

## **Avaliação da disponibilidade da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e medicamentos-chave em UBS de Feira de Santana - BA.**

**Aira Benevides Fagundes<sup>1</sup>; Marília Pinto Federico<sup>2</sup>, Kaio Vinicius Freitas de Andrade<sup>3</sup> e Cintya da Silva Filho<sup>4</sup>**

1. Bolsista FAPESB, Graduanda de Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [aira.b.fagundes@gmail.com](mailto:aira.b.fagundes@gmail.com)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [mfederico@uol.com.br](mailto:mfederico@uol.com.br)
3. Coordenador do Projeto Indicadores do Uso de Medicamentos na Atenção Pediátrica em Feira de Santana - BA, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [kaiovinnicius@yahoo.com.br](mailto:kaiovinnicius@yahoo.com.br)
4. Participante do Projeto Indicadores do Uso de Medicamentos na Atenção Pediátrica em Feira de Santana - BA, Universidade Estadual de Feira de Santana, email: [cintya\\_fsa@hotmail.com](mailto:cintya_fsa@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicamentos essenciais, Pediatria, Sistema Único de Saúde.

### **INTRODUÇÃO**

O estabelecimento de políticas públicas de saúde tem como objetivo a resolução de ações concretas, através da execução, acompanhamento e avaliação dessas ações, criando espaços para debates e discussões pertinentes. Para a concretização desse objetivo, foram estabelecidas, pelo Ministério da Saúde, as seguintes políticas farmacêuticas: Política Nacional de Medicamentos e a Política de Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2006).

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, estabelecida pelo Ministério da Saúde, várias medidas precisam ser implementadas para promover uma melhor qualidade no atendimento dos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a lista de medicamentos essenciais uma dessas medidas (BRASIL, 2006). Por definição, medicamentos essenciais são os medicamentos básicos que contemplam um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no país (BRASIL, 2006). Para este fim, existe uma lista de medicamentos revista periodicamente, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), instrumento imprescindível para a Assistência Farmacêutica no SUS.

No contexto atual, os medicamentos representam ferramentas necessárias para a efetividade das ações de saúde. Por tal razão, tornou-se imprescindível o estabelecimento de medidas que assegurem o seu uso racional, embasadas em estudos científicos, com metodologia padronizada, enfocando a epidemiologia do medicamento ou farmacoepidemiologia (LAGE; FREITAS; ACÚRCIO, 2005; NAVES; SILVER, 2005).

O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento sobre a disponibilidade da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), doravante denominada lista municipal de medicamentos essenciais, e de 22 medicamentos-chave (em formulações para uso pediátrico) em Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Feira de Santana, Bahia, durante os meses de agosto a outubro de 2012. Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Indicadores do Uso de Medicamentos na Atenção Pediátrica de Feira de Santana, Bahia”.

Os medicamentos-chave foram selecionados tendo como ponto de partida a REMUME e os mesmos devem estar disponíveis nas UBS para o atendimento dos usuários da rede SUS de Feira de Santana, Bahia.

### **METODOLOGIA**

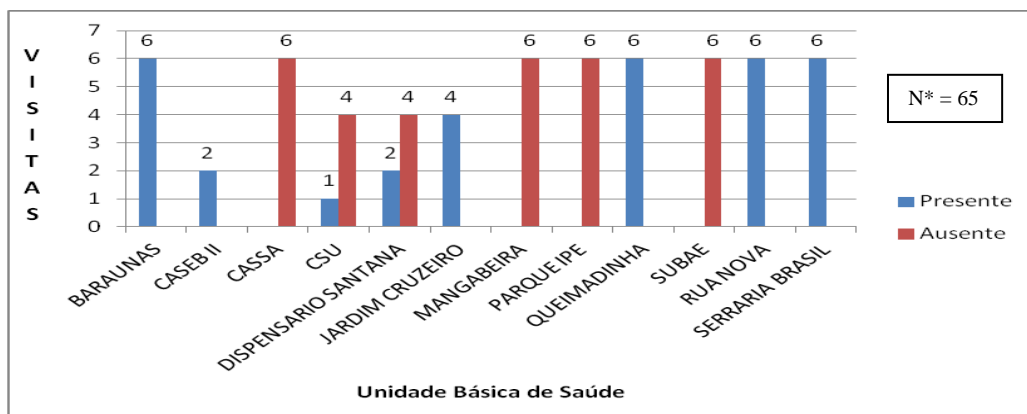
Trata-se de um estudo exploratório, de caráter observacional, que avaliou a disponibilidade da lista de medicamentos essenciais e de 22 medicamentos-chave (contemplados os que apresentavam indicação para o tratamento dos agravos de maior prevalência na atenção básica) nas UBS com atendimento pediátrico, do município de Feira de Santana, Bahia. O município possui 606.139 habitantes e extensão territorial de 1.337,993km<sup>2</sup> (IBGE, 2013).

A coleta de dados foi realizada através de visitas quinzenais nas 14 UBS com atendimento pediátrico, existentes no município de Feira de Santana, Bahia, durante os meses de agosto a outubro de 2012, totalizando 84 visitas, sendo 6 visitas em cada UBS, ou seja, 2 visitas por mês em cada unidade. Utilizou-se um instrumento específico (ficha de coleta de dados) para o registro da disponibilidade (presença/ausência) dos medicamentos-chave e lista municipal de medicamentos essenciais, em cada uma das unidades. As variáveis estudadas foram: nome da UBS, mês e ano da visita, presença da lista de medicamentos essenciais na UBS, disponibilidade dos medicamentos-chave na UBS. Posteriormente, elaborou-se um banco de dados no programa *Epi Data 3.1* e, em seguida, os dados foram analisados com o auxílio do programa *SPSS for Windows, versão 17.0* no Laboratório de Informática em Saúde (LIS) do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UEFS), segundo protocolo n° 143/2007 e pela Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana, Bahia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

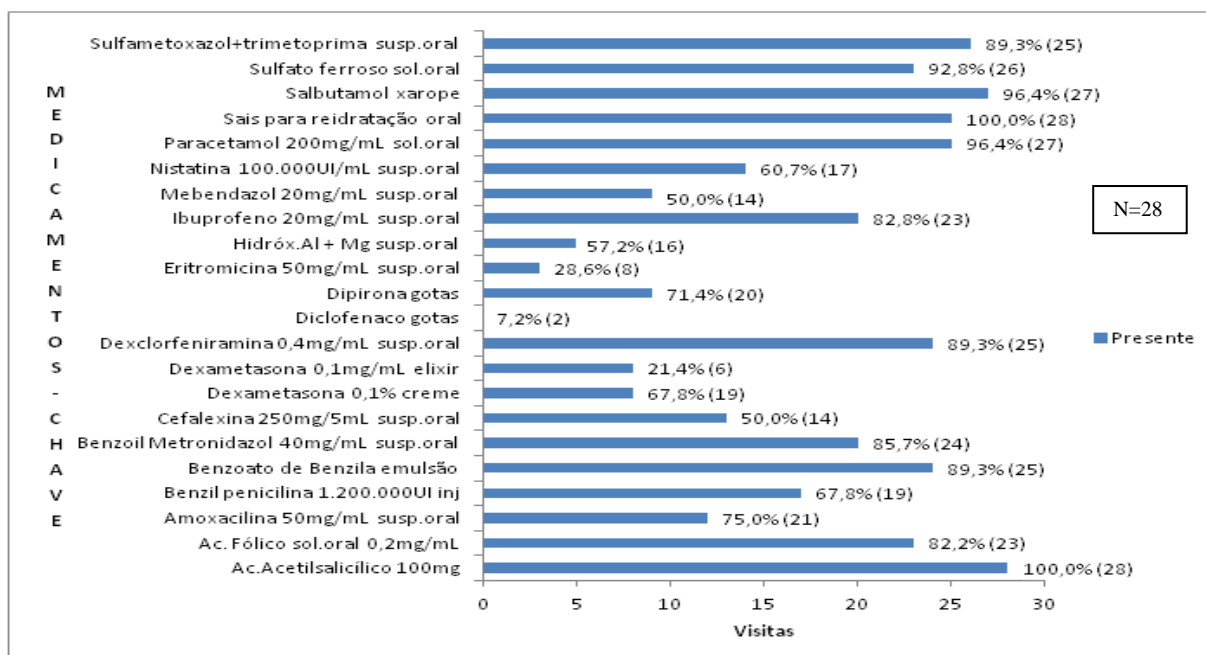
Após a análise dos dados, foi possível observar que a lista municipal de medicamentos essenciais foi declarada como presente na totalidade das visitas realizadas nas UBS Baraúnas, Queimadinha, Rua Nova e Serraria Brasil e, como ausente nas UBS CASSA, Mangabeira, Parque Ipê e Subaé. Nas demais UBS houve variação nessa disponibilidade, ou seja, em algumas visitas a referida lista foi declarada como presente, outras vezes, como ausente, o que aponta para uma possível falta de conhecimento de alguns declarantes sobre a existência da mesma na unidade. Não foram registrados dados nas UBS Irmã Dulce e Parque Getúlio Vargas (Figura 1).



Nota:\* Valores válidos, excluídos os ignorados.

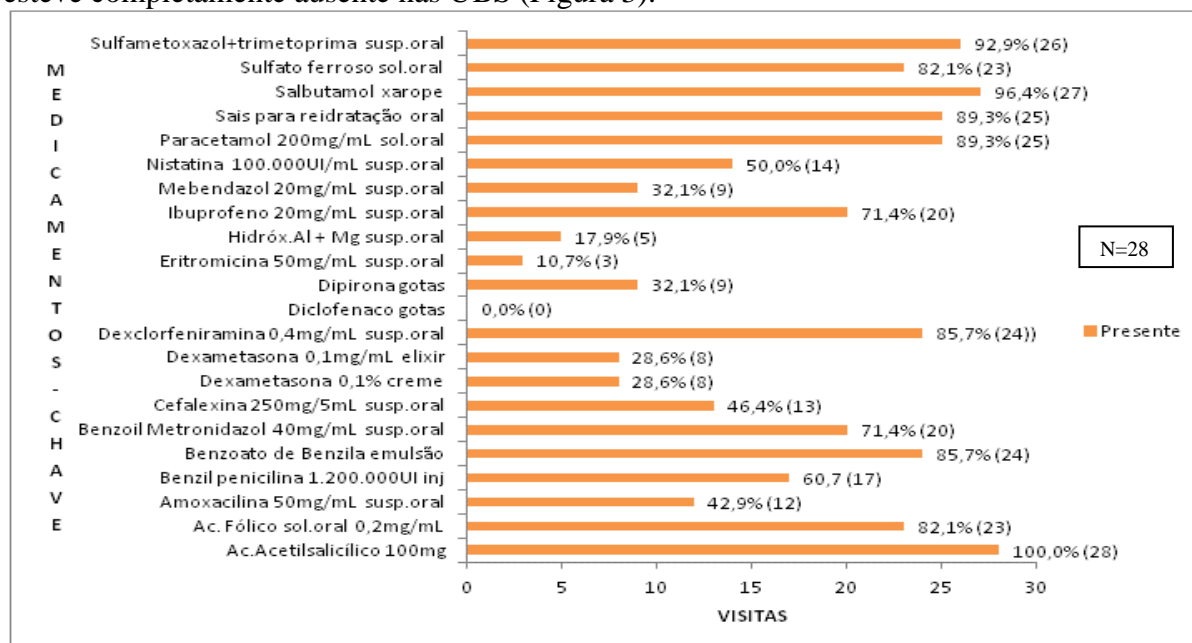
**Figura 1-** Distribuição das visitas quanto à disponibilidade da lista municipal de medicamentos essenciais nas Unidades Básicas de Saúde, Feira de Santana, Bahia, agosto a outubro/2012.

Considerando o total de visitas realizadas, no mês de agosto de 2012, nas UBS estudadas (N=28), observou-se que, apenas os medicamentos, ácido acetilsalicílico e sais para reidratação oral estavam presentes na unidade em 100% (28) das visitas realizadas. No entanto, alguns medicamentos tiveram resultados bem menos favoráveis, ou seja, a eritromicina esteve presente nas UBS em 28,6% (8) das visitas, dexametasona elixir em 21,4% (6) e, o diclofenaco gotas, que apresentou o pior resultado, esteve presente em, apenas, 7,2% (2). Tal situação pode sugerir um possível desabastecimento dos medicamentos com baixos percentuais de disponibilidade na unidade, ou talvez, um alto consumo dos mesmos (Figura 2).



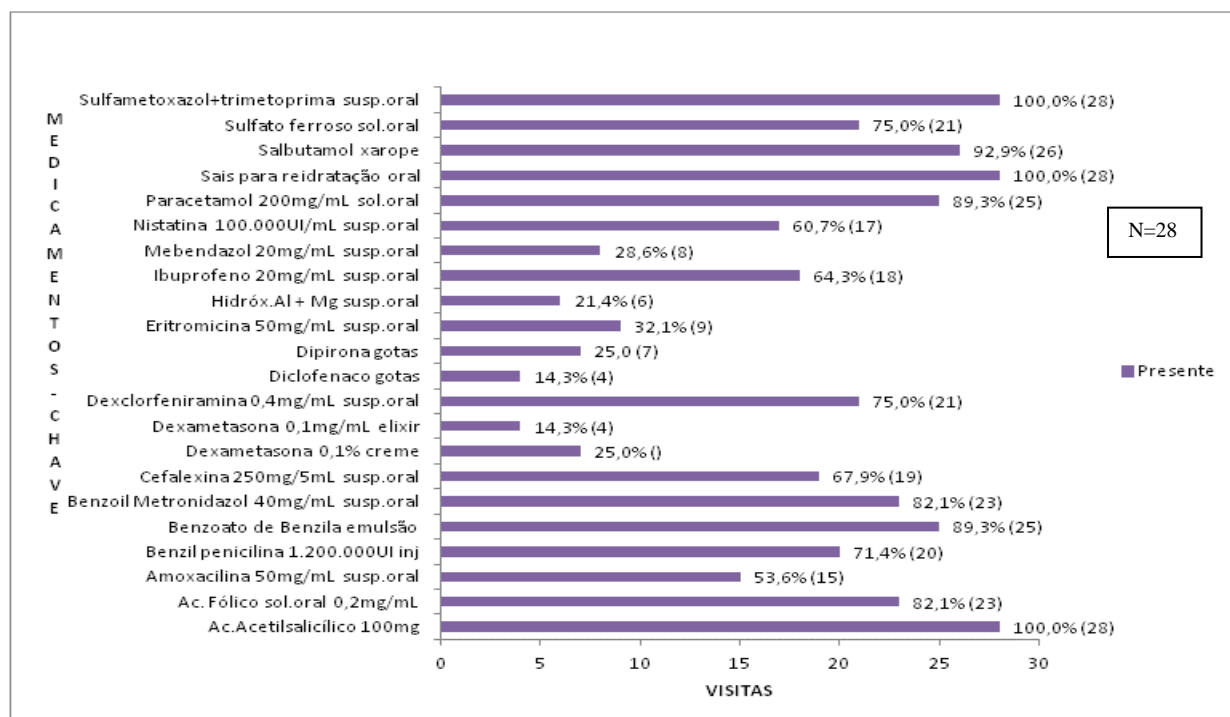
**Figura 2-** Distribuição das visitas quanto à disponibilidade dos medicamentos-chave nas Unidades Básicas de Saúde de Feira de Santana, Bahia, agosto/2012.

No mês de setembro de 2012, em relação ao mês anterior, verificou-se que o perfil de disponibilidade do ácido acetilsalicílico, de 100% (28) foi mantido, porém houve uma diminuição da mesma para os sais para reidratação oral, 89,3% (25), dexametasona 0,1% creme, 28,6% (8), dentre outros. O destaque ficou para o diclofenaco gotas, que nesse mês, esteve completamente ausente nas UBS (Figura 3).



**Figura 3-** Distribuição das visitas quanto à disponibilidade dos medicamentos-chave nas Unidades Básicas de Saúde de Feira de Santana, Bahia, setembro/2012.

No mês de outubro de 2012, o perfil acompanha os meses anteriores, problematizando uma questão a ser considerada, sobre prováveis causas para permanência da baixa disponibilidade de alguns medicamentos.



**Figura 4-** Distribuição das visitas quanto à disponibilidade dos medicamentos-chave nas Unidades Básicas de Saúde de Feira de Santana, Bahia, outubro/2012.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A disponibilidade da lista municipal de medicamentos essenciais e de medicamentos-chave foram indicadores utilizados com o intuito de avaliar o serviço de assistência farmacêutica na atenção básica, conforme recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os resultados apresentados neste estudo podem estar diretamente relacionados com diversos aspectos do ciclo da assistência farmacêutica, dentre eles: falhas no processo de seleção de medicamentos, como falta de divulgação da lista municipal de medicamentos essenciais; e/ou falhas no processo de programação e aquisição dos medicamentos, bem como falhas no abastecimento das UBS. Vale a pena citar também, sobre a possibilidade de prejuízos à saúde dos pacientes pediátricos que foram atendidos nessas UBS e que, provavelmente, não tiveram acesso aos medicamentos, pela sua ausência na unidade, em determinados períodos.

### REFERÊNCIAS

- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2013 [online]. *IBGE cidades*. Homepage: <http://www.ibge.gov.br>.
- LAGE, H. A.; FREITAS, M. I. F.; ACURCIO, F. A. 2005. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional?. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, n. 10, p.133-139.
- BRASIL. 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para a sua organização. Série B: textos básicos de saúde. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- NAVES, J. O. S.; SILVER, L. D. 2005. Avaliação da assistência farmacêutica na atenção primária no Distrito Federal. *Rev Saúde Pública*, p. 39, n. 2, p. 223-30.