

FALTAM MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO-CIRÚRGICO NAS UNIDADES SANITÁRIAS

- Situação preocupa utentes e profissionais de saúde

1. Introdução

Desde Junho de 2021 até as primeiras semanas do mês de Janeiro de 2022, o CIP tem recebido denúncias de utentes e profissionais do Serviço Nacional de Saúde-SNS e outros interessados reportando a falta de medicamentos e de material médico - cirúrgico de grande rotação nas unidades sanitárias, um pouco por todo o país. Com vista a aferir a veracidade das denúncias, pesquisadores do CIP visitaram unidades sanitárias das províncias de Maputo, Gaza, Nampula, Cabo Delgado e Zambézia. As unidades visitadas foram: Hospital Central de Maputo, Hospital Militar, Hospital Geral José Macamo, Hospital de Mavalane, Hospital Provincial da Matola, Hospital Geral de Quelimane, Hospital distrital de Mocuba e Hospital distrital de Alto Molócuè; Centro de Saúde da Macia e Hospital Provincial de Gaza. As visitas decorreram entre os meses de Junho e Dezembro de 2021 e no mês de Janeiro de 2022.

O trabalho de campo permitiu constatar que, de uma forma geral, escasseiam medicamentos e artigos médicos essenciais nas unidades sanitárias do país. A situação faz com que os utentes que procuram os serviços públicos de saúde não recebam os medicamentos prescritos na quantidade certa e na hora certa e, desse modo, compromete o funcionamento normal das unidades sanitárias e a saúde dos utentes.

A escassez de medicamentos e de reagentes (ruptura de stocks) nas unidades sanitárias do país está relacionada, em parte, a dois problemas: por um lado, o deficiente funcionamento da logística farmacêutica do sector público de saúde que se reflete, na ineficiência na sua aquisição, armazenamento e distribuição. e, por outro lado, o governo tem estado a reduzir o volume de investimentos para sua importação.

Os dados apresentados no Relatório Balanço do Plano Económico e Social de 2021, indicam que as importações para aquisição de Medicamentos e reagentes tiveram uma variação negativa de -46,7% de 2020 para 2021.

Embora o Ministério da Saúde (MISAU) alegue ter avançado na implementação do Plano Estratégico Logístico e Farmacêutico (PELF) com vista a melhorar o desempenho da logística farmacêutica do sector público de saúde e assegurar a disponibilidade de medicamentos nas unidades sanitárias - e consequentemente, melhorado os mecanismos de distribuição de medicamentos e outros produtos de grande rotação através da contratação de empresas especializadas no ramo logístico, aliado a quebra de barreiras regionais por meio da construção de armazéns intermédios de medicamentos - o problema de ruptura de stocks nas US prevalece e tende a agravar-se nos últimos dois anos.

Dados colhidos nos hospitais visitados, através de entrevistas com informantes-chave (técnicos administrativos e de laboratório, pessoal médico, enfermeiros, responsáveis e/ou representantes das unidades sanitárias, responsáveis pelos depósitos, etc.), demonstram que o problema da falta de medicamentos, reagentes e outros artigos hospitalares nas unidades sanitárias é estrutural. Apesar das reformas em curso, a ineficiência no processo de aquisição ainda é uma realidade. Aliás, segundo mostra o estudo do CIP, a manipulação do procurement do sector da saúde para favorecer fornecedores estratégicos do MISAU, em 2019, inviabilizou a aquisição de medicamentos e artigos médicos essenciais durante aproximadamente dois anos. Por outras palavras, a disputa pelo fornecimento de bens e serviços no sector da saúde por empresas ligadas às elites políticas do país afecta sobremaneira a eficiência na compra de medicamentos e outros produtos de grande rotação, gerando, como consequência, a ruptura de stock. Tal situação sucede, muitas vezes, porque as necessidades planificadas de medicamentos e artigos médicos para o SNS não chegam a ser satisfeitas no prazo previamente estabelecido.

Associado ao atrás exposto, há evidências que ilustram que cada ministro procura gerir o sector tendo em conta os seus próprios interesses. O novo Ministro da Saúde, Armindo Tiago, passados aproximadamente dois anos depois de assumir a pasta, reestruturou o sector, nomeando pessoas leais a si. A nomeação de novas figuras para assumir a liderança de sectores estratégicos, como a Central de Medicamentos e Artigos Médicos e a Direcção da Assistência Médica, pode ser entendida como uma decisão estratégica para garantir a salvaguarda dos interesses do actual ministro pois ocorreu com o desmembramento da equipa da então ministra, Nazira Abdula, que enquanto ministra da saúde conseguiu colocar algumas empresas alegadamente com ligações próximas à sua família para fornecimento de bens e serviços ao sector. Entretanto, a nomeação de novas figuras para acomodar posições estratégicas no sector também contribuiu para a anulação de decisões tomadas pelos anteriores dirigentes, a semelhança do concurso público 58A001241/20/OEMM/2018 para a aquisição de material de grande rotação, anulado no início do mandato do Ministro da Saúde Armindo Tiago.

A pesquisa foi realizada entre os meses de Junho e Outubro, nas províncias de Maputo, Gaza, Nampula, Zambézia e Cabo Delgado. A pesquisa é essencialmente qualitativa com foco na percepção das experiências dos utentes e profissionais do sector. Foram empregues as técnicas de entrevistas e observação. Com efeito, foram realizadas entrevistas a informantes-chave, nomeadamente: utentes dos serviços públicos de saúde, agentes de saúde das unidades sanitárias, Associação Médica de Moçambique e Enfermeiros e técnicos administrativos afectos a Central de Medicamentos e Artigos Médicos - CMAM e Centro de Abastecimento. Foram realizadas visitas às seguintes unidades sanitárias:

1. Situação de ruptura de stock nas unidades sanitárias

Hospital Geral José Macamo, Hospital de Mavalane (Cidade de Maputo), Hospital Provincial da Matola (Província de Maputo), Centro de Saúde de Bilene Macia e Hospital Provincial de Gaza (Província de Gaza), Hospital Geral de Quelimane, Hospital distrital de Mocuba, Hospital distrital de Alto Molocué (Província da Zambézia), Hospital Central de Nampula, Hospital da Ilha de Moçambique, Hospital da Graça em Nampula (Província de Nampula), com vista a mapear casos de ruptura de *stock*.

Durante o período em análise, constatou-se que nas unidades sanitárias visitadas faltou um pouco de tudo para garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem estar aos utentes. Especificamente, foi registada a falta de soros para a correcção de hipoglicemia (dextrose hipertónica), antidiabéticos orais (metformina), anti-hipertensivos (metildopa, hidralazina, nifedipina), anestésicos e analgésicos (petidina, morfina). Iguamente registou-se ruptura de stock de material médico-cirúrgico nomeadamente: algálias, seringas, cateteres, agulhas para anestesia, luvas,

entre outros; e de equipamentos de protecção individual. Registou-se também falta de material de laboratório, reagentes e tubos para a colheita de sangue.

Profissionais de saúde entrevistados pelo CIP apontam que a falta de medicamentos, reagentes e outros materiais médicos tem estado a condicionar a marcação de cirurgias e consultas colocado em risco a saúde e a vida dos pacientes, e a segurança dos profissionais deste sector. Como consequência da falta destes insumos hospitalares, algumas famílias, conforme referiram os utentes por nós entrevistados, a efectivação de algumas intervenções só é possível mediante a aquisição de forma individual. Ou seja, as famílias são obrigadas a comprar materiais como luvas e analgésicos, cateteres e outros, em farmácias privadas para garantir o seu atendimento nas unidades sanitárias públicas. *...Há situações de famílias que tiveram de comprar cateteres para garantir tratamento intravenoso nas enfermarias das unidades sanitárias visitadas, afirmou uma das fontes entrevistadas.*

De acordo com uma das enfermeiras afecta aos serviços de urgência do Hospital Provincial da Matola, entrevistada pelo CIP, a carência de equipamento médico-cirúrgico é de tal forma grave que os profissionais de saúde também são obrigados a comprar estes itens em farmácias privadas.

“As luvas que tenho, tive que comprar para protecção pessoal”.

O mesmo cenário de falta de equipamento médico repete-se nos outros hospitais, exemplo do Hospital Geral José Macamo, outra unidade sanitária visitada por pesquisadores do CIP. A enfermeira entrevistada pelo CIP conta que para fazer face à escassez deste material, os profissionais de saúde afectos àquela unidade sanitária são obrigados a pedir aos familiares dos pacientes para contribuir valores monetários para a aquisição.

“Há famílias que não têm condições e aí temos que tirar algum valor do nosso pacato rendimento para comprar o que falta”, refere a enfermeira.

A escassez de material médico-cirúrgico não é um fenómeno novo no serviço nacional de saúde. “A situação de carência, particularmente de equipamentos médicos nas unidades sanitárias públicas no país, já dura há mais de dois anos. Portanto, a eclosão e o agravamento da situação de pandemia da COVID-19 vieram a deteriorar o quadro de necessidades de insumos hospitalares no país”, disse um médico entrevistado no dia 28 de Agosto de 2021 no Hospital Provincial da Matola. Esta situação é corroborada por um outro médico entrevistado no dia 13 de Agosto de 2021. O mesmo refere que “às vezes, chega a faltar um pouco de tudo e há situações de utentes que tiveram de adiar cirurgias por falta de linhas de sutura no Hospital Militar de Maputo e, algumas vezes, pacientes foram suturados sem lhes ter sido aplicada anestesia. Situação semelhante foi reportada no Hospital Central de Maputo, onde pacientes tiveram que comprar cateteres para administração intravenosa.

Este cenário é o retrato crítico vivenciado nas unidades sanitárias. Com a Pandemia da covid-19, chegam a faltar medicamentos imprescindíveis para fazer face a problemas respiratórios, com particular destaque para os seguintes: azitromicina, ceftriaxona, dexametasona, hidrocortisona. Estes medicamentos são necessários para tratar casos de pacientes suspeitos de COVID-19.

Esta situação demonstra-se ainda mais crítica na maior unidade hospitalar da Cidade de Maputo, o HCM. O bloco operatório depara-se com a falta de seringas, cateteres e algalias para além de medicamentos como a petidina, efedrina, neostigmina, segundo relatou um dos médicos desta unidade sanitária.

Tabela 1: Amostra de medicamentos em ruptura de stock nas unidades sanitárias de Maputo, onde o x indica os meses e medicamentos em falta, e o espaço em branco indicam existência.

Medicamento	Comprimido	Injetável	Suspensão	Período de ruptura							
				Jun.	Jul.	Ag.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.
Metildopa	X			X	X			X	X	X	X
Hidralazina	X			X	X			X	X	X	X
Nifedipina	X			X	X			X	X	X	X
Lisinopril	X			X							
Omeprazol		X		X	X			X	X	X	X
Renitidina		X		X			X	X	X		
Metoclopramida		X		X					X	X	
Morfina		X		X	X	X	X	X	X	X	X
Petidina		X		X	X			X	X	X	X
Fenobarbital	X	X		X	X			X	X	X	X
Haloperidol	X			X					X	X	X
Trifluoperazina	X			X	X			X	X	X	X
Clordiazepoxido	X			X	X			X	X	X	X
Diazepam	X			X	X			X	X	X	X
Penicilina Sodica G		X		X	X			X	X	X	X
Ampicilina		X		X	X						
Amoxicilina com ácido clavulânico	X			X	X						
Azitromicina	X		X	X	X						
Cotrimoxazol		X		X	X			X	X	X	X
Prometazina		X		X	X	X	X	X	X	X	X
Diclofenac	X			X	X			X			
Tetraciclina oftálmica				X	X			X		X	X
Efedrina		X		X	X			X	X	X	X
Neostigmina		X		X	X			X	X	X	X

Vitamina K		X					X	X	X	X	X
Dextrose 30%		X					X	X	X	X	X

Tabela 2: Amostra de Material médico Cirúrgico com ruptura de stock nas unidades sanitárias de Maputo, onde o x indica os meses e medicamentos em falta, e o espaço em branco indicam existência.

Material Médico Cirúrgico	Referencia	Período de ruptura									
		Jun.	Jul	Agost.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.		
Sacos de óbitos	Covid-19			X							
Luvas cirúrgicas	6,5; 7; 7,5; 8 e 8,5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Luvas plásticas	S; M e L	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cateter	14; 16; 18; 20; 22; 24 e 26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Luvas de exame	S; M e L	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Luvas de limpeza								X	X	X	
Sondas de alimentação	16; 18; 20 e 22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Algalias	8; 10; 12; 14; 16; 18; 20 e 22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Máscaras de aerossol		X					X	X	X	X	
Plainitos		X	X	X							
Present Plastilha		X	X	X							
Seringas	3ml; 5ml; 10ml; 20ml; e 50ml	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vicryl	0 Triangular	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vicyl	2/0 Triangular	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vicyl	2 Redondo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vicryl	1 triangular	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ethilon	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ethilon	0	X	X		X	X	X	X	X	X	
Ethilon	2/0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Crómico	2	X			X	X	X	X	X	X	
Seda	7/0	X	X								
Aparelho de Aerosol		X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Fonte: Associação Medica Moçambicana, 2020, 2021 e 2022.

2. Falta de medicamentos e produtos de grande rotação no contexto da Covid- 19

A ruptura de *stock* de medicamentos e artigos médicos no MISAU é dos problemas mais comuns do sector público de saúde. Segundo Gironés, A. L., *et al.* (2018), o sistema nacional de saúde em Moçambique é caracterizado por um nível primário com uma infra- estrutura muito deficiente, pessoal de saúde pouco qualificado e com requisitos básicos indisponíveis como água canalizada, fornecimento de energia confiável, medicamentos, oxigénio, transporte seguro ou diagnóstico e equipamento terapêutico.

Os resultados dos vários rastreios da despesa pública realizados pelo CIP em diferentes províncias e distritos do país comprovam esta situação de deficiências e carências desde questões de infraestruturas, recursos humanos até medicamentos e equipamentos hospitalares e médicos. Os técnicos/agentes de serviço que se mantiveram a prestar cuidados presencialmente nas unidades sanitárias mencionaram problemas como: i) insuficiência de material, relatando a falta de luvas, álcool, gaze e algodão nas unidades hospitalares para a monitoria da pandemia e outras infecções, ii) a sobrecarga de trabalho, iii) horas de serviço prolongado, iv) ansiedade e medo de serem infectados devido a insuficiência de equipamento de trabalho

A situação da pandemia da COVID-19 não só veio trazer ao de cima estas fragilidades do sistema nacional de saúde, mas também veio deteriorá-las, muito por conta da maior demanda de cuidados, instalações e de toda uma logística especializada e particularizada de modo a evitar o alastramento de casos nas unidades sanitária entre diferentes tipos de pacientes. Com o surgimento da Pandemia da COVID-19 no país, viu- se a necessidade de realizar novos investimentos direccionados a tratar casos da doença. Entretanto, os problemas e as dificuldades enraizados no sector dificultam uma gestão da pandemia no sector. Moçambique conta actualmente com apenas 1.739 unidades sanitárias para atender a cerca de 30 milhões de habitantes, sendo que o rácio Habitantes por Unidade Sanitária, a nível nacional, situou-se em 17.290 em 2020, ainda aquém da recomendação internacional (10.000 habitantes/unidade sanitária).

Por outro lado, para a Associação Médica de Moçambique, a falta de insumos hospitalares básicos aumentou drasticamente nos últimos três anos, mesmo com os apoios que o governo tem estado a receber dos parceiros internacionais no contexto da COVID-19. Citando uma das nossas fontes da agremiação, “...atingiu-se um estado de carência que nunca se pensou que seria possível atingir. Hoje em dia é mais fácil (e mais rápido) elaborar uma lista dos medicamentos e material médico-cirúrgico existente do que uma lista do material em falta...”.

Conclusões e Recomendações

Os problemas de ruptura de stocks de medicamentos e de produtos de grande rotação do serviço nacional de saúde encontra a sua explicação no precário funcionamento da logística farmacêutica do sector público de saúde, com destaque para a ineficiência dos processos de compra que, não raras vezes, têm sido manipulados pelos gestores públicos com intuito de beneficiar fornecedores “estratégicos” do MISAU, através de ajustes-directos injustificados.

Pese embora o MISAU tenha apresentado alguma evolução na implementação de um pacote de reformas no âmbito do PELF com vista a reduzir os crónicos problemas de ruptura de stocks de medicamentos e de outros produtos de grande rotação no serviço nacional de saúde, ainda persistem os velhos problemas estruturais que se verificam nos processos de compra e distribuição, associados à falta de controlo nos depósitos finais, favorecendo esquemas de desvio e venda ilegal de medicamentos do serviço nacional de saúde nos mercados informais.

Conforme indicam os relatórios de pesquisa realizados pelo CIP, a fraca capacidade de planificação também pode ser apontada como um dos factores que contribui para a ruptura de stock de medicamentos e de outros produtos de grande rotação no serviço nacional de saúde, entendido como um factor estratégico para alimentar os constantes ajustes directos do sector.

Entretanto, no contexto actual, não se acha justificação plausível para a falta de medicamentos e de produtos hospitalares, sendo grande parte destes necessários para a resposta das unidades sanitárias a casos de COVID-19. A escassez de produtos hospitalares e médicos, para além de medicamentos, denuncia uma provável deficiente gestão destes insumos. Portanto, os aspectos abordados nesta análise reiteram a necessidade de os gestores do sector da saúde, particularmente do serviço nacional de saúde, melhorarem a sua capacidade de gestão e monitoria de toda a cadeia de valores.

Para minimizar os riscos de um possível colapso do serviço nacional de saúde, o CIP recomenda:

- Necessidade de revisão dos critérios de definição de necessidades do sector/Investir na melhoria da planificação das necessidades do sector;
- Necessidade de colocação de recursos humanos por competência e não por confiança nos sectores chaves do sector;
- Assegurar maior transparência na selecção de empresas fornecedoras de bens e de serviços do sector da saúde;
- Melhorar a gestão dos *stocks* de medicamentos, equipamentos de protecção individual e outros materiais hospitalares para garantir a existência destes insumos quando necessários nas diferentes unidades sanitárias;

Documentos Consultados

Garrido, P., I., (2020), “Saúde, desenvolvimento e factores institucionais – O Caso de Moçambique”, UNU-WIDER, Working Paper 2020/131, disponível em: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/Publications/Working-paper/PDF/wp2020-131-PT.pdf>, [consultado a 17/08/2021]

Gironés , A., L., et al (2018), “Desigualdades em Saúde em Moçambique: necessidades, acesso, barreiras e qualidade de atendimento - Relatório Técnico”, Barcelona, disponível em: <https://medicmundimozambique.org/files/2020/03/19-03-07-investigacion-inequidades-final-pt.pdf> [consultado a 16/08/2021]

MEF (2021) Conta Geral do Estado 2020, disponível em: <https://www.mef.gov.mz/index.php/todas-publicacoes/instrumentos-de-gestao-economica-e-social/conta-geral-do-estado-cge/cge-2020/1234-Conta-geral-do-estado-ano-2020-volume-i-relatorio-do-governo-sobre-os-resultados-da-execucao-orcamental/file?force-download=1> [consultado a 17/08/2021]

MEF (2021), Relatório de Uso de Fundos no âmbito da Covid-19 – 6o Relatório, disponível em: <https://www.mef.gov.mz/index.php/publicacoes/covid-19/1218-relatorio-de-uso-de-fundos-no-ambito-da-covid-19/file> [consultado a 17/08/2021]

MISAU (2021), Anuário Estatístico da Saúde 2020, disponível em: <https://www.misau.gov.mz/index.php/anuarios-estatistico?download=1032:anuario-estatistico-de-saude-2020> [consultado a 16/08/2021]

MISAU (2021), Boletim Estatístico Mensal da Saúde Março 2021, disponível em: <https://www.misau.gov.mz/index.php/anuarios-estatistico?download=949:boletim-estatistico-mensal-marco-2021> [consultado a 16/08/2021]

MISAU (2021), Boletim Diário No 519, Disponível em: <https://www.misau.gov.mz/index.php/covid-19-boletins-diarios> [consultado a 18 de Agosto de 2021]



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA
Anticorrupção - Transparência - Integridade

PARCEIROS:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Embaixada da Suíça em Moçambique



Reino dos Países Baixos