta não só o atendimento clínico, mas também a confiança dos usuários nos profissionais, aumentando a frustração e a insegurança.

A intervenção realizada, que consistiu na implementação de um banner informativo combinado com um recurso tecnológico simples, orientando os usuários para uma plataforma online de consulta em tempo real sobre a disponibilidade de medicamentos, mostrou-se viável, econômica e eficaz na superação de obstáculos ao acesso. A ação foi bem recebida pela comunidade e pela equipe multiprofissional, demonstrando ser capaz de aumentar a independência dos usuários, diminuir deslocamentos desnecessários e melhorar a comunicação entre os diversos pontos da rede de saúde.

Ao comparar esses resultados com a literatura existente, percebe-se que soluções locais e inovadoras, quando combinadas com a educação em saúde e o uso de tecnologias digitais acessíveis, têm um potencial considerável para reduzir os impactos do desabastecimento. As evidências apresentadas por diversos autores indicam que a combinação de inovação tecnológica, estratégias educacionais e fortalecimento das políticas públicas é fundamental para assegurar maior equidade, eficácia e capacidade de resolução na Assistência Farmacêutica.



Apesar de a intervenção ter demonstrado resultados positivos, algumas limitações foram identificadas, como a dependência dos usuários em relação a recursos digitais, o que pode deixar de fora aqueles que não possuem dispositivos móveis ou acesso à internet. Mesmo assim, o aspecto inclusivo da estratégia, aliado à sua facilidade de uso, indica que ela pode ser ajustada para diferentes situações do Sistema Único de Saúde.

Assim, que experiências locais, como a realizada em Manaus, podem servir de inspiração para outras iniciativas parecidas, auxiliando no fortalecimento da Atenção Primária e no desenvolvimento contínuo das políticas de acesso a medicamentos. É aconselhável que pesquisas futuras aprofundem a análise da eficácia dessas intervenções em diversos contextos, expandindo a geração de evidências sobre o efeito das tecnologias digitais e das estratégias educacionais na diminuição das disparidades em saúde.

## REFERÊNCIAS

COUBE, M. **Inequalities in unmet need for health care services and medications in Brazil.** The Lancet Regional Health – Americas, 2023. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(22\)00243-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00243-5/fulltext). Acesso em: 11 set. 2025.

FALEIROS, A. **An analysis of the essential medicines policy in primary care: findings from MedMinas project.** Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9618643/>. Acesso em: 11 set. 2025.

FIGUEIRÊDO, R. **Preparation and validation of the instrument “QualiAPS digital—Brazil” for assessing digital health care in primary health care.** Frontiers in Public Health, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1443862/full>. Acesso em: 11 set. 2025.



FRANCO, D. **Analysis of the structure of Basic Health Units in Brazil to support telehealth actions.** BMC Health Services Research, 2024. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-11608-6>. Acesso em: 11 set. 2025.

MOULIN, A. **Medicines Shortages Reporting Systems (MSRS): improving transparency and supply chain resilience.** Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741124000573>. Acesso em: 11 set. 2025.

OECD. **Primary health care in Brazil.** OECD Health Systems Report, 2021. Disponível em: [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/12/primary-health-care-in-brazil\\_8ba611b2/120e170e-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/12/primary-health-care-in-brazil_8ba611b2/120e170e-en.pdf). Acesso em: 11 set. 2025.

PEREIRA, R. **Consumption and lack of access to medicines and associated factors in the Brazilian Amazon: a cross-sectional study, Manaus.** Frontiers in Pharmacology, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2020.586559/full>. Acesso em: 11 set. 2025.

RODRIGUEZ, L. **A systematic review of antibiotic drug shortages and the impact on clinical practice.** International Journal of Infectious Diseases, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X24004555>. Acesso em: 11 set. 2025.

SOUZA, P. **Public programs for essential medicine access in a small municipality: hypertension and diabetes.** Semantics Scholar, 2022. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6d0c/16e6f213fa4bfbbd909db43d4a35dff59eb.pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.

VOGLER, S. **Drug shortage: causes, impact, and mitigation strategies.** Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8299364/>. Acesso em: 11 set. 2025.



***Título: Acesso a Medicamentos na Atenção Primária em Manaus: Estratégias Educativas e Tecnológicas***

Rachel Christine Monteiro Pereira *et. al.*