



## Comparação do Perfil dos Usuários e dos Medicamentos Dispensados na Farmácia Popular do Brasil e em Drogaria Privada em Porto Alegre, Brasil

Lísias R. RUPPENTHAL, Pedro R. PETROVICK \*

*Departamento de Produção e Controle de Medicamentos, Faculdade de Farmácia,  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Av Ipiranga 2752,  
Bairro Santana, 90610-000, Porto Alegre-RS, Brasil.*

**RESUMO.** O Programa Farmácia Popular do Brasil foi criado em 2004 pelo governo federal a fim de aumentar o acesso da população a medicamentos essenciais. A unidade ora em estudo foi inaugurada em agosto de 2007 funcionando em convênio com a Faculdade de Farmácia UFRGS. Por se tratar de um modelo inovador na forma de entender o processo de dispensação de medicamentos, necessita de dados que contribuam com o aperfeiçoamento de suas ações. Buscou-se determinar o perfil dos usuários deste estabelecimento, comparando-os com o de uma unidade farmacêutica habitual, em quesitos como idade, gênero, grau de escolaridade, profissão, bem como quanto a medicação dispensada a seus usuários. Os resultados apontam diferenças substanciais entre os estabelecimentos quanto à idade, profissão e aos medicamentos dispensados, indicando possíveis focos para aplicação de atenção farmacêutica.

**SUMMARY.** "Comparison of User's Profile and of Dispensed Drugs from a Community Pharmacy and a Commercial Drugstore at Porto Alegre, Brazil". The Health's Community Pharmacy Program (CP) was launched 2004 by the Brazilian government to guarantee the population access to basic medications that are essential to health, at a low cost. The Community Pharmacy unit object of this study has begun its activities in August 2007 working in partnership with the School of Pharmacy – Federal University of Rio Grande do Sul at Porto Alegre South Brazil. Since this represents a new model in the Brazilian Health System, assessment of data is required in order to understand the process of dispensing of drugs in such innovative organization type, aiming at the improvement of their actions. In this work the users profile of the CP unit was evaluated and compared with the users of a commercial Drugstore. Age, gender, level of education, professional status data, as well as the medication dispensed to their users were collected and analyzed. The results indicate substantial differences between the analyzed data, which point out the needs of differentiated actions for providing adequate pharmaceutical care.

### INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira, em seu artigo 196, preconiza a saúde como um direito de todos e dever do Estado <sup>1</sup>. Inserido neste contexto foram várias as políticas públicas que tiveram por intenção fazer com que este direito básico de qualquer cidadão fosse cumprido de maneira adequada. Os medicamentos são considerados como a principal ferramenta terapêutica para a recuperação ou manutenção da saúde <sup>2</sup>, e garantir, portanto, o correto e amplo acesso a estes é entendido como fundamental, sendo por

isso, eleito um dos oito elementos básicos na atenção primária à saúde <sup>3</sup>.

Valendo-se da idéia de universalizar o acesso ao medicamento, o Governo Federal, mediante aplicação do disposto na Lei 10.858/2004 e por intermédio do Ministério da Saúde, autorizou a Fundação Oswaldo Cruz a distribuir medicamentos mediante o simples ressarcimento de seus custos (de produção ou aquisição, distribuição e dispensação) <sup>4</sup>. Tal permissão visou assegurar o acesso da população a medicamentos através de preços mais baixos daqueles pratica-

**PALAVRAS CHAVE:** Atenção Farmacêutica, Dispensação, Drogaria, Farmácia Popular do Brasil, Uso racional de medicamentos.

**KEY WORDS:** Community Pharmacy Program, Drugstore, Pharmaceutical care, Rational use of medicines.

\* Autor a quem correspondência deve ser enviada: *E-mail*: prpetrovick@farmacia.ufrgs.br

dos pelo comércio varejista, bem como a adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso, uma vez que se reduzem as possibilidades destes interromper a terapia por dificuldades financeiras <sup>5</sup>. Dados do IBGE demonstram que os gastos com a compra de medicamentos lideram a lista das despesas do brasileiro com a saúde, sendo responsáveis pelo comprometimento de até 50% do orçamento doméstico. Estes gastos aumentam gradativamente com o aumento da idade do usuário <sup>6,7</sup>. Tentativas que visam reduzir o peso que estes produtos representam no orçamento familiar, como o fornecimento pelo Estado dos medicamentos <sup>8</sup> e a utilização de medicamentos com denominação genérica vêm sendo bem recebidas pela população <sup>9</sup>.

Tendo em vista o objetivo de ampliar cada vez mais o acesso a medicamentos essenciais, foi editado pelo Decreto 5.090/2004 o Programa Farmácia Popular do Brasil (FPB) <sup>10</sup>, que tem como objetivo principal implantar uma rede de estabelecimentos de dispensação de medicamentos em parceria com governos estaduais e municipais, bem como com instituições da área da saúde e de ensino superior, através de convênio firmado com a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. A criação deste programa veio implantar, na prática, o que preconizava a Lei 10.858/2004. Somado ao disposto até o momento, outra norma que viabilizou a implantação deste programa foi o CONVÊNIO ICM 56/05 que isenta de pagamento de ICMS as operações com produtos farmacêuticos distribuídos por farmácias integrantes do Programa Farmácia Popular do Brasil <sup>11</sup>.

O programa FPB foi iniciado com dois modelos distintos de gestão: o primeiro de gestão pública, firmando convênios com governos estaduais, municipais, entidades filantrópicas e universidades; e o segundo um convênio entre Fiocruz e farmácias/drogarias privadas. Os dois modos de gestão diferem entre si no que tange à lista de medicamentos oferecidos e na forma de custeio. No convênio público a Fiocruz destina verba mensal para custeio de pessoal e demais despesas, além de disponibilizar os medicamentos a título de consignação. No convênio privado o governo ressarcie ao empresário o valor referente à diferença entre o valor pago pelo usuário e o valor real cobrado por este pelo referido medicamento. Ambas as formas de gestão proporcionam ao usuário final preços mais acessíveis para seu tratamento medicamentoso.

O modelo de gestão pública da FPB conta hoje com 502 unidades distribuídas pelos 27 es-

tados da federação <sup>12</sup>. A unidade da federação que apresenta o maior número de unidades é o estado de São Paulo, 80 ao todo. Em nível das regiões nacionais, a região sudeste e a nordeste dividem a primeira colocação contando cada uma com 173 unidades. O estado do Rio Grande do Sul mantém 30 unidades, em diversas cidades, Gravataí, Caxias do Sul, Santa Maria, Santa Rosa, entre outras. A unidade de Porto Alegre, que hora é foco deste trabalho foi inaugurada no dia 31 de agosto de 2007, sendo a primeira integrante do programa gerida por uma instituição de ensino superior, no caso a Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio grande do Sul - UFRGS, funcionando como farmácia-escola, e servindo como ferramenta de aprendizado prático dos alunos desta unidade universitária. O fato de manter o contato constante com o corpo docente e o amplo acesso dos alunos à rotina desta unidade propicia um atendimento diferenciado e uma troca intensa de idéias, que aumentam a qualidade dos serviços prestados. Também deve ser destacada a possibilidade de aplicação de ferramentas de atenção farmacêutica, oferecidas pela FPB-UFRGS, ferramentas estas que vem sendo cada vez mais citadas cientificamente, sendo responsáveis pela diferenciação do atendimento oferecido pelo farmacêutico <sup>2,13</sup> de uma simples venda de medicamentos.

Tal programa é, antes de tudo, uma política pública inserida no contexto da assistência farmacêutica e tem por objetivo assegurar um acesso a medicamentos por preços mais reduzidos, bem como promover o uso racional destes, utilizando meios que possibilitem a correta aplicação da atenção farmacêutica. A principal característica da rede Farmácia Popular do Brasil é a necessidade da apresentação da prescrição médica para a dispensação de qualquer tipo de medicamento, mesmo os que são definidos como de dispensação isenta de prescrição. Tal atitude visa inibir a automedicação, promovendo assim um uso mais racional da terapia medicamentosa disponível <sup>5</sup>.

A introdução da rede FPB não interferiu em momento algum nas políticas de distribuição de medicamentos gratuitos nas três esferas de governo sendo sim, uma alternativa a esta <sup>5,10</sup>.

Sendo a FPB-UFRGS um modelo novo de atendimento farmacêutico, inovador no modo de entender a dispensação de medicamentos, com foco voltado para o restabelecimento do bem estar do usuário e não no retorno financeiro que pode ser obtido, convém estabelecer es-

estratégias para seu gerenciamento, em especial com relação ao perfil de seus usuários e de medicamentos dispensados.

Este trabalho tem como objetivos, estabelecer o perfil dos usuários da Farmácia Popular do Brasil – UFRGS e compará-lo com o de um estabelecimento privado de dispensação (drogaria), quanto à idade, gênero, escolaridade e profissão. Busca-se também delinear características dos medicamentos dispensados avaliando a quantidade dispensada, a classe terapêutica e se de uso crônico ou circunstancial.

## METODOLOGIA

O levantamento de dados foi realizado no município de Porto Alegre–RS, durante os meses de setembro e outubro de 2007 na Farmácia Popular do Brasil (FPB–UFRGS) e em um estabelecimento privado de dispensação (drogaria), denominado de Estabelecimento Comercial. A fim de comparar os resultados obtidos optou-se por selecionar um estabelecimento situado na mesma rua e próxima à FPB–UFRGS. O farmacêutico responsável foi então procurado pelo pesquisador, e após explanação sobre os objetivos do trabalho autorizou a realização do levantamento de dados no estabelecimento sob sua responsabilidade.

Os usuários dos estabelecimentos alvo da pesquisa foram convidados pelo mesmo entrevistador, de forma espontânea e anônima, a responder um questionário onde constavam perguntas sobre: seus dados pessoais; tipo, quantidade e existência ou não de prescrição médica para os medicamentos que estavam adquirindo e sobre o recebimento ou não de informação de qualquer espécie acerca da medicação que estavam adquirindo. Buscou-se realizar um estudo exploratório descritivo, onde o número de usuários convidados a participar foi baseado no público atendido pela Farmácia Popular do Brasil durante o seu primeiro mês de funcionamento, que foi de 1115 pessoas. Este fato pode constituir uma limitação da análise, pois não considera as condições específicas relacionadas às estações do ano, nem o provável aumento do número de usuários com a maior divulgação do funcionamento da FPB–UFRGS. A dimensão amostral, para determinar a fidedignidade da amostra, seguiu o critério mínimo da raiz quadrada do universo em estudo ( $N_{\min.} = 34$ ), sendo assim definida como de 70 pessoas em cada estabelecimento. Objetivou-se trabalhar com o  $N_{\text{real}}$  visivelmente superior ao  $N_{\min.}$ , pelo fato de o número de usuários mensais da FPB–UFRGS

ainda não estar completamente estabilizado, devido a sua recente inauguração. Tal atitude contribuirá para manter os resultados aqui obtidos úteis por um período de tempo maior. Os indivíduos entrevistados receberam no ato da resposta ao questionário o termo de consentimento informado, garantindo o sigilo sobre suas identidades. Os Farmacêuticos Responsáveis pelos dois estabelecimentos receberam igualmente termo de consentimento informado.

Neste trabalho, os medicamentos dispensados foram classificados através do emprego do sistema de classificação Anatômico-Terapêutico-Químico da Organização Mundial da Saúde (*Anatomical Therapeutic Chemical Classification System ATC/DDD*)<sup>14</sup>. Já o perfil de ocupação profissional foi analisado e classificado tendo como base critérios estabelecidos e utilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2003<sup>6</sup>. Foi necessário realizar o acréscimo de duas classes, aposentados e estudantes, pois estas não compunham o foco da PNAD.

O presente projeto foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da UFRGS, sob o número 2007769.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

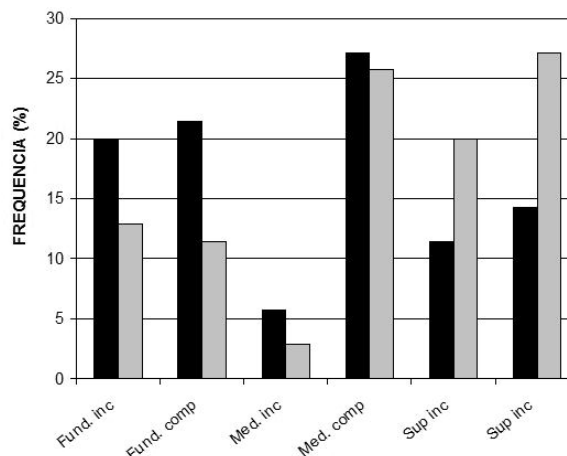
Os estabelecimentos alvo do estudo são desde sua concepção estabelecimentos comerciais farmacêuticos com grandes diferenças entre suas formas de funcionamento. Estas vão desde a composição do corpo de funcionários, passando pela forma de atendimento oferecido ao usuário e culminando na forma como se entende a questão financeira. O corpo de funcionários dos dois estabelecimentos diferencia-se uma vez que a FPB–UFRGS conta com Farmacêuticos Responsáveis durante a integralidade do seu tempo de funcionamento, o que não acontece no outro estabelecimento. O fato de esta ser uma extensão da Faculdade de Farmácia – UFRGS, funcionando como farmácia-escola, como referido anteriormente, faz com que todos os atendentes sejam estudantes de Farmácia, aplicando na prática o que aprenderam durante seu curso, enquanto que no estabelecimento comercial existem balconistas sem formação específica formal e que, pressupõe-se, nem sempre detêm o conhecimento técnico e científico necessário a uma boa orientação. A forma de atendimento ao usuário difere uma vez que na FPB–UFRGS este é atendido sentado confortavelmente excluindo-se a barreira representada

pelo balcão, que muitas vezes afasta o usuário de medicamentos do seu profissional farmacêutico, a comercialização de medicamentos é feita somente mediante apresentação da prescrição médica, promovendo um uso mais racional da terapia medicamentosa disponível. No estabelecimento comercial a barreira imposta pelo balcão ainda é vigente, assim como em quase a totalidade de farmácias e drogarias neste país. Por fim, o quesito mais marcante entre os dois estabelecimentos, e o que permite ou impede todas as diferenças citadas acima, é o que tange a questão financeira. A FPB-UFRGS é um estabelecimento público, sem fins lucrativos, que conta com financiamento estatal de seus custos, permitindo que o único motivo de sua existência seja o maior acesso da população aos medicamentos. O estabelecimento comercial, como o próprio nome já diz, além de promover acesso aos medicamentos, é uma empresa que necessita gerar lucros, a fim de garantir sua existência como empreendimento.

A amostra dos usuários da FPB-UFRGS era composta por 51,43% de representantes do gênero feminino, enquanto que no estabelecimento comercial constituíam 74,29%. Esta maior proporção de indivíduos do gênero feminino segue a tendência tanto de farmácias e drogarias privadas, como de farmácias públicas do SUS<sup>15-20</sup>. Este índice superior de mulheres pode ser explicado, pois estas possuem uma expectativa de vida superior aos homens, sendo em média de 8 anos a mais<sup>19</sup>. Este indicador poderia também sugerir que mulheres preocupam-se mais com os cuidados de sua saúde. Tal fato também pode ser reflexo do consumo, por parte destas, de contraceptivos orais, por mulheres de idade mais jovem e em terapias de reposição hormonal por parte das de idades mais avançada<sup>20</sup>.

Com relação ao nível de escolaridade (Fig. 1) constatou-se um comportamento diverso entre as duas populações. Na amostra da FPB-UFRGS observou-se prevalência (41,43% ensino fundamental; 32,45% ensino médio e 25,72% nível de instrução superior). Na Drogaria este perfil apresenta-se como (24,29% ensino fundamental; 28,5% ensino médio e 47,14% nível de instrução superior).

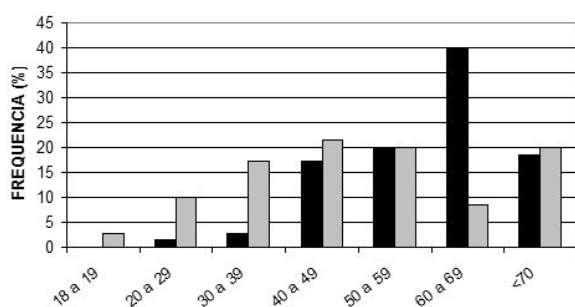
O menor nível de instrução encontrado nos usuários da FPB-UFRGS apresenta-se muito similar ao encontrado para os usuários das farmácias do SUS, sendo o predomínio de pessoas com nível de instrução fundamental característica de ambas<sup>17</sup>. A prevalência de usuários com instrução de nível superior no estabelecimento



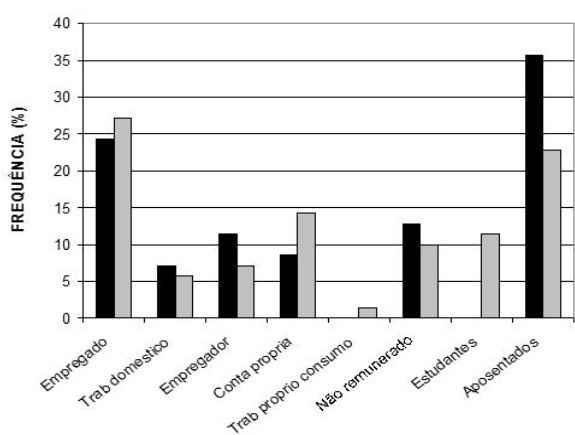
**Figura 1.** Nível de escolaridade dos usuários dos dois estabelecimentos estudados. Dados obtidos na FPB-UFRGS (■) e no estabelecimento comercial (◻) no período de 03/09/2007 a 31/10/2007.

comercial está de acordo com o encontrado por Fontana<sup>15</sup>. Porém não se pode estender confiavelmente esta característica a todos os estabelecimentos comerciais existentes nesta cidade, uma vez que tais níveis são variáveis de acordo com a localização do estabelecimento. Este que ora foi foco do estudo localiza-se em um bairro de classe média, próximo a um hospital universitário e ao campus da saúde da UFRGS. Dados do IBGE associam o nível de estudo individual (nível de escolaridade) com a renda pessoal<sup>6</sup>, mostrando que esta renda tende a crescer com o aumento dos anos de estudo dos indivíduos. O nível de instrução bastante baixo encontrado para a amostra da FPB-UFRGS indica a necessidade de desenvolvimento constante de ferramentas que possibilitem a educação em saúde destes usuários, aumentando e facilitando o entendimento deste sobre o seu tratamento medicamentoso.

As amostras mostraram-se diferentes quanto à distribuição etária de seus usuários (Fig. 2). A FPB-UFRGS apresentou 58,57% dos entrevistados na faixa etária acima dos 60 anos, enquanto os usuários possuindo de 20 a 40 anos somavam 4,3% do total. No estabelecimento comercial, por sua vez, 28,57% dos usuários possuía acima de 60 anos e 27,14% entre 20 e 40 anos. Indivíduos de faixas etárias mais elevadas são, em quase a totalidade dos estabelecimentos farmacêuticos, os maiores consumidores de medicamentos<sup>15,17</sup>. Tais índices são explicados pelo maior número de doenças crônico-degenerativas que acometem idosos, característica esta, que marca o processo de envelhecimento<sup>19</sup>. O fato



**Figura 2.** Distribuição etária dos usuários dos dois estabelecimentos estudados. Dados obtidos na FPB-UFRGS (■) e no estabelecimento comercial (■) no período de 03/09/2007 a 31/10/2007.



**Figura 3.** Perfil profissional dos usuários dos dois estabelecimentos estudados, (PNAD-IBGE). Dados obtidos na FPB-UFRGS (■) e no estabelecimento comercial (■) no período de 03/09/2007 a 31/10/2007.

da lista de medicamentos <sup>21</sup> comercializados na FPB-UFRGS privilegiar doenças de tratamento crônico e de incidência sabidamente maior em idosos, em detrimento as de tratamento esporádico (característica da maioria dos distúrbios que acometem jovens), somado à freqüente ausência de prescrição médica para estes tratamentos contribuem para o pequeno número de indivíduos mais jovens atendidos neste estabelecimento.

O perfil de ocupação profissional da amostra analisada está representado na Figura 3. Esta demonstra uma grande incidência de aposentados na FPB-UFRGS, que compõem cerca de um terço dos usuários, bem como informa a ausência de estudantes na amostra avaliada. O estabelecimento comercial apresentou predominância de empregados, atingindo um quarto do total. O índice de estudantes foi pouco superior a um décimo da população estudada. A ausência de estudantes na amostra da FPB-UFRGS constituiu

um fato inesperado por se tratar de um estabelecimento localizado dentro de um Campus Universitário, com circulação intensa destes durante todos os períodos do dia. O índice de aposentados do estabelecimento comercial foi mais reduzido, porém da mesma forma relevante. A maior frequência de estudantes no estabelecimento comercial pode ser devida tanto pelo mais elevado nível de instrução como da porcentagem de usuários em faixas etárias mais jovens. Este índice também é dependente da localização do estabelecimento. A não-exigência da apresentação da prescrição médica para a compra de medicamentos, exceto os controlados pela Portaria 344/1998, também pode ter influenciado estes números. Não é possível estabelecer uma correlação fidedigna entre perfil profissional e nível de renda pessoal uma vez que o modelo classificatório utilizado é bastante amplo, acolhendo, em uma única classe, integrantes de várias faixas de renda. Torna-se mais adequado, portanto, associar níveis de renda com nível de escolaridade, como já citado anteriormente.

Quanto aos medicamentos dispensados na FPB-UFRGS (Tabela 1) cabe destaque ao hipocolesterolemiantes sinvastatina, ao anti-hipertensivo enalapril e ao antiulceroso omeprazol responsáveis respectivamente por 22,46%, 16% e 10% de todos os itens comercializados durante a pesquisa. Por item entenda-se o total de unidades farmacêuticas, de um mesmo medicamento, adquiridas por um mesmo usuário. Assim os medicamentos atuantes no sistema cardiovascular significam 65,22% de todos os itens dispensados, os com ação no trato alimentar e metabolismo 15,22% e os com efeitos sobre o sistema nervoso 7,25%.

Dados do IMS – HEALTH apontam estas três classes como sendo as mais vendidas mundialmente, responsáveis por faturamentos da ordem de 200 bilhões de dólares no ano de 2006 <sup>22</sup>. Por categoria terapêutica o mesmo instituto elenca a classe dos hipolipemiantes, como a líder em vendas sendo responsável por um faturamento de 30 bilhões de dólares no mesmo período <sup>21</sup>. O grande volume de vendas destes medicamentos na FPB-UFRGS deve-se ao fato destes serem, geralmente, medicamentos de uso continuado, e amplamente prescritos ao público idoso, o qual, como referido anteriormente, representa uma parcela significativa dos usuários deste estabelecimento. Dados do IBGE demonstram que os gastos com saúde aumentam consideravelmente com o aumento da idade <sup>6</sup>, assim sendo, os preços mais baixos oferecidos pela

| Sistema Atuante                     | FPB-UFRGS           | Estab. Comercial    |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|
|                                     | Medicamentos<br>(N) | Medicamentos<br>(N) |
| Sangue e órgãos hematopoiéticos     | 8                   | 5                   |
| Sistema cardiovascular              | 90                  | 22                  |
| Sistema nervoso                     | 10                  | 28                  |
| Anti-infecciosos para uso sistêmico | 4                   | 4                   |
| Dermatológicos                      | 1                   | 1                   |
| Trato alimentar e metabolismo       | 21                  | 18                  |
| Sistema músculo-esquelético         | 1                   | 20                  |
| Hormônios, exceto sexuais           | 3                   | 3                   |
| Sistema respiratório                | -                   | 12                  |
| Trato genito-urinário e hormônios   | -                   | 6                   |
| Oftálmicos/otológicos               | -                   | 2                   |
| Orgãos sensoriais                   | -                   | 1                   |
| TOTAL                               | 138                 | 122                 |

**Tabela 1.** Classificação e frequência absoluta dos medicamentos adquiridos pelos usuários nos dois estabelecimentos farmacêuticos. (SISTEMA ATC/DDD). Dados obtidos na FPB-UFRGS e no estabelecimento comercial no período de 03/09/2007 a 31/10/2007.

FPB-UFRGS são um atrativo para este público que, em sua grande maioria, é composta por aposentados, dotados de renda limitada e usuários de um arsenal medicamentoso muito grande. O elevado valor destes produtos no setor privado, principalmente da sinvastatina, e a não disponibilização destes (apenas omeprazol é distribuído) pelo Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>23</sup>, contribuem para sua grande procura.

A amostra populacional do estabelecimento comercial não apresentou nenhum medicamento que se sobressaísse aos demais, liderando as vendas, como aconteceu na FPB-UFRGS. Este fato deve-se a inúmera quantidade de produtos farmacêuticos, oferecidos em diversas formas farmacêuticas, associações e apresentações disponíveis e autorizadas a serem comercializados. Em 51,64% das vezes os usuários identificaram o medicamento através do nome fantasia. A análise dos itens dispensados segundo sua classe terapêutica evidenciou que os mais vendidos neste estabelecimento pertencem à classe dos fármacos que atuam no sistema nervoso (22,95%), o que se deve à maior gama de produtos sabidamente atuantes neste sistema, tais como psicotrópicos e antidepressivos, bem como ao fato de analgésicos, muitos deles de uso corriqueiro e de compra isenta de apresentação da prescrição médica como paracetamol e dipirona, serem incluídos nesta classe terapêutica. Os medicamentos com ação no sistema cardiovascular ocupam a segunda posição com 18,03% e os utilizados no sistema músculo-es-

quelético somam 16,39%. Nesta última encontram-se os anti-inflamatórios (esteróides ou não) e relaxantes musculares, itens também amplamente comercializados sem a exigência da apresentação da prescrição médica, utilizados muitas vezes de forma errônea, descontrolada e com o completo desconhecimento de possíveis efeitos indesejáveis amplamente descritos na literatura<sup>20,24</sup>.

Os medicamentos de uso crônico totalizaram 92,75% dos itens dispensados na FPB-UFRGS enquanto este número foi de 64,71% para os medicamentos fornecidos pelo estabelecimento comercial. Tal diferença deve-se ao fato de a lista de medicamentos disponíveis na FPB-UFRGS ser reduzida (106 produtos), e desta, como já referido anteriormente, privilegiar o tratamento de distúrbios crônicos. O perfil etário mais jovem do estabelecimento comercial pode explicar o menor número de medicamentos de uso crônico em sua amostra uma vez que jovens fazem uso, em sua maioria, de medicamentos de uso esporádico, como, por exemplo, analgésicos, anti-inflamatórios e antiácidos, entre outros.

Por força de regulamento interno e com o intuito de promover o uso mais racional da terapia medicamentosa disponível, todo o medicamento dispensado na FPB-UFRGS deve obrigatoriamente ter sido prescrito por um profissional médico ou cirurgião dentista, mesmo aqueles que classificados como de dispensação isentos de prescrição. Esta prática permitiu que todos os medicamentos fossem comercializados pela

FPB-UFRGS mediante apresentação da solicitação do prescritor. O estabelecimento comercial, por sua vez, dispensou 62,30% dos itens amostrados sem a apresentação da prescrição, e destes apenas 42,11% eram medicamentos cuja entrega não necessita deste documento, podendo, portanto, legalmente ser vendidos desta forma. Esta conduta não foi estendida aos medicamentos controlados regidos pela Portaria 344/1998<sup>25</sup> de forma que todos foram comercializados dentro dos trâmites legais. Tal conduta de não exigir a prescrição médica mostra-se muito parecida à encontrada por Spaniol<sup>20</sup>, e em nenhum momento distancia-se da realidade de muitas farmácias e drogarias em funcionamento hoje. Tais práticas tendem a evidenciar que, no que tange ao uso racional de medicamentos, a situação ainda esta muito distante do ideal.

Na amostra da FPB-UFRGS, 58,57% dos usuários receberam alguma informação farmacêutica no ato de retirada de seus medicamentos, e todos estes demonstraram muita receptividade a esta intervenção. Em muitos momentos os usuários não se limitaram a responder às questões propostas pelo entrevistador, fornecendo informações valiosas sobre o seu tratamento medicamentoso, bem como esclarecendo dúvidas remanescentes sobre o mesmo. As dúvidas mais corriqueiras apresentadas versaram sobre efeitos colaterais, forma de administração, ajustes de doses (quando a forma farmacêutica necessitava ser partida ou a dose a ser administrada correspondia ao dobro da dosagem do produto). De igual modo surgiram questionamentos mais elaborados, onde foi necessário o auxílio dos Responsáveis Técnicos bem como consulta à bibliografia disponível. Medidas educativas e informativas como a separação dos diversos medicamentos em envelopes unitários, dotados de espaços específicos para lembretes úteis como posologia e hora de administração, são também realidade na FPB-UFRGS, e têm sido muito bem recebidas por serem efetivos ao que se propõem. No estabelecimento comercial, o número de usuários que necessitou de alguma informação sobre o medicamento adquirido somou 12,86%, sendo que em muitos momentos o próprio balconista responsável pela venda prestava tal esclarecimento, mesmo sendo o Responsável Técnico o profissional mais indicado para realizá-lo. O fato de nem todas as vendas terem sido acompanhadas pelo entrevistador impede que se quantifique o nível de receptividade do usuário quanto a esta informação. Comparando estes números com os encontrados na FPB-UFRGS,

pode-se inferir que tamanha disparidade indica uma ampla diferença entre os dois estabelecimentos no que tange à informação passada ao usuário. O resultado de tal prática é a desinformação, ocorrência de problemas relacionados aos medicamentos e uso irracional do arsenal medicamentoso disponível. Sendo o estabelecimento comercial representante do modelo farmacêutico vigente hoje no Brasil, reitera-se então a nova proposta oferecida pela FPB-UFRGS.

Pelo exposto até aqui, e pelos resultados encontrados para a amostra estudada, pode-se inferir que os usuários da FPB-UFRGS são indivíduos de idade avançada, em sua grande maioria aposentados, com um nível de instrução bastante baixo e utilizam majoritariamente medicamentos para distúrbios crônicos, principalmente para problemas do trato cardiovascular. Já os usuários do estabelecimento comercial são predominantemente do gênero feminino, com idade elevada, porém não tanto quanto os usuários da FPB-UFRGS, possuem nível de instrução elevado, sendo em sua maioria empregados, que utilizam especialmente medicamentos para distúrbios crônicos, no entanto com consumo significativo de medicação esporádica, caracterizada principalmente por analgésicos e anti-inflamatórios não-esteróides (AINE). A aquisição de medicamentos sem apresentação da prescrição médica é prática comum neste estabelecimento.

## CONCLUSÕES

A amostra estudada permitiu detectar as diferenças e similaridades entre os dois modelos de comércio farmacêutico. O perfil dos usuários, principalmente para a FPB-UFRGS, poderá servir para delinear ações futuras desta unidade.

O nível de instrução incipiente dos usuários da FPB-UFRGS demanda uma maior utilização de instrumentos de educação em saúde, a fim de proporcionar um maior entendimento pelo usuário, de seu tratamento medicamentoso.

Os medicamentos dispensados nos dois estabelecimentos apresentam diferenças quantitativas quanto às classes terapêuticas, porém qualitativamente mostraram-se similares, sendo em sua maioria medicamentos para distúrbios crônicos.

O número elevado de vendas sem apresentação da prescrição médica indica incidência de automedicação entre os usuários do estabelecimento comercial. Analgésicos, anti-inflamatórios e antiácidos são algumas das classes mais enquadradas nesta prática.

Os usuários da FPB-UFRGS mostraram-se sócios a receber informação sobre seu tratamento, demonstrando um bom campo para aplicação de ações de atenção farmacêutica.

#### REFERÊNCIAS

1. Brasil. Poder Executivo (1988) *Constituição Federal*. Brasília
2. Vieira, F. S. (2007) *Ciênc. saúde coletiva* **12**: 213-20.
3. Marín, N., V.L. Luiza, C.S. Osório-de-Castro & S.M Santos (2003) *Assistência Farmacêutica para gerentes municipais*. OPAS/OMS, Rio de Janeiro.
4. Brasil. Poder Executivo (2004) *Lei 10.858, de 13 de abril de 2004*. Diário Oficial da União, 14 de abril de 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (2004) *Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico*. Ministério da Saúde, Brasília.
6. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003) *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2003*. Disponível em < www.ibge.gov. br>. [Acesso: 8 nov 2007].
7. Silveira, F.G., R.G. Osório & S.F. Piola, (2002) *Ciênc. saúde coletiva* **7**: 719-31.
8. Brasil. Poder Executivo (1990) *Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Diário Oficial da União, 20 de setembro de 1990.
9. Silva A.V (2004) *Cad. Farmácia* **20**: 133.
10. Brasil. Poder executivo (2004) *Decreto 5.090, de 20 de maio de 2004*. Diário Oficial da União, 21 de maio de 2004.
11. Brasil. Conselho Nacional de Política Fazendária (2005) *Convênio ICM 56/05, de 1 de julho de 2005*. Diário Oficial da União, 5 de julho de 2005.
12. Brasil. Ministério da Saúde (2007) *Programa Farmácia Popular do Brasil: cidades atendi-*  
*das*. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\_texto.cfm? idtxt=23582&janela=1>, [acesso em: 10 nov 2007].
13. Oliveira, A.B., C.N. Oyakawa, M.D. Miguel, S.M.W. Zanin & D.P. Montrucchio (2005) *Rev. Bras. Ciênc. Farm.* **41**: 409-413
14. World Health Organization (2007) *Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. The ATC/DDD System - 2007*. Disponível em http://www.whocc.no/atcddd/database. Acesso: 8 nov 2007.
15. Fontana, R. (2004) *Cad. Farmácia* **20**: 65.
16. Guerra, L. (2006) *Cad. Farmácia* **22**: 63.
17. Mendonça, F.D. (2004) *Cad. Farmácia* **20**: 140.
18. Pizzuti, E.R. (2006) *Cad. Farmácia* **22**: 156.
19. Souza, T.F. (2006) *Cad. Farmácia* **22**: 160.
20. Spaniol, B. (2004) *Cad. Farmácia* **20**: 75.
21. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2009) *Faculdade de Farmácia. Farmácia Popular do Brasil – Farmácia Escola*. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/farmacia/farmpop/index.htm>. [Acesso em: 11 de fevereiro de 2009].
22. IMS -Health (2006) *World Pharmaceutical Market Summary: Twelve Months to December 2006. Retail Drug Monitor*. Disponível em <http://www.imshealth.com>. [Acesso: 8 nov 2007].
23. Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde (2006) *Relação municipal de medicamentos essenciais - REMUME*. Disponível em <http://lproweb.procempa.com.br/ pmpa/prefpoa/sms/usu\_doc/remune06.pdf>. [Acesso em: 8 nov 2006].
24. Burke, A., E. Smyth & G.A Fitzgerald (2006) em “*Goodman & Gilman, as bases farmacológicas da terapêutica*” (J.G. Hardman, ed.), McGraw-Hill, Rio de Janeiro, pág 611.
25. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (1998) *Portaria 344, de 12 de maio 1998*. Ministério da Saúde, Brasília.