

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 12 (4)

August 2019

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=769&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Análise da assistência farmacêutica no serviço de dispensação de medicamentos do SUS em Sorriso-MT

Analysis of pharmaceutical assistance in SUS dispensing services in Sorriso-MT

D. M. Gonçalves, H. A. Z. Biavatti, R. G. Zampieron, M. A. R. Rissato, R. de C. Z. Leitzke

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: rafaelagrassi@hotmail.com

Resumo. O presente trabalho analisou a assistência farmacêutica no município de Sorriso-MT através de dados coletados em um serviço de dispensação de medicamentos do SUS local, bem como da demanda atendida e não atendida de medicamentos. O método utilizado foi exploratório descritivo quantitativo, seccional, de corte transversal, realizado no período de maio a novembro de 2015. Os dados foram coletados através do preenchimento de questionários desenvolvidos pelo Ministério da Saúde para a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil, dos relatórios retirados do sistema informatizado, e dos receituários e anotações. No total foram obtidas 31971 receitas, com média de 3,3 medicamentos prescritos por receita, sendo que, 95,8% das prescrições eram medicamentos listados na REMUME. A demanda atendida foi de 94,31%. Das prescrições, 73% foram feitas pela denominação genérica e 17,8% continham antibióticos. Pode ser observado que a demanda não atendida é pequena e o município apresentou um bom abastecimento de medicamentos, influenciando assim na qualidade de vida e uso racional de medicamentos.

Palavras-chaves: assistência farmacêutica, demanda atendida, demanda não atendida

Abstract. This study analyzed the pharmacy assistance from Sorriso-MT through data collected in a local SUS dispensing service of medicines, as well as the attendance or not of the demand of the medicines. The method used was a descriptive, cross-sectional, descriptive exploratory study conducted from May to November 2015. Data were collected through questionnaires developed by the Ministry of Health for the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines in Brazil, the reports from the computerized system, and the prescriptions and notes. In total, 31971 recipes were obtained, with an average of 3.3 prescription drugs, with 95.8% of prescriptions being medicines listed in REMUME. The demand was 94.31%. Of the total prescriptions, 73% were made by the generic name and 17.8% contained antibiotics. It can be observed that the lack of prescription was not enough and the municipality presented a good supply of medicines, positively influencing the quality of life and rational use of medicines.

Keywords: pharmaceutical assistance, demand met, unmet demand

Introdução

A oferta de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) vem tendo considerável desenvolvimento após a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) no ano de 1998 (BRASIL, 2001) e avançou ainda mais com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) em 2004 (BRASIL, 2004).

O SUS está há mais de vinte anos em busca de oferecer ao cidadão brasileiro o direito a uma saúde de qualidade, o acesso universal e integral, oferecendo ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação a saúde assim

como rege a Lei Orgânica da Saúde. É indiscutível o uso do medicamento como insumo essencial levando em consideração aos serviços de saúde prestados, ao considerar que a maioria dos serviços e intervenções de saúde envolve o uso de medicamentos (BRASIL, 1990).

No Brasil 87% da população utiliza medicamentos no dia-a-dia, especialmente idosos e crianças. Registram-se que 72% das mortes estão relacionadas a doenças crônicas não tratadas, 51% dos hipertensos não tem a pressão arterial controlada, 48% dos gastos da família brasileira são com a compra de medicamentos, 10% dos recursos

movimentados pelo Fundo Nacional (FN) no ano de 2010 foi com a compra de medicamentos (CAFSUS, 2013).

Crescentes têm sido os investimentos do setor público na disponibilização de medicamentos nas farmácias das unidades de saúde. A evolução dos investimentos em medicamentos feitos pelo Ministério da Saúde (MS) aponta que em 2003 foram investidos 1,8 bilhões de reais e em 2013 esse valor saltou para R\$11,88 bilhões (PORTAL BRASIL, *on line*, 2013).

O tema mais discutido atualmente na saúde é o financiamento do sistema de saúde, que consiste em arrecadação de recursos monetários destinados a execução de um gasto. Não é por acaso o que o financiamento tem se apresentado como um dos grandes desafios à consolidação de sistemas universais. Em recente avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda que vários avanços tenham sido ressaltados e representem melhorias nos indicadores de saúde do País, o financiamento insuficiente é apontado como fator determinante para a infraestrutura inadequada na atenção básica (JURGERG, 2010).

Para o bom suporte deste financiamento a Assistência Farmacêutica (AF) deve estar consolidada. AF é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo como insumo essencial o medicamento, visando o acesso e seu uso racional (MARAVAI, 2010).

O tratamento medicamentoso está fortemente relacionado com o sucesso da resolutividade das situações clínicas e a melhora da qualidade de vida dos pacientes, para isso a população deve ter acesso aos mesmos (MARIN et al., 2003).

No Brasil, há um erro no que diz respeito ao acesso aos medicamentos, pois a maioria da população (51%), com renda abaixo de quatro salários mínimos, consome somente 16% do mercado de medicamentos (MARIN et al., 2003).

A assistência farmacêutica no SUS enfrenta problemas relacionados ao desenvolvimento e qualidade dos serviços farmacêuticos, debilidade na infraestrutura e operacionalidade, além da dificuldade no atendimento da demanda populacional por medicamentos (VIEIRA, 2010).

O ciclo da assistência farmacêutica envolve cinco processos básicos: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos (MARIN, 2003). Para alcançar um bom resultado de gestão, em especial na Assistência Farmacêutica é necessário construir um planejamento considerando que se lida com insumos que mobilizam importantes recursos financeiros; que a assistência farmacêutica é essencial para a garantia de bons resultados em saúde; que o uso não racional dos medicamentos representa risco de importantes agravos à saúde e que para o bom desempenho da assistência farmacêutica é preciso mobilizar não só os recursos como também os gestores (TAVARES, 2010).

No município de Sorriso, localizado no

estado do Mato-Grosso (MT) existem alguns fatores diretos que influenciam no planejamento e programação na aquisição de medicamentos e correlatos, pois é um município com crescimento populacional anual em torno de 10%, tendo uma população com uma razoável variabilidade cultural, hábitos alimentares e higiênicos, que influenciam todo o processo em questão.

Foi implantado no município o projeto da farmácia básica denominada "Farmácia Cidadã" (PERIN, 2013). É um projeto que é considerado como um novo modelo de assistência farmacêutica básica e tem objetivo proporcionar a melhoria contínua da humanização, dar agilidade e qualidade no atendimento aos usuários, além de ampliar o acesso aos tratamentos (CFF, 2013). É importante avaliar a programação da assistência farmacêutica em Sorriso pois esta etapa é um fator determinante no acesso ao medicamento, possibilitando que surjam novas ideias para melhoria da saúde da população. Neste sentido, o objetivo desse trabalho foi analisar a assistência farmacêutica na atenção básica do município de Sorriso-MT através de dados coletados em um serviço de dispensação do SUS (Farmácia Cidadã I).

Métodos

O estudo realizado foi exploratório descritivo quantitativo, seccional, de corte transversal. Apresentou dados de demanda atendida e não atendida na dispensação de medicamentos de uma farmácia de distribuição gratuita do município (BASTOS, 2007).

A pesquisa ocorreu no município de Sorriso/MT e os dados necessários sobre a assistência farmacêutica e demanda atendida e não atendida de medicamentos foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso, por meio do gestor da assistência farmacêutica e na Farmácia Cidadã I, com o consentimento da secretária de saúde, bem como foi autorizada pela PROPEq (Pró reitoria de pesquisa) para execução do mesmo (Anexo B). O município de Sorriso localizado no médio norte do Estado do Mato Grosso que apresenta uma população estimada em de 80.298 habitantes. Sorriso possui uma grande expansão territorial com 9.329,603 km² e densidade demográfica de 7,13 habitante/km² (IBGE, 2015).

Foram analisados os dados fornecidos pelo gestor da assistência farmacêutica, com base em um questionário desenvolvido pelo Ministério da Saúde para a Pesquisa Nacional sobre acesso, utilização e uso racional de medicamentos (PNAUM), conforme anexo C. As questões envolvem: estrutura e organização da AF, financiamento, seleção, aquisição e armazenamento de medicamentos (COSEMSGO, *on line*, 2016).

Além destas informações, foram avaliados relatórios impressos do sistema, utilizados para a dispensação e anotações realizadas sobre medicamentos que não são dispensados. As informações foram obtidas no site da Prefeitura Municipal, no Plano Municipal de Saúde, bem como

organização do acesso aos medicamentos, dispensação na Central de Abastecimento Farmacêutico, trabalhadores envolvidos com a AF, controle social e participação da sociedade e informação e monitoramento do uso de medicamentos.

As informações sobre a organização e funcionamento da Assistência Farmacêutica foram coletados na Secretaria Municipal de Saúde com a colaboração do gestor da Assistência Farmacêutica do Município. Os dados da demanda atendida e não atendida de medicamentos foram obtidos através de relatórios que são retirados para o controle de estoque e dispensação da Farmácia, também com

anotações e observação da segunda via das receitas que são armazenadas diariamente. Realizou-se a avaliação da demanda atendida e não atendida conforme disponibilidade de cada medicamento do receituário. Considerou-se demanda não atendida o medicamento que não estivesse disponível, seja por não pertencer a REMUME ou por não estar disponível no momento. Os resultados obtidos serão organizados por meio de gráficos e tabelas.

Quanto a avaliação dos indicadores de prescrição foi utilizada a metodologia proposta pela OMS, conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1 - Indicadores de Prescrição segundo a OMS (1993).

Indicadores de prescrição	Forma de Cálculo
Nº médio de medicamentos por consulta.	Total de medicamentos prescritos/total de receitas.
% de medicamentos prescritos por seu nome genérico.	Total de medicamentos genéricos prescritos/total de medicamentos prescritos x 100.
% de consultas em que foram prescritos antibióticos.	Nº de receitas em que se prescreveu antibióticos/total de receitas x 100.
% de medicamentos prescritos que figuram na REMUME.	Total de medicamentos prescritos que figuram no REMUME/total de medicamentos prescritos x 100.
% de consultas em que foram prescritos medicamentos injetáveis*	Nº de receitas em que se prescreveu injetáveis/total de receitas x 100.

* Não realizado no trabalho.

Considerações éticas da pesquisa

A pesquisa realizada cumpriu as considerações éticas e legais, conforme Resolução 466/12 /CNS/MS. Esse trabalho faz parte do projeto “Avaliação da assistência farmacêutica em diferentes níveis de atenção à saúde”, o qual foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller – Universidade Federal de Mato Grosso – Cuiabá/MT sob nº CAAE: 07037212.9.0000.5541 e parecer nº 146481.

Resultados e discussão

Sorriso é uma cidade que está situada ao norte do estado de Mato–Grosso e nasceu da expansão brasileira em direção à Amazônia. Possui expansão territorial de 9.329,603 km² e uma população estimada de 80.298 habitantes (IBGE, 2015). A história da assistência farmacêutica no município teve início em 2005 quando pela primeira vez, um profissional farmacêutico assumiu a responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Farmácia (CRF) (PERIN, 2013). A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) implantou na Central de Abastecimento Farmacêutica (CAF) e também o projeto “Farmácia Cidadã” onde é realizada a dispensação de medicamentos que estão presentes na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) através de um sistema informatizado, no qual os usuários são cadastrados pelo número do Cartão Nacional do SUS e a

dispensação é realizada por um farmacêutico com responsabilidade técnica ou por estagiárias que são estudantes da área de farmácia. Atualmente existem três farmácias cidadãs no município de Sorriso. O serviço de saúde do município de Sorriso por meio do sistema único de saúde (SUS) conta com 21 PSF (Programa Saúde da Família), um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Reabilitação Renascer, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um Ambulatório Multiprofissional Especializado (AME), um Hospital Regional, 3 Farmácias Municipais.

Os gestores da assistência farmacêutica, nos municípios do Brasil, incluindo DF, responderam a solicitação de preenchimento deste, de forma que fosse possível estabelecer um panorama da AF.

Segundo este documento, respondido pelo gestor da AF de Sorriso, MT, em 15 de julho de 2015, foi possível entender detalhes fundamentais no funcionamento do sistema de AF. Inicialmente, o gestor é farmacêutico e possui pós-graduação e está há mais de 3 anos no cargo, sendo concursado.

Quanto a organização da AF no município, a coordenação faz parte do organograma da SMS do município e consta no plano municipal de saúde, porém não tem total autonomia dos recursos financeiros destinados a AF. Dessa forma, verificou-

se que a AF está sendo valorizada pelos gestores de saúde, o que demonstra conhecimento da importância desse departamento em conjunto com os demais.

O município conta com Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, sendo subordinada a esta secretaria a Coordenação de Assistência Farmacêutica, coordenada pelo farmacêutico gestor bem como a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

O sistema de gestão da AF é informatizado, não interligado às unidades de saúde, sendo utilizado o programa Célula[®], sendo que neste sistema não estão incluídos: aquisição, controle e execução financeira, informações técnicas sobre medicamentos e prontuário. Porém, incluem dados como: Recebimento e aceite de nota fiscal, armazenamento, controle de estoque e informações sobre produtos (lote, fornecedor, validade, entre outros), bem como distribuição e dispensação. Em 2006, o Ministério da Saúde publicou o manual de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica – Instruções Técnicas para sua organização, sendo considerado que:

“A organização é a base fundamental de sustentabilidade de qualquer serviço, atividade ou sistema de produção de trabalho. Está diretamente relacionada com a funcionalidade dos serviços, tendo por objetivo o gerenciamento eficiente”.

Quanto aos procedimentos adotados, utilizam-se procedimentos operacionais padrão (POPs) para: seleção de medicamentos, programação, aquisição, recebimento, armazenamento, dispensação e descarte. Enquanto que não há POP para armazenamento de medicamentos de controle especial e sensíveis a temperatura, distribuição, devolução e doações de medicamentos e o acompanhamento do uso dos medicamentos pelo usuário. O CONASS (2004) publicou o documento “Para entender a Gestão do programa de medicamentos de dispensação em caráter excepcional” e neste demonstra a importância dos POPs como procedimento que auxilia na minimização de erros, bem como auxilia a equipe executar tarefas, promove uniformidade dos procedimentos, mesmo quando realizados por diferentes trabalhadores, além de promover a garantia da qualidade, pois desta forma a equipe pode planejar as ações com compromisso. Dessa forma, os POPs são importantes para a eficiência da gestão em AF.

Quanto ao financiamento, foi relatado que o município investiu na estruturação da AF e não houve investimento do Estado ou União. E, quanto ao gasto total com AF neste município não foi possível informar, mas foi afirmado que foi aplicado na AF a contrapartida do componente básico da AF pactuada, mesmo não considerando suficiente este recurso.

Quanto ao processo de seleção de medicamentos, o município conta com a comissão de farmácia e terapêutica (CFT) formalizada, a qual

possui reunião anual. O município conta com a REMUME, sendo que esta vem sendo atualizada uma vez por ano, na qual o gestor da AF participa. Com base na REMUME entende-se que a lista atende parcialmente a demanda da população. E para idosos acima de 60 anos há como fornecer medicamentos não inseridos na lista, mas em outros casos as demandas são encaminhadas ao serviço social. Relata-se ainda que os profissionais da saúde raramente reivindicam inclusão de medicamentos na lista. O município não possui formulário terapêutico nem protocolos de tratamento e quanto ao medicamentos não padronizados, neste caso, encaminha-se ao setor específico.

Segundo OPAS, é importante a utilização do formulário terapêutico (FTN, 2010), o qual propicia informação aos profissionais de saúde no momento da prescrição e dispensação dos medicamentos aos pacientes. Constitui um instrumento essencial para a qualidade do trabalho em saúde, corroborando com uso racional de medicamentos disponíveis no SUS (OPAS/OMS, 2011).

No passo de aquisição, registra-se que não há uma comissão permanente de licitação exclusiva para medicamentos, e, quem faz especificação técnica dos medicamentos a serem adquiridos é o farmacêutico. E, não existem até o momento compras realizadas em conjunto com o consórcio ou outros municípios. Quanto a farmácia popular, a mesma não influencia na aquisição de medicamentos pela AF.

A judicialização dos medicamentos acontece e em maior quantidade para medicamentos não padronizados. A SMSS conta com assessoria jurídica para responder a demandas judiciais e, em média, em 2014 o custo foi de 60.000,00 Reais.

Considerando um desabastecimento, acredita-se como problema sendo o mercado farmacêutico e, quando falta medicamento no estoque os procedimentos adotados são: aguardar nova remessa, adquirir no serviço privado ou remanejar em outras unidades. Ao passo que, quando o número de medicamentos excede o estoque, é necessário realizar ajuste de estoque, redistribuição entre outras unidades, doação e negociação com parceiros. Quanto aos medicamentos vencidos tem-se registro de 1 a 5% de perdas.

Quanto ao armazenamento dos medicamentos, há um local específico de armazenamento de medicamentos, o CAF. Seguem condições como temperatura, unidade, limpeza e proteção contra insetos e roedores. O controle de entrada e saída dos produtos é informatizado, o que auxilia também no controle do prazo de validade e os medicamentos controlados são armazenados em sala separada no CAF. Não há fracionamento de medicamentos neste local. O inventário é realizado anualmente. Na CAF não há dispensação de medicamentos aos usuários.

Quanto ao transporte, ainda é realizado em

transporte não adequado. O município não conta com programa de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde que inclui medicamentos, mas conta com serviço específico de recolhimento de medicamentos (embalagens, sobras e medicamentos impróprios para consumo. Contudo, não há local específico para deposição dos mesmo até momento de coleta.

Já na organização do acesso, o município conta com três farmácias de dispensação e duas UBS que dispensam também bem como um centro especializado em saúde que dispensa medicamentos. O farmacêutico relata que não realizam seguimento farmacoterapêutico.

Os medicamentos do componente básico são disponibilizados em farmácias centralizadas, bem como aqueles constantes da portaria 344/98. Enquanto que os medicamentos do componente especializado encontram-se em farmácia especializada. Aqueles medicamentos do componente estratégico são disponibilizados para: tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS, alimentação e nutrição, tabagismo, influenza, malária e leishmaniose, sendo estes dispensados em unidades de atenção especializada. Este município não disponibiliza dispensação de plantas medicinais e chás.

Existem 06 (seis) farmacêuticos na AF do município, sendo apenas um contratado, e, todos com 40 horas, com remuneração entre 3.000,00 e 6.000,00. Reais. Ainda, a AF conta com 02 técnicos de enfermagem, 03 administrativos e 10 outros estagiários. No NASF existem equipes atuando porém não específicos da AF.

A equipe de AF elabora informativos quanto aos medicamentos e as críticas são recebidas na ouvidoria, na qual também podem funcionar para participação da comunidade.

O gestor da AF participa do Conselho Municipal de Saúde (CMS), quando há questões envolvendo a AF. Neste CMS também realiza-se a prestação de contas referentes a AF. Além da AF o gestor participa de planejamentos de ações como atenção básica a saúde entre outros exames.

Quanto a informação e monitoramento do uso de medicamentos, não são disponibilizadas informações sobre locais de entrega de medicamentos padronizados para população, nem mesmo mecanismo para registro de queixa técnica e/ou notificação de eventos adversos dos medicamentos.

Em relação aos serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo dados

obtidos na fase exploratória, o município de Sorriso possui 21 unidades de Programa Saúde da Família e 3 unidades de Farmácias Municipais com atendimento entre as 7:00 às 11:00horas e das 13:00 às 17:00horas. A Farmácia Municipal, na qual foi realizada a coleta de dados, está localizada na região leste da cidade, no bairro São Domingos e é denominada Farmácia Cidadã I. Essa abrange o atendimento de 6 PSF e a UPA, atendendo em média 185 pessoas diariamente, sendo nestes atendidas aproximadamente 4.720 famílias (Tabela 3).

A farmácia Cidadã I, a qual foram realizadas as coletas os dados, abrange os atendimentos em 6 unidades básicas de saúde da região e atendimentos realizados na UPA, totalizando 4.620 famílias que são atendidas em consultas médicas e consultas realizadas pela enfermagem (Tabela 4). Quanto ao perfil dos usuários da Farmácia Cidadã I, a faixa etária dos pacientes atendidos está compreendida entre 0 a 75 anos.

Quanto ao número de receituários coletados durante o período de maio a novembro totalizaram 31.971 receituários, desse total, 10.183 dos receituários são de uso contínuo, 5.709 dos receituários contém antibióticos e 1.883 dos receituários contém medicamentos controlados.

O número de medicamentos prescritos nesse período foi de 105.504 e com média de 3,3 medicamentos por receituário. Os indicadores de qualidade de prescrição analisados podem ser observados na tabela 4 bem como medicamentos mais dispensados por classe farmacológica estão apresentados na tabela 5.

Quanto ao total de prescrições medicamentosas obtido foi de 105.504 prescrições, representando a média de 3,3 prescrições por receituário. Este valor é superior ao apresentado pela OMS, a qual considera ideal um valor entre 1,3 e 2,2, intervalo este considerado por não corresponder a poli medicação (OMS, 1993).

É considerável um valor alto em comparação com estudos realizados em outros municípios como em Feliz/ RS, onde se obteve um valor de 2,04 prescrições por receituários (MORTARI, 2014) e em um município localizado ao sul de Santa Catarina na região de Laguna, onde se verificou o número de 2,4 medicamentos por prescrição (SOUZA, 2012).

Tabela 2. Indicadores de epidemiológicos e demográficos analisados referente ao atendimento do SUS, em uma farmácia municipal, no município de Sorriso-MT.

População de sorriso em 2015 segundo IBGE	80.298 pessoas
Número de postos de saúde que atende a farmácia	6 UBS
Número médio de pessoas atendidas mensalmente pelos 6 postos	14.720 pessoas
Média diária de pessoas atendidas na farmácia pesquisada	185 pessoas
Média de medicamentos prescritos por receituários	3,3

Tabela3 – Relação das USFs (PSFs) que atendem pacientes usuários da farmácia municipal de Sorriso-MT.

Unidade de Saúde	Bairros de abrangência	Total de famílias que a unidade abrange	Média mensal de consultas médicas	Média mensal de consultas enfermagem
USF I São Domingos	São Domingos e Vila Bela	735	554	66
USF II Industrial	Industrial, Vila Bela, Novos Campos e São Mateus	603	378	112
USF VI Ana Neri	Novos Campos, Industrial, Vila Bela, Nova Prata e São Mateus	623	396	43
USF VIII São Mateus	São Mateus e Industrial	841	372	114
USF XVI Fraternidade	Industrial, Boa Esperança I - II - III, São Francisco e Fraternidade	965	394	336
USF XVII Nova Aliança	Nova Aliança e Vila Bela	853	559	329

A coleta de dados do número de medicamentos psicotrópicos prescritos foi proposto devido ao crescente uso indiscriminado e constante da população, o qual mostrou 5,88% de prescrições com medicamentos de controle especial. Todas as prescrições com medicamentos de controle especial admitidas na farmácia Cidadã I obedecem os requisitos estabelecidos pela Lei 5.991/73 (BRASIL, 1973) e pela Resolução 44/09 (BRASIL, 2009).

Os antibióticos são medicamentos pelos quais acarretam prejuízos a saúde quando não utilizados adequadamente. Problemas relacionados a prescrição e dispensação destes medicamentos são constantes e por este motivo há um dever em estimular a conscientização do uso destes (BORGES, 2010). Foi verificado que 17,85% das prescrições eram de medicamentos antibióticos, o que está condizente com a estimativa da OMS de não ultrapassar 20%. Valores semelhantes foram encontrados em Ribeirão Preto/ SP com valor de 21,3% (SANTOS, 2004). No estudo realizado em Feliz/ RS foi encontrado um valor de 4,7% de prescrições com antibióticos (MORTARI, 2014). A porcentagem de receituários prescritos pela nomenclatura genérica foi de 73%. Segundo a OMS é aconselhável que se adote o nome genérico em todas as prescrições (100%), pois facilita a educação e a informação da população.

A lei 9.787/1999, que dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos, determina que as prescrições no

âmbito do SUS serão prescritas de acordo com a denominação comum brasileira (DCB) (BRASIL, 1999b). Em alguns estudos realizados em outros municípios foram encontrados resultados semelhantes como em um estudo Feito por Marcondes (2002) em Ponta Grossa/ PR (71%) e em Ibiporã/ PR em que se obteve 70% de prescrições com nomenclatura genérica (GIROTTO, 2006). Em Ribeirão Preto/ SP foi encontrado um valor bem inferior aos valores relatados anteriormente 30% de prescrições por nomenclatura genérica (SANTOS, 2004).

Ressalta-se a importância do cumprimento da legislação para a correta dispensação dos medicamentos e por facilitar o acesso dos usuários aos medicamentos (OMS, 1998). Outro fator importante é a influência da indústria farmacêutica ao realizar um forte marketing para o incremento do consumo e a disponibilidade de várias apresentações medicamentosas para o mesmo princípio ativo (MARIN et al, 2003).

Em relação as classes terapêuticas prevalentes dos medicamentos que tem maior quantidade de dispensação observaram-se medicamentos para tratamento de diabetes, hipertensão e antidepressivos. Dentre os 20 medicamentos mais dispensados na farmácia municipal de Sorriso, MT, 08 são medicamentos que atuam no sistema cardiovascular (Figura 1).

Tabela 4. Indicadores de prescrição analisados referente a dispensação de medicamentos em uma farmácia municipal de Sorriso-MT.

Indicadores de prescrição avaliados	Resultado	%
Número de receituários com nomenclatura genérica	23.339	73%
Número de receituários com medicamentos da REMUME	30.650	95,87%
Número de receituários contendo antibióticos	5.709	17,85%
Número de receituários contendo controlados	1.883	5,88%

Tabela 5. Classificação quanto as classes terapêuticas dos medicamentos mais prescritos segundo os receituários analisados (período de maio a novembro de 2015).

Descrição da Classe Terapêutica	Medicamento mais dispensado	Unidades
A- Aparelho digestivo e metabolismo	Metformina 850mg	74.470
B- Sangue e órgãos hematopoiético	AAS 100mg	42.850
C- Sistema cardiovascular	Captopril 25mg	80.060
D- Dermatológicos	Permanganato de Potássio 100mg	2.350
G- Sistema geniturinário e hormônios sexuais	Levonorgestrel + Etinilestradiol 0,15/0,03	1.458
H- Preparações hormonais sistêmicas	Levotiroxina Sódica 50mcg	13.430
J- Anti-infecciosos para uso sistêmico	Cefalexina 500mg	23.191
M- Sistema músculo-esquelético	Dipirona Sódica 500mg	37.541
N- Sistema nervoso	Fluoxetina 20mg	24.926
P- Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes	Albendazol 40mg/ml	3.311
R- Sistema respiratório	Loratadina 10mg	5.846

FONTE: autor, 2016.

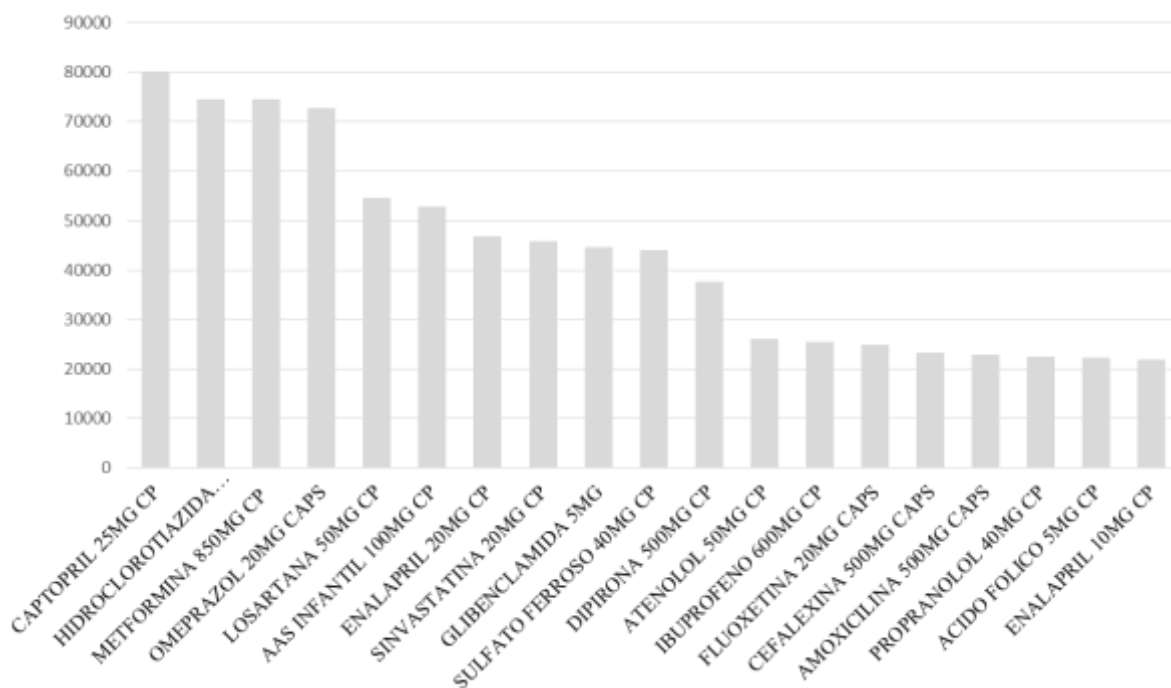


Figura 1 – Relação de 20 medicamentos mais dispensados na farmácia municipal de Sorriso, MT, no período de maio a novembro de 2015.

O total de medicamentos prescritos do período de maio a novembro foram descritos na Tabela 6.

Os dados referentes a demanda de

prescrições de medicamentos que não foram atendidas na Farmácia Cidadã I, foram separadas em pertencentes ou não a REMUME, conforme disposto na tabela 7.

Tabela 6. Relação entre demanda de medicamentos não atendida e medicamentos prescritos no período de maio a novembro de 2015 em uma farmácia municipal de Sorriso-MT.

Demanda de medicamentos (DNA)	Unidades	%
Total de medicamentos prescritos nesse período	105.504	100
Total de medicamentos que não foram atendidos	6.003	5,6
Total de demanda que foi atendida	99.501	94,3

Tabela 7. Característica dos medicamentos inclusos como demanda não atendida em uma farmácia municipal de Sorriso-MT.

Total de prescrições não atendidas (DNA)	6.003	100%
Prescrições não inclusas na REMUME	4.363	72,68%
Prescrições pertencentes a REMUME	1.640	37,31%

Dentre todas as prescrições, observou-se que 95,87% estavam descritos na REMUME, isso favorece o acesso da população aos medicamentos fornecidos pelo município. Esse valor pode ser considerado alto comparado a recomendação da OMS, segundo a qual as prescrições realizadas a partir de relação de medicamentos essenciais deve ser de 70% ou mais. O valor encontrado está acima da média nacional encontrado em avaliação nos 5 estados brasileiros ES, GO, PA, RS, SE (BRASIL,2005). Em um estudo realizado em Sinop-MT 50,39% dos medicamentos prescritos estão presentes na REMUME (OLIVEIRA, 2015).

Em relação a demanda atendida, obteve-se 94,31% de dispensação de medicamentos. O valor de atendimento a demanda da Farmácia Cidadã I é maior do que o valor encontrado em vários estudos realizados em outros municípios, encontrado em um estudo realizados em um município vizinho (Sinop-MT), onde verificou-se uma demanda atendida de apenas 57% (OLIVEIRA, 2015), como em uma cidade do sul de Santa Catarina que obteve uma

demanda atendida de 67% (SOUZA, 2012), em Mombaça/ CE a demanda atendida obteve um valor de 68% de demanda atendida (SEVERINO,2011), em Feliz/ RS a demanda atendida foi de 79% (MORTARI, 2014). Porém o valor obtido ainda é menor do que o valor esperado, ou seja, o valor de total medicamentos prescritos que constam na REMUME, igual a 95,87%. Neste contexto, o resultado pode indicar um problema de desabastecimento dos estoques de medicamento do município, falhas na licitação, cujas causas podem ter relação com fatores relacionados ao mercado farmacêutico.

Dentre supostos problemas no abastecimento, a falta de informações e planejamento sobre a demanda que não é atendida, a recomendação internacional é de que a dispensação seja realizada em 100% dos casos, garantindo, assim, acesso da população aos medicamentos considerados essenciais (WHO, 1993).

Tabela 8. Caracterização dos medicamentos inclusos como demanda não atendida, pertencentes a REMUME, em uma farmácia municipal de Sorriso-MT.

Medicamentos pertencentes a REMUME	Número de prescrições	%
Buscopan Composto	312	19,0
Losartana 50mg	240	14,6
Espironolactona 25mg	91	5,5
Cefalexina 500mg	65	3,9
Anlodipino 5mg	36	2,1
AAS 100mg	33	2,0
Total	1.640	100

Tabela 9. Caracterização dos medicamentos inclusos como demanda não atendida, não pertencentes a REMUME, em uma farmácia municipal de Sorriso-MT.

Medicamentos não Pertencentes a REMUME	Número de prescrições	%
Ômega 3	486	11
Nutrinfan Solução	282	6,4
Dramin gotas	180	4,1
Ciclobenzaprina 5mg	173	3,9
Diosmina +hesperidina	171	3,9
Bromoprida 10mg	163	3,7
Repoflor	158	3,6
Buscopan Composto gotas	144	3,3
Cilostazol	109	2,4
Desloratadina	73	1,6
Domperidona	69	1,5
Sertralina	45	1,0
Total	4.363	100

Conclusão

Por meio dos estudos que forneçam dados sobre o acesso a medicamentos é possível avaliar a AF bem como auxiliar nos processos de melhoria, onde através das informações coletadas é possível identificar a realidade local.

O presente estudo pode observar grandes avanços realizados no município de Sorriso-MT como a criação da CFT formalizada que realiza reuniões anuais, implantação da REMUME com atualização anual, realização de informativos sobre medicamentos, sistema de dispensação informatizado.

Porém algumas etapas ainda necessitam de aperfeiçoamento, como a inserção de Formulário Terapêutico, instalação de um sistema interligado com unidades básicas de saúde, aplicação dos serviços de Atenção Farmacêutica, sistema informatizado capaz de coletar dados sobre a demanda não atendida.

Observou-se que a média de medicamentos por receitas foi de 3,3. A demanda atendida de medicamentos foi de 94,31%, o valor foi inferior ao de medicamentos prescritos que estão descritos na REMUME (95,87%), concluindo-se que durante os 7 meses da coleta de dados houve um pequeno desabastecimento dos medicamentos listados na REMUME que foi justificado por problemas ocorridos no processo licitatório. A recomendação internacional é de que a dispensação seja realizada em 100% dos casos (WHO, 1993).

Foi observado em que dentre os medicamentos que tem maior número de dispensação estão medicamentos utilizados no tratamento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, bem como observado também que dentre os medicamentos da demanda que não foi atendida estão medicamentos para os mesmos fins. Um dos motivos pelo qual isso aconteceu foi a falha no processo licitatório, onde a empresa que ganhou a licitação não cumpriu com a entrega do medicamento.

Observando esses resultados é necessário novas estratégias para melhorar ainda mais o acesso da população aos medicamentos essenciais, aumentando assim a disponibilidade dos medicamentos e garantindo melhor qualidade de vida aos usuários que dependem do SUS.

Referências

ARRAIS P.S.D., BRITO L.L., BARRETO M.L., COELHO H.L.L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública 2005; 21: 1737-46.

BASTOS J.L.D., DUQUIA R.P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. Scientia Medica, 2007; 17 (4): 229-32.

BORGES, L.M & SILVA E.V. Análise dos indicadores de prescrição médica em uma unidade de saúde de Anápolis-GO. Rev. Tempus Actas Saúde Colet. v.4, p.53-62, 2010. BRASIL. Portaria nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União 1998; 10 nov. Acesso em: 02 jun. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n. 9.787 de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei n. 6.360 de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial da União, 11 fev 1999b

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de nº 1.555, 30 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acesso em: 02 jun. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Brasília. 2007. Acesso em: 02 jun. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n. 3.237, de 24 de dezembro de 2007. Aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde. Brasília. 2007b. Acesso em: 05 jun. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília, 2011. Disponível em: <www.conass.org.br/colecao2011/livro_7.pdf> Acesso em: 03 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 260.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácia e drogarias e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 5.991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras

providências. Diário Oficial da União, 19 dez 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: instruções técnicas para sua organização /Ministério da Saúde – 2.ed. – Brasília. 2006. 100 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Acesso em: 07 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Formulário Terapêutico nacional Rename 2010. Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf. Acesso em 21 de fevereiro de 2016.

BRASIL. Portaria 2.203 de 05 de novembro de 1996. Aprovar a NOB 01/96 que redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

BRASIL. Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Resolução CNS no 338/2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Acesso em: 10 jun. 2015

CAFSUS. Assistência Farmacêutica no Serviço Público: cartilha para gestores municipais. 1. ed. Curitiba: Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná. Comissão de Assistência Farmacêutica no Serviço Público (CAFSUS), 2013.

CASTRO, C. G. S. O. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Revista: Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS. Ed 1º. Publicada em 2013. Disponível em: http://www.cff.org.br/docs/exp_exitosas_01.pdf. Acesso em: 05 jun.2015.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS, 2011, 186 p.(Coleção Para entender a gestão do SUS 2011, 7). Disponível em: www.conass.org.br/colecao2011/livro_7.pdf. Acesso em: 02 jun. 2015.

COSEMSGO. Questionário Responsável AF para a PNAUM. Disponível em:<www.cosemsgo.org.br/site/images/questionario_resposavel_af.pdf>Acesso em 21 de fevereiro de 2016.

COSEMSGO. Questionário SMS para a PNAUM. Disponível

em:<www.cosemsgo.org.br/site/images/questionario_sms.pdf>Acesso em 21 de fevereiro de 2016.]

FERRAES, A.M.B. Política de medicamentos na atenção básica e a assistência farmacêutica no Paraná [Dissertação]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2002. Apud: PANIZ, et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(2):267-280, fev, 2008.

GIROTTO, Edmarlon; SILVA, Poliana V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. Revista Brasileira de Epidemiologia, Paraná. Rev. Bras. Epidemiol. v. 9, n. 2, p. 226-234, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICAS. Informações Completas do Município [Internet]. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=510792&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>. Acesso em: 02 jun. 2016.

JURGERG, C.; HUMPHREYS, G. Brazil's march towards universal coverage. Bulletin of the World Health Organization, Geneva, v. 88, n. 9, p. 646-647, 2010.

MARAVAI, S. G; Avaliação das Atividades de Assistência Farmacêutica em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Crisciúma – SC. 2010. p 20. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação – UNESC.

MARCONDES, Nhara Soraya Paganella. A assistência farmacêutica básica e o uso de medicamentos na zona urbana do município de Ponta Grossa, Paraná: estudo de caso. 2002.

MARIN, N.; LUIZA, V. L.; CASTRO, C. G. S. O.; SANTOS, S. M. Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais. Rio de Janeiro: OPAS (Organização Panamericana de Saúde)/ OMS (Organização Mundial de Saúde), 2003. 373p.

MORTARI, C.; HENN, R. L.; PANIZ, V. M. V.; Avaliação dos indicadores de prescrição e dispensação de medicamentos no município de Feliz/RS. Rev. Bras. Farm. V. 95, n. 3, pág. 833 – 854, 2014.

OLIVEIRA, Luciane CF de; ASSIS, Marluce Maria Araújo; BARBONI, André René. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à atenção básica à saúde. Cienc Saude Coletiva, v. 15, n. Supl 3, p. 3561-7, 2010.

OLIVEIRA, T. V. Caracterização da demanda dos receituários em uma farmácia regional no município

de Sinop – MT. 2015. Pág. 36. Trabalho de Curso de Farmácia – Universidade Federal de Mato Grosso, Campus de Sinop

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde. Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. Brasília, DF, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Indicators for Monitoring National Drug Policies: a practical manual. Geneva: WHO/EDM/PAR/99.3 World Health Organization, 1999, 226p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. Como investigar el uso de Medicamentos en los Servicios de Salud. Ginebra, 1993

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra, 2002. (Selección de Medicamentos Esenciales, n.4). Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_2002_2_spa.pdf. Acesso em 05 jun. 2015.

PERIN, E. R. Plano Municipal de Assistência Farmacêutica – Prefeitura Municipal de Sorriso-MT. Secretaria de Saúde e Saneamento. Publicado em: 2013.

PORTAL BRASIL. Notícias sobre saúde. Investimento do Ministério da saúde no ano de 2013. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2013>. Acesso em: 08 jun. 2015.

SANTOS V, Nitrini SMOO. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao

paciente de serviços de saúde. Rev Saúde Pública, 2004; 38(6): 819-26

SEVERINO, Juliana Maria. Avaliação da assistência farmacêutica do município de Mombaça-CE. R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo, p. 15-20.

SOUZA, Juliana Medeiros de et al. Avaliação dos indicadores de prescrição e da demanda atendida de medicamentos no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Estado de Santa Catarina. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 33, n. 1, p. 107-113, 2012.

TAVARES, Geruza Rios Pessanha. et. al. Planejamento estratégico como ferramenta para melhoria da gestão da assistência farmacêutica. In: III CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 3, 2010, Brasília.

VIEIRA, F. S. Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo Jan/Mar, v. 22, n. 1, 2013.

VIEIRA, F. S. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, DC, v. 24, n. 2, p. 91-100, 2008.

VIEIRA, F.S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 27 (2), p. 149-56. 2010.

WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2015. Oslo, 2014.