

Avaliação da utilização do programa “Aqui tem farmácia popular” pelos pacientes atendidos na atenção básica do Município de Tremedal-Bahia**Evaluation of the use of the “Here has popular pharmacy” program by patients served in basic attention in the Municipality of Tremedal-Bahia**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-172

Recebimento dos originais: 01/05/2019

Aceitação para publicação: 10/06/2020

Cristiane Feitosa

Acadêmica do Curso de Farmácia

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45055-030.

E-mail: kena1314@hotmail.com

Rafael Luiz de Araújo Rodrigues

Farmaceutico generalista pelo centro educacional de Caratinga UNEC

Instituição: UNEC - centro educacional de Caratinga

Endereço: avenida Paulo Filadelfo, 335 Vitória da Conquista, bahia - Brasil

E-mail: faelfarmac@hotmail.com

Tatielle Pereira Silva

Doutoranda em Química e Biotecnologia – Universidade Federal de Alagoas, Docente do curso de Farmácia.

Instituição: Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

Endereço: Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305 - Candeias, Vitória da Conquista - BA, 45055-030.

E-mail: tatielle.pereira@yahoo.com.br

RESUMO

O Governo Federal criou o Programa Farmácia Popular do Brasil para ampliar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns entre os cidadãos. O Programa possui uma rede própria de Farmácias Populares e a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de "Aqui tem Farmácia Popular". Este estudo teve como objetivo avaliar a utilização do programa “Aqui Tem Farmácia Popular” pelos pacientes hipertensos e diabéticos assistidos pela Atenção Básica municipal de Tremedal e propor estratégias que estimulem sua utilização. Foi realizada uma pesquisa de corte transversal com abordagem qualitativa em uma amostragem probabilística sistemática, com o conjunto amostral constituindo-se por 289 usuários dos serviços da Farmácia Básica Municipal na zona urbana do município. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semi-estruturado com questões de ordem sociodemográficas-comportamentais além de perguntas referentes à identificação da utilização do programa “Aqui Tem Farmácia Popular”. Do total da amostra, 52,94% residiam em zona rural, 46,37% possuem escolaridade fundamental incompleto e 57,09% não possuem conhecimento do programa em estudo e 69,20% não conhecem os benefícios advindos do programa. Este estudo mostra o conhecimento e utilização do Programa Farmácia Popular, ao mesmo tempo que vem contribuir para aliviar as despesas familiares,

principalmente as das camadas populares, em que os gastos com medicamentos têm maior peso no orçamento.

Palavras-chave: Programa farmácia popular do Brasil, Aqui tem farmácia popular, políticas de saúde.

ABSTRACT

The Federal Government created the Programa Farmácia Popular do Brasil to expand access to medicines for the most common diseases among citizens. The Program has its own network of Popular Pharmacies and a partnership with private pharmacies and drugstores, called "Aqui tem Farmácia Popular". This study aimed to evaluate the use of the "Aqui Tem Farmácia Popular" program by hypertensive and diabetic patients assisted by the Municipal Primary Care of Tremedal and to propose strategies that encourage its use. A cross-sectional research with a qualitative and quantitative approach was carried out in a systematic probabilistic sampling, with the sample set consisting of 289 users of the Basic Municipal Pharmacy services in the urban area of the municipality. Data collection was performed using a semi-structured questionnaire with socio-demographic-behavioral questions in addition to questions related to the identification of the use of the program "Here Has Popular Pharmacy". Of the total sample, 52.94% lived in rural areas, 46.37% had incomplete elementary schooling and 57.09% had no knowledge of the program under study and 69.20% did not know the benefits from the program. This study shows the knowledge and use of the Popular Pharmacy Program, at the same time that it contributes to alleviate family expenses, especially those of the popular strata, in which spending on medicines has greater weight in the budget.

Keywords: Brazil's popular pharmacy program, Here are popular pharmacies, health policies.

1 INTRODUÇÃO

Com o lançamento da Política Nacional de Medicamentos, em 1998, mudanças institucionais e normativas foram introduzidas na Assistência Farmacêutica (AF) para que houvesse harmonização desta com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente, a descentralização^{1,2}. Os novos marcos delegaram grande parte das responsabilidades da provisão de medicamentos ambulatoriais para os municípios, ficando a cargo destes a definição de elencos, programação, aquisição e distribuição de medicamentos no âmbito da Atenção Básica (AB)³.

Com objetivo de ampliar o acesso aos medicamentos mediante sua disponibilização a baixo preço, tendo como público preferencial a população de baixa renda usuária do SUS, foi criado, em 13 de abril de 2004, pela Lei nº 10.858, e regulamentado pelo Decreto nº 5.090, em 20 de maio de 2004, o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), que funciona por meio do credenciamento de farmácias e drogarias comerciais, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção x distribuição x varejo)^{1,2,4}.

O PFPB atende usuários de qualquer origem, público ou privada e oferece medicamentos gratuitos para hipertensão, diabetes e asma, além de medicamentos com até 90% de desconto para dislipidemia, rinite, Parkinson, osteoporose e glaucoma, sendo que a maioria de seu elenco consta da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)^{1,4,5}. Assim, o programa torna-se uma ferramenta utilizada para amenizar as rupturas no estoque em farmácias básicas dos municípios, uma vez que pode ser utilizado como complemento à atenção primária⁶.

Contudo, a falta de conhecimento dos prescritores e funcionários da rede da atenção básica sobre a existência e o desconhecimento por parte dos usuários sobre o PFPB pode gerar uma sobrecarga nas farmácias básicas, as quais muitas vezes não possuem estoques suficientes para suprir a demanda⁷. Assim, essa pesquisa tem por objetivo avaliar a utilização do programa “Aqui Tem Farmácia Popular” pelos pacientes hipertensos e diabéticos assistidos pela Atenção Básica municipal de Tremedal e propor estratégias que estimulem sua utilização.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa do tipo corte transversal com abordagem descritiva, quali-quantitativa⁸, realizada no município de Tremedal – Ba. Utilizou-se uma amostragem probabilística sistemática, com o conjunto amostral constituindo-se por 289 usuários dos serviços da Farmácia Básica Municipal na zona urbana do município. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sob número 3.832.979 em 11 de fevereiro de 2020.

Os critérios de inclusão compreenderam pacientes, portadores de hipertensão e/ou diabetes, presentes na farmácia básica no momento da pesquisa, que se disponibilizaram a responder o questionário. Não foram incluídos na pesquisa todos aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão previamente definidos e todos aqueles que não consentiram em participar do estudo. Todos os concordantes em participar do estudo assinaram termo de consentimento após serem esclarecidos quanto à natureza e objetivos da pesquisa. A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2020.

A pesquisa foi realizada por meio de um questionário semi-estruturado elaborado conforme necessidade da pesquisa e continha questões de ordem sociodemográficas-comportamentais além de perguntas referentes à identificação da utilização do programa “Aqui Tem Farmácia Popular” pelos pacientes hipertensos e diabéticos assistidos pela Atenção Básica municipal.

Os dados coletados foram dispostos e compilados em um banco de dados próprio utilizando-se o *software* Microsoft Office Excel® 365 (2018). A análise descritiva com determinação das medidas de frequências absolutas e relativas foram realizadas com auxílio do *software* Stata 14.2.

3 RESULTADOS

Os impactos estimados do PFPB em relação a avaliação dos seus usuários no município de Tremedal, pode ser observado através dos dados pesquisados nesse estudo.

Participaram do estudo 289 usuários do serviço da farmácia básica do município de Tremedal, com idade variando de 15 a 88 anos, sendo o sexo feminino o predominante entre os pacientes cadastrados no programa (64,71%). A maioria dos participantes tinham ensino fundamental incompleto (46,37%), renda de até um salário mínimo (54,67%), residentes na zona rural do município estudado (52,94%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n = 289).

Características sociodemográficas	n (%)
Escolaridade	
Ensino Fundamental Incompleto	134 (46,37)
Ensino Fundamental Completo	30 (10,38)
Ensino Médio Incompleto	26 (9,00)
Ensino Médio Completo	44 (15,22)
Ensino Superior Completo	37 (12,80)
Analfabeto	18 (6,23)
Renda*	
Até 1 salário mínimo	158 (54,67)
Até 2 salários mínimos	94 (32,53)
De 2 a 3 salários mínimos	37 (12,80)
Residência	
Rural	153 (52,94)
Urbana	136 (47,06)

n: Frequência absoluta. *Considerando-se o salário mínimo nacional de R\$ 1045,00. Fonte: dados da própria pesquisa

Dos pacientes estudados, 200 (69,2%) não conhecem os benefícios oriundos do programa, 219 (75,78%) dizem não conhecerem os documentos necessários para usufruir dos benefícios do programa, 165 (57,09) sem conhecimento do programa “Aqui tem Farmácia Popular”, do total de pacientes, 183 (63,32%) não sabem encontrar nem acessar o programa nas redes conveniadas (Tabela 2).

Tabela 2. Características comportamentais dos participantes do estudo (n = 289).

Características	n (%)
Conhecimento do programa “Aqui tem Farmácia Popular”	
Sim	124 (42,91)
Não	165 (57,09)
Conhecimento do local e acesso a rede conveniada	
Sim	106 (36,68)
Não	183 (63,32)
Conhecimento dos benefícios do programa	
Sim	89 (30,80)
Não	200 (69,20)
Conhecimento de todos documentos necessários do programa	
Sim	70 (24,22)
Não	219 (75,78)

n: Frequência absoluta. Fonte: dados da própria pesquisa

Com relação ao pagamento de medicamentos do programa “Aqui tem Farmácia Popular”, 212 pacientes (73,36%) afirmaram nunca terem utilizados o programa; 46 (15,92%) adquirirão todos os medicamentos de forma gratuita; e 31 (10,73%) pagaram algum valor na venda.

Na tabela 3 pode-se observar a relação conhecimento do programa e as vantagens.

Tabela 3. Relação entre o conhecimento do programa e seus benefícios (n = 289).

Possui conhecimento do programa “Aqui tem farmácia popular”	Conhece os benefícios que o programa possui?		Total
	Sim	Não	
Sim	85	39	124
Não	04	161	165
Total	89	200	289

Dados em frequência absoluta. Fonte: dados da própria pesquisa

4 DISCUSSÃO

Desde a publicação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica em 2004, os Estados brasileiros veem implantando inúmeras estratégias referentes às políticas públicas de assistência farmacêutica, com a finalidade de promover acesso aos medicamentos à população. Resultados de estudos de alcance nacional, realizados a partir da prática do PFPB em 2004, indicaram que uma parcela da população atendida pelo SUS tem obtido medicamentos por intermédio do PRFB⁹.

No resultado obtido dos pacientes entrevistados, o sexo feminino foi majoritário, de acordo com autores como Almeida e col. (2019)⁹ e Cunha e col. (2018)¹⁰ a população do sexo feminino são as que possuem maior conhecimento sobre o programa “Aqui tem Farmácia Popular”. Além disso, são elas que mais se cuidam, pois tem o papel social de cuidadora da família, e quem mais frequentemente procuram os serviços de saúde, além disso, as mulheres representam a maior proporção da população brasileira¹¹. A idade predominante da população do estudo foi entre 15 e 88 anos, a literatura aconselha que independentemente da idade com uso do programa ocorre a ampliação ao acesso aos medicamentos e com isso diminui as internações hospitalares e os óbitos originados das complicações patológicas^{9,12}.

A existência de doenças crônicas é mais prevalente entre as mulheres, e estas são mais perceptíveis quanto aos sintomas e sinais físicos, devido ao conhecimento obtido no seu desempenho social de cuidadoras da família. Esse perfil, se explica pela utilização frequente de serviços de saúde, o que contribui para o maior conhecimento e aplicabilidade acerca dos programas de saúde disponíveis, dentre eles o PFPB^{10,13}.

A escolaridade predominante no estudo foi o fundamental incompleto e o salário dominante é a faixa de até um salário mínimo. Resultado este obtido está de acordo com outros autores que relatam que a população de até um salário de renda e com menor escolaridade, comprometem grande parte do seu orçamento com saúde e o medicamento tem uma parcela

importante nesse orçamento, com isso o programa se torna uma forma importante dessa população ter acesso a medicamentos essenciais a seu tratamento^{14,15}.

A renda familiar mais frequente, neste estudo vai de encontro a um dos objetivos propostos pelo programa, o qual seria segundo Pinto (2011)¹⁵, atender usuários com renda familiar mensal de 4 a 10 salários mínimos, e que utilizam o sistema privado de saúde. O baixo conhecimento do programa “Aqui tem Farmácia Popular” e grande parte não utilizar, muito ainda pode ser feito como divulgar mais o programa para os prescritores, e para os usuários, para que assim o tratamento não sofra descontinuidade, evitando agravamentos das doenças¹⁶.

É preciso divulgar, tanto para a população no geral quanto para os médicos, a lista de medicamentos ofertados pelo programa. Esse conhecimento pode contribuir para ampliar a utilização do programa pelos usuários do serviço da atenção básica municipal e para que os médicos, sempre que possível, direcionem a prescrição para medicamentos da lista, reduzindo os gastos com medicamentos de uso contínuo, que são especialmente importantes nessa população¹³.

O programa deve ser notado como alternativa importante de acesso aos medicamentos, mas este não isenta o Estado do seu dever de garantir a sua disponibilidade gratuita nas unidades de atendimento do SUS, pois uma parcela importante da população ainda depende da gratuidade para o acesso aos medicamentos no Brasil¹⁷.

Observou-se ao longo dos anos, que essa parcela de usuários do PFPB é proveniente das unidades de atendimento do SUS como farmácia básica e unidades básicas de saúde, o que revela ineficiência na assistência farmacêutica pública, o que compromete a disponibilização dos medicamentos gratuitos à população¹⁸.

O desenvolvimento de estudos mais detalhados, sobre a distribuição pública de medicamentos essenciais, como no Programa “Aqui Tem Farmácia Popular” e o fornecimento / distribuição desses medicamentos nas unidades básicas de saúde do SUS, poderiam servir de base para uma melhor estruturação das políticas públicas e criação de novas estratégias de distribuição no Brasil^{19,20}.

5 CONCLUSÃO

A falta de conhecimento e utilização do PFPB pelos usuários, representa um elemento de dificuldade em termos de análises comparativas com estudos realizado em âmbito municipal e outras regiões do país.

Diante da importância do tema torna-se necessário a compreensão dessa utilização pois favorece a garantia de acesso mais amplo. Estudos similares podem servir ao monitoramento das políticas de assistência farmacêutica vigentes no território brasileiro, pois favorece um melhor direcionamento das ações na área, ampliação e qualificação do acesso a medicamentos, no sentido de contribuir para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população de usuários do país.

REFERÊNCIAS

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 491, de 09 de março de 2006. Dispõe sobre a expansão do Programa “Farmácia Popular do Brasil”. Diário Oficial da União 2006; 10 mar

²CUNHA, D. R; REZENDE, A. A. Caracterização sociodemográfica de pacientes da comunidade de Brasília teimosa em natal, rio grande do Norte: avaliação das doenças crônicas não transmissíveis e polifarmácia associada. 2018; 1-37.

³VASCONCELOS, D. M. M.; CHAVES, G. C.; AZEREDO, T. B.; DA SILVA, R. M. Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2609–2614, 2017.

⁴BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004. Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2004; 14 abr

⁵PINTO, C. D. B. S.; COSTA, N. R.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil? Aspectos do fornecimento público de medicamentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2963-2973, 2011.

⁶COSTA, E. A.; ARAÚJO, P. S.; PEREIRA, M.T. et al. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Rev Saúde Pública* [internet]. 2017 [acesso em 2018 abr 4]; 51(supl):2-12. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S01518-8787.2017051007106>.

⁷MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F.; NOGUEIRA, C. O. Políticas de saúde no Brasil nos anos 2000: a agenda federal de prioridades. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 521-532, 2011.

⁸MINAYO, M. C. S, SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementariedade. *Cad Saúde pública*, 1993; 9(3): 239-262

⁹ALMEIDA, A. T, BENEVIDES, R. P, SÁ E, D, VIEIRA, F. S. Impacto do Programa Farmácia Popular do Brasil sobre a saúde de pacientes crônicos. *Revista de saúde pública*, 2019; 53(20): 1-11. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000733>.

¹⁰CUNHA, D. R; REZENDE, A. A. Caracterização sociodemográfica de pacientes da comunidade de Brasília teimosa em natal, rio grande do Norte: avaliação das doenças crônicas não transmissíveis e polifarmácia associada. 2018; 1-37.

¹¹ PINTO, C. D. B. S. Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil? Aspectos do fornecimento público de medicamentos. *Rev Ciência & Saúde Coletiva* 2011; 16(Supl.6): 2963-2973.

¹²GOMES, M. R. Uma Análise geográfica do Programa Farmácia Popular do Brasil na cidade de Dourados. 2018. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2018.

¹³COSTA, K. S, TAVARES, N. U, MENGUE, S. S, PEREIRA, M. A, MALTA, D. C, JÚNIOR, J. B. Obtenção de medicamentos para hipertensão e diabetes no Programa Farmácia Popular do Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2016; 25(1): 33-44. DOI: 10.5123/S1679-49742016000100004

¹⁴PINTO, C. S, COSTA, N. R, CASTRO, C. G. Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil/ Aspectos do fornecimento público de medicamentos. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2011;16(6):2963–2973.

¹⁵FERREIRA, P. A. A.; CASTRO, R. R. Efeitos do copagamento de medicamentos sobre saúde no Brasil: evidências do programa Aqui Tem Farmácia Popular. Rio de Janeiro: Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social; 2017, 123 p

¹⁶YAMAUTI, S. M.; BARBERATO-FILHO, S.; LOPES, L. C. Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Cad Saúde Pública*. 2015 ago; 31(8):1648-1662.

¹⁷MENDES, V.M., O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: O imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

¹⁸SILVA, R. M.; CAETANO, R. Programa "Farmácia Popular do Brasil" caracterização e evolução entre 2004-2012. Ciênc Saúde Coletiva. 2015 out; 20(10):2943-2956.

¹⁹SILVA, R. M.; CAETANO, R. Costs of public pharmaceutical services in Rio de Janeiro compared to Farmácia Popular Program. Rev de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, 2016.

²⁰Brutti, B., Flores, J., Hermes, J., Martelli, G., Porto, D. da S., Anversa, E. T. R. Diabete Mellitus: definição, diagnóstico, tratamento e mortalidade no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria, no período de 2010 a 2014. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3174-3182 jul./aug. 2019.