

**LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CILÉIA SILVEIRA PINTO SOUSA
RAIMUNDA MARA RÚBIA SILVA
VANI DA CUNHA SERRA**

**A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA E SUA
RELAÇÃO COM A PRESCRIÇÃO MÉDICA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL
TARQUÍNIO LOPES FILHO**

São Luís
2010

**CILÉIA SILVEIRA PINTO SOUSA
RAIMUNDA MARA RÚBIA SILVA
VANI DA CUNHA SERRA**

**A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA E SUA
RELAÇÃO COM A PRESCRIÇÃO MÉDICA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL
TARQUÍNIO LOPES FILHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Saúde da Família do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2010

Sousa, Ciléa Silveira Pinto.

A produção ambulatorial e a sua relação com a dispensação de medicamentos na Farmácia Básica no Hospital Tarquínio Lopes Filho - MA. Ciléa Silveira Pinto Sousa; Raimunda Mara Rúbia Silva; Vani da Cunha Serra. - São Luís, 2010.

38f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde da Família) – Curso de Especialização em Saúde da Família, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2010.

1. Farmácia básica. 2. Dispensação de medicamentos. 3. Hospital Tarquínio Lopes Filho. Título.

CDU 615.12

**CILÉIA SILVEIRA PINTO SOUSA
RAIMUNDA MARA RÚBIA SILVA
VANI DA CUNHA SERRA**

**A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA E SUA
RELAÇÃO COM A PRESCRIÇÃO MÉDICA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL
TARQUÍNIO LOPES FILHO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização de Saúde da Família do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo-USP

Profa. Natália Martins de Almeida

Pós-Graduanda em Saúde da Família

LABORO – Excelência em Pós-Graduação

Universidade Estácio de Sá

O Senhor é meu rochedo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que de forma incondicional está sempre ao nosso lado.

Aos nossos familiares, pelo incentivo e apoio tão necessários.

A Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama, nossa orientadora, pelo incentivo e valiosa colaboração na elaboração deste trabalho.

E, a todo corpo docente e funcionários do LABORO, pela contribuição dispensada.

RESUMO

A Farmácia Básica é um programa do Sistema Único de Saúde gerenciado por cada município, com a participação das Secretarias Estaduais e Ministério da Saúde. É um dos mais importantes instrumentos de ação social do Sistema Único de Saúde, atendendo às comunidades carentes, possibilitando o acesso aos medicamentos e atenção básica de saúde. Com abordagem descritiva e quantitativa, este trabalho avalia a Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho, uma das maiores do Sistema de Saúde do município de São Luís, observando duas variáveis fundamentais, prescrição e dispensação de medicamentos. Para isso, foram analisadas 3.404 prescrições médicas durante o período de um trimestre do ano de 2009 e suas efetivas dispensações. Os resultados obtidos mostram claramente a existência de falhas no sistema de controle, uma vez que a reposição se faz somente com base no consumo, inexistindo quaisquer dados sobre a demanda, tornando-se evidente a necessidade de implantação de um sistema gerencial integrando a Coordenação de Assistência Farmacêutica do município de São Luís e as Unidades de Atendimento, capaz de acompanhar as demandas de cada Unidade e suas especificidades.

Palavras-Chave: Farmácia Básica. Dispensação de medicamentos. Hospital Tarquínio Lopes Filho.

ABSTRACT

Basic Pharmacy is a program of the Single Health System (Sistema Único de Saúde – SUS) managed by each Brazilian municipality, involving States Secretariats and Health Ministry; it is one of the most important social instruments of the System, serving needy communities, enabling access to medicines and to health care. With descriptive and quantitative approach, this work analyzes the Basic Pharmacy of Child Hospital *Tarquínio Lopes*, one of the largest healthcare systems in the municipality of São Luis, noting two fundamental variables: prescription and dispensing of medicines; to do this, it examined 3,404 medical requirements during the period of a quarter of the year 2009, and their effective dispensation. The results show clearly the existence of gaps in the system control, since the replacement is based only on consumption, failed to take any data on demand, while demonstrate the need for a management system integrating Pharmaceutical assistance Coordination of the municipality of São Luís and the service Units, able to follow the demands and peculiarities of each one.

Key-words: Pharmacy basic. Dispensing of medicines. Hospital Tarquínio Lopes Filho.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 -	Distribuição percentual das prescrições do grupo de medicamentos MAIS PRESCRITOS do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	18
Tabela 2 -	Distribuição percentual das prescrições do grupo de medicamentos MENOS PRESCRITOS do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	19
Gráfico 1 -	Distribuição percentual dos medicamentos do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	20
Gráfico 2 -	Distribuição percentual das prescrições do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	21
Gráfico 3 -	Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por centenas do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.	22
Gráfico 4 -	Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por dezenas do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	22
Gráfico 5 -	Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por unidade do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	23
Tabela 3 -	Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento satisfatório do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	23

Tabela 4 - Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento regular do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	24
Tabela 5 - Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento insuficiente do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.....	24

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 Geral	15
2.2 Específicos	15
3 METODOLOGIA	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5 CONCLUSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES.....	28

1 INTRODUÇÃO

O mercado brasileiro de medicamentos atualmente encontra-se entre os dez maiores do mundo com faturamento anual bruto de U\$7,5 bilhões, sendo que a participação do setor público, abrangendo as três esferas de governo, é em torno de 21% deste mercado. Entretanto, cerca de 50 milhões de brasileiros não dispõem dos meios para fazer uso dos medicamentos essenciais à sua saúde. Os dados do Censo realizado em 2000 informam que de 60% dos trabalhadores brasileiros têm renda de até dois salários mínimos, significando que, mesmo com a oferta de medicamentos a preços reduzidos, os genéricos, uma grande parte da população não tem poder aquisitivo para comprar os produtos de que necessita, dependendo inteiramente dos programas governamentais do Sistema Único de Saúde – SUS (ROMANO-LIEBER, 2000).

A história da assistência farmacêutica do setor público de saúde no Brasil inicia-se com a Central Única de Medicamentos (CEME), criada em 25 de junho de 1971 pelo Decreto 68.806, tendo como objetivos principais:

- A promoção e a organização das atividades da assistência farmacêutica aos estratos populacionais de reduzido poder aquisitivo;
- O incremento à pesquisa científica e tecnológica no campo químico-farmacêutico;
- O incentivo à instalação de fábricas de matérias-primas e laboratórios pilotos (PEREIRA, 1995).

Entre os seus objetivos específicos estavam identificar a incidência de doenças por região e por faixa de renda, o levantamento da capacidade de produção dos laboratórios farmacêuticos, a racionalização das categorias básicas de medicamentos por especialidades, a organização de eventos científicos, o planejamento e a coordenação de mecanismos de distribuição e venda de medicamentos, em todo o território nacional (BERMUDEZ, 1995).

Após quatro anos, em 1975 foi instituída a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) pela Portaria nº223 do Ministério da Previdência e Assistência Social, com a proposta de ser periodicamente revisada (BERMUDEZ, 1995). A RENAME era um instrumento estratégico da Política Nacional de Medicamentos aonde técnicos da CEME, após diversos estudos, chegaram a listar 305 substâncias farmacêuticas (fármacos básicos) que

possibilitariam atender 99% das necessidades médicas da população, racionalizando os critérios e procedimentos de compra (PEREIRA, 1995).

Embora a RENAME fosse uma lista de medicamentos básicos e o seu fornecimento por parte do governo para as unidades de saúde tenha sido ineficiente durante um grande período da existência da CEME, ainda assim, “simboliza um esforço na direção de uma assistência farmacêutica mais eficaz e de melhor qualidade” (PEPE; VERAS, 1995). Em 1987, após dezesseis anos, a CEME realizou um diagnóstico Institucional no qual foram elencadas falhas que levavam a pouca eficácia do Sistema de Assistência Farmacêutica (MEDICE et al., 1991; BERMUDEZ 1995), citam:

- Pouca utilização da Relação Nacional de Medicamentos (Rename) pelos prescritores;
- Recursos financeiros insuficientes;
- Pouco conhecimento das doenças prevalentes no país;
- Desperdícios consideráveis de medicamentos.

Diante desse diagnóstico foi definida a criação da Farmácia Básica do programa CEME como forma de racionalizar e disponibilizar medicamentos para o atendimento primário. Nesse mesmo ano (1987), entrou em operacionalização o Programa Farmácia Básica, como uma resposta governamental visando racionalizar o fornecimento de medicamentos para a atenção primária de saúde.

Foi idealizada como um módulo-padrão de suprimento de medicamentos relacionados da RENAME, que permitiam o tratamento das doenças mais comuns da população brasileira, especialmente àquelas voltadas ao nível ambulatorial. Os módulos-padrão foram planejados para atender as necessidades de três mil pessoas por um período de seis meses constando de 48 medicamentos. Posteriormente, foram acrescentados à Farmácia Básica medicamentos de uso contínuo, totalizando 60 medicamentos considerados de maior demanda na rede pública de saúde (MEDICE et al.,1991; BERMUDEZ, 1995).

Embora na concepção da Farmácia Básica tenham sido consideradas as diversidades regionais, a sua implantação por um módulo-padrão em nível nacional não contemplou esta diversidade. O mesmo módulo-padrão era fornecido para todas as regiões do Brasil que apresentam perfis epidemiológicos totalmente diferenciados. Este fato teve como consequência a falta de alguns medicamentos e o excesso de outros, o que levava a grandes desperdiços. A falta de planejamento na produção e distribuição dos medicamentos do programa fazia com que as

unidades de Saúde recebessem muitos medicamentos com a data de validade próxima ao vencimento, o que implicava em grandes perdas, pois todas as Unidades encontravam-se abarrotadas destes produtos, impossibilitando inclusive seu remanejamento.

Devido aos já citados e outros inúmeros problemas, principalmente aqueles decorrentes da centralização dos processos de programação e aquisição, que não correspondiam as necessidades e peculiaridades dos estados e municípios, o programa CEME foi encerrado vinte seis anos após, por meio do Decreto nº 2283 de 24/07/97.

Com a desativação do sistema CEME, os anos de 1997 e 1998, foram marcados por um processo de transição dentro do Ministério da Saúde-MS, onde coube a Secretaria Executiva - SE a responsabilidade da manutenção das atividades de aquisição e distribuição dos medicamentos para os Programas Estratégicos da Saúde Pública no país.

Com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº 8080/90, fazia-se necessário tornar a política de medicamentos no país, consoante com os moldes preconizados da descentralização. Coube a Secretaria de Políticas da Saúde (SPS), dentro da nova Política Nacional de Medicamentos – PNM, instituída pela Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, propor um novo modelo de Farmácia Básica que se adequasse à filosofia de universalização da saúde do sistema SUS.

Como a nova estrutura de Saúde preconizava, o município como responsável pelas ações de saúde, importantes modificações passaram a orientar a nova Farmácia Básica. Pela nova proposta, com base nas diretrizes de municipalização das ações de saúde, a nova Política Nacional de Medicamentos (PNM) fixou como uma de suas diretrizes a Reorientação da Assistência Farmacêutica. Esta não mais deveria ser compreendida como a simples aquisição e distribuição de medicamentos, mas como um ciclo, um conjunto harmônico que contemplasse: Seleção; Programação; Aquisição; Armazenamento; Distribuição; Controle de qualidade e Utilização, cujo objetivo maior consiste em favorecer a permanente disponibilidade dos medicamentos a população em quantidade e qualidade, segundo critérios epidemiológicos regionais.

Dentro deste quadro foi fundamental a busca de um modelo a ser implantado e continuamente aperfeiçoado objetivando atender o direito fundamental

de universalização da Saúde. Embora o SUS preconize o município como principal agente das ações de saúde, acertadamente respeita as peculiaridades regionais, físicas, demográficas e sociais, permitindo a cada um a livre organização do Sistema de Saúde Municipal.

Na Secretaria Municipal de Saúde de São Luís o setor responsável pelo planejamento, aquisição e suprimento das sessenta e seis Farmácias Básicas das Unidades de Saúde é a Coordenação de Assistência Farmacêutica, localizada no bairro Vila Palmeira. Contudo, qualquer que seja a estratégia adotada pelo município, a Farmácia Básica representa o elo final no processo da Assistência Farmacêutica. Caso tenha um bom gerenciamento será capaz de realimentar o sistema com informações vitais, de frequência, tais como: o que comprar; quanto comprar; quando comprar.

Esta pesquisa teve como proposta contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema, na medida em que a Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho do Estado do Maranhão se constitui num dos maiores centros de produção ambulatorial do município de São Luís, servindo, portanto, como indicador qualificado dos serviços prestados pela Farmácia Básica no âmbito municipal.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar a relação entre a prescrição médica e dispensação de medicamentos pela Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho.

2.2 Específicos

- Quantificar os medicamentos prescritos pelos profissionais do ambulatório;
- Quantificar os medicamentos dispensados pela Farmácia Básica em atendimento as prescrições;
- Estabelecer a correlação entre medicamentos prescritos e dispensados.

3 METODOLOGIA

- **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo prospectivo, através do qual será feito um levantamento da produção ambulatorial do Hospital Tarquínio Lopes Filho e a efetiva dispensação pelo Programa Farmácia Básica da rede municipal, localizada no referido Hospital.

- **Local de estudo**

O estudo foi realizado no Hospital Tarquínio Lopes Filho, a mais antiga casa de saúde do Maranhão situado no Centro Histórico de São Luís, nas adjacências dos bairros da Madre de Deus, Lira, Belíra e Goiabal. No seu ambulatório pode-se contar com os serviços de oitenta e três médicos em vinte e quatro especialidades.

- **Instrumento de coleta de dados**

Como a administração do Ambulatório não possuía Boletim de Produção Ambulatorial, os pesquisadores contornaram a dificuldade, elaborando planilhas que foram preenchidas, compilando dados referentes ao tipo de produto, a ocorrência e as quantidades prescritas no período de fevereiro a abril de 2009. Na Farmácia Básica, a ênfase foi dada a disponibilidade dos medicamentos e quantidade efetivamente dispensada.

- **Coleta de dados**

Os dados coletados foram obtidos a partir do receituário produzido no Ambulatório e efetivamente atendido na Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho, no período previamente estabelecido. Esses dados foram digitados em planilhas eletrônicas do Excel equipadas com recursos avançados capazes de selecionar, ordenar e totalizar, mês a mês, os dados levantados. (Apêndices A, B e C)

Com a finalidade de obter uma visão sistêmica do período estudado, foi elaborada a *Planilha Produção Ambulatorial Trimestral*, na qual estão compilados e totalizados os dados para cada mês estudado. (Apêndice D)

Apesar de o estudo mapear o desempenho de todos os 60 medicamentos constantes do Programa Farmácia Básica no referido período, as pesquisadoras estabeleceram parâmetros para classificar os medicamentos quanto à prescrição nas seguintes categorias:

- **Mais prescritos:** aqueles com uma vez e meia ou mais prescrições diárias;
- **Menos prescritos:** aqueles com menos de uma vez e meia prescrições diárias;
- **Não prescritos:** aqueles sem nenhuma prescrição no período estudado.

Para avaliar o atendimento dos medicamentos pela Farmácia, classificou-se da seguinte forma:

- **Medicamentos com atendimento satisfatório:** aqueles que tiveram mais de 90% de suas prescrições atendidas
- **Medicamentos com atendimento regular:** aqueles que tiveram entre 32% a 90% de suas prescrições atendidas
- **Medicamentos com atendimento insuficiente:** os que tiveram menos de 32% de suas prescrições atendidas

- **Análise dos dados**

Os dados foram analisados a partir do levantamento do receituário médico ambulatorial e comparados aos dados obtidos do efetivo atendimento pela Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho, objetivando estabelecer padrões comparativos entre prescrição, disponibilidade e efetiva dispensação do medicamento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O medicamento é um insumo estratégico de suporte às ações de saúde, cuja falta pode significar interrupções constantes no tratamento, o que afeta a qualidade de vida do usuário e a credibilidade dos serviços farmacêuticos e do sistema de saúde como um todo (BRASIL, 2006a).

Sem informação, não há gerenciamento. Sem registros, em especial das demandas atendidas e não atendidas, dificilmente, se conseguirá programação de medicamentos ajustada. Um sistema de informação eficiente permite evitar a falta e/ou desperdício de medicamento, garantir a regularidade no abastecimento e suprir as necessidades dos serviços de saúde (MARIN et al., 2003; BRASIL, 2006b).

Após o levantamento, os cálculos e tabulação dos dados, tomando-se por base o critério da prescrição média diária, observou-se que 15 medicamentos integravam o grupo dos MAIS PRESCRITOS, 34 o grupo dos MENOS PRESCRITOS e 11 o dos NÃO PRESCRITOS. (Tabelas 1, 2, 3)

Tabela 1 - Distribuição percentual das prescrições do grupo de medicamentos MAIS PRESCRITOS do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

HOSPITAL TARQUINIO LOPES FILHO-AMBULATÓRIO				
TABELA DE PRESCRIÇÕES POR PRODUTO		Sub Grupo :Mais Prescritos		
TOTAL DE PRESCRIÇÕES - 3.404		Período: Fev,Março, Abril de 2009		
Cod	Produto	Numero de Prescrições do produto no periodo	Prescrição Média diária	Porcentual de Prescrições no periodo (%)
01	AAS 100mg cp	102,0	1,67	3,00
07	AMOXILINA 500mg	170,0	2,79	4,99
10	CAPTROPIL 25 mg	377,0	6,18	11,08
11	CEFALEXINA 500 mg	138,0	2,26	4,05
13	CETOCONAZOL 200mg	158,0	2,59	4,64
14	DEXAMETAZONA 0,1	114,0	1,87	3,35
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	202,0	3,31	5,93
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	225,0	3,69	6,61
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	142,0	2,33	4,17
32	MEBENDAZOL 100 mg	205,0	3,36	6,02
35	METFORMINA 850 mg	192,0	3,15	5,64
40	METRONIDAZOL geleia	112,0	1,84	3,29
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	126,0	2,07	3,70
49	PARACETAMOL 500 mg	97,0	1,59	2,85
05	ALBENDAZOL 400mg	95,0	1,56	2,79
SOMA TOTAL PORCENTUAL NO PERIODO				72,12

Tabela 2 - Distribuição percentual das prescrições do grupo de medicamentos MENOS PRESCRITOS do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

HOSPITAL TARQUINIO LOPES FILHO-AMBULATÓRIO				
TABELA DE PRESCRIÇÕES POR PRODUTO		Sub Grupo :Menos Prescritos		
TOTAL DE PRESCRIÇÕES - 3.404		Período: Fev,Março, Abril de 2009		
Cod	Produto	Numero de Prescrições do produto no periodo	Prescrição Média diária	Porcentual de Prescrições no periodo (%)
02	AAS 500mg cp	2,0	0,03	0,06
04	ACIDO FOLICO 5 mg	53,0	0,87	1,56
06	ALBENDAZOL susp oral	23,0	0,38	0,68
08	AMOXILINA susp	55,0	0,90	1,62
09	AZITROMICINA 500 mg	30,0	0,49	0,88
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	11,0	0,18	0,32
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	28,0	0,46	0,82
19	DIGOXINA 0,25 mg	21,0	0,34	0,62
20	ENALAPRIL 10 mg	8,0	0,13	0,24
21	ENALAPRIL 20 mg	8,0	0,13	0,24
22	ERITROMI9CINA 500 mg	16,0	0,26	0,47
23	Eritromicina susp. 2,5%	2,0	0,03	0,06
25	FUROSEMIDA 40 mg	23,0	0,38	0,68
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	1,0	0,02	0,03
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	42,0	0,69	1,23
31	Ivermectina 6mg	7,0	0,11	0,21
33	MEBENDAZOL 2% susp	23,0	0,38	0,68
37	METRONIDAZOL 250 mg	73,0	1,20	2,14
38	METRONIDAZOL 4% susp	5,0	0,08	0,15
39	METRONIDAZOL 500 mg	14,0	0,23	0,41
41	MICONAZOL 2% locao	49,0	0,80	1,44
42	MICONAZOL creme derm 2%	22,0	0,36	0,65
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	73,0	1,20	2,14
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	60,0	0,98	1,76
47	NISTATINA susp oral 100 UI	30,0	0,49	0,88
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	41,0	0,67	1,20
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	8,0	0,13	0,24
54	POLIVITAMINAS xarope	6,0	0,10	0,18
55	PREDNISONA 20 mg	57,0	0,93	1,67
56	PREDNISONA 5 mg	43,0	0,70	1,26
57	PROPANOLOL 40 mg	61,0	1,00	1,79
58	RANITIDINA 150 mg	22,0	0,36	0,65
59	Sais p/ Reidratação oral	2,0	0,03	0,06
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	30,0	0,49	0,88
SOMA TOTAL PORCENTUAL NO PERIODO				27,88

Vale lembrar que dentre os medicamentos do grupo NÃO PRESCRITOS do Programa Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho, listam-se: Ácido Bario Hidroc. Óxido Zinco, Dexclorfeniram 0,4mg/ml sol. Oral, Dexclorfeniramina 2mg, Estrogenio conjugado 0,625mg, Isossorbida 40mg, Isossorbida 40mg, Metroxiprogesterona 5mg, Metildopa 250mg, Monossulfiram loção, Penicilina G. Benzatina 600.000 UI, Penicilina proc. 100.000 = 300.000 UI e Polivitaminas gts.

É interessante notar que os medicamentos do grupo MAIS PRESCRITOS, apesar de representarem 25% do total da lista de medicamentos do Programa Farmácia Básica respondem por 72,12% do total das prescrições médicas. Enquanto o grupo dos MENOS PRESCRITOS, que representa 56,67% do elenco de produtos do Programa, responde por apenas 27,88 % das prescrições.

Esta realidade encontra-se representada nos gráficos 1 e 2 e demonstram a atenção que deve ser dada pelos gestores da Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho, tanto na programação quanto no estabelecimento de estoques mínimos, para os medicamentos do grupo dos MAIS PRESCRITOS.

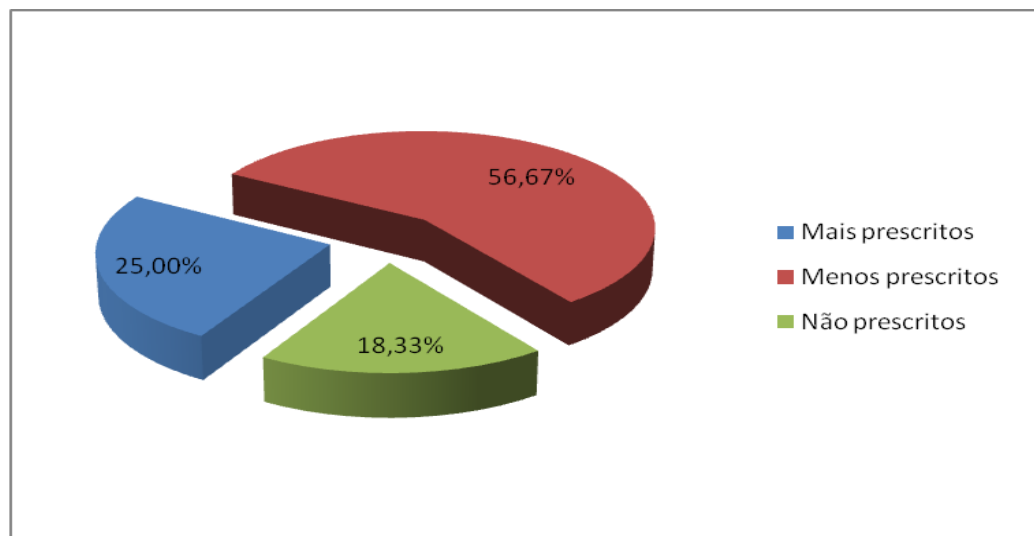


Gráfico 1 - Distribuição percentual dos medicamentos do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

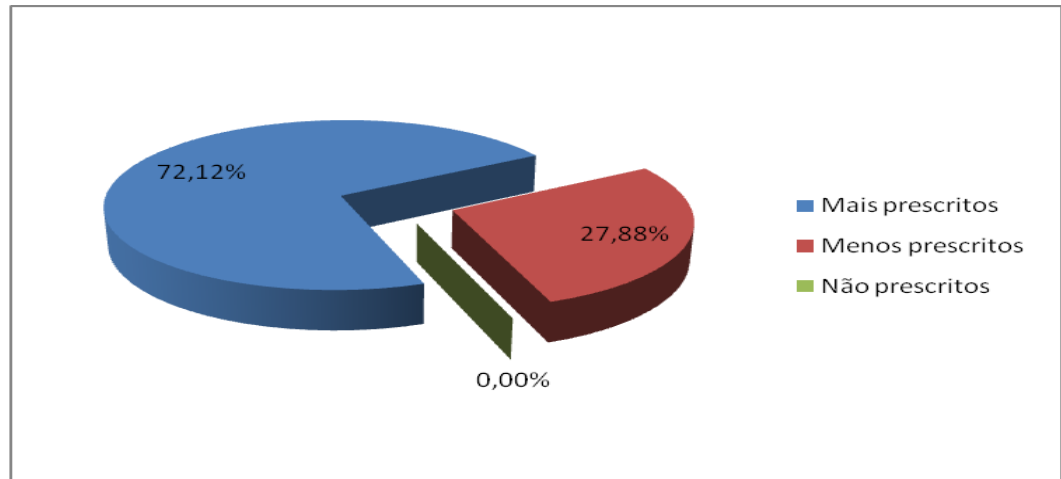


Gráfico 2 - Distribuição percentual das prescrições do Programa Farmácia Básica de acordo com a prescrição. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

O planejamento é peça fundamental para o processo de gestão e, no tocante à assistência farmacêutica, deve ser estimulado a fim de que os gestores pensem sua realidade e passem a intervir para sua transformação (BRASIL, 2006c).

Para estudar o desempenho da Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho em relação à produção ambulatorial tomou-se para objeto de estudo o grupo MAIS PRESCRITOS, considerando-se dois parâmetros: a prescrição e a dispensação no período. (Apêndice E)

As gráficos 3, 4 e 5 dão uma visão do desempenho individual de cada medicamento, podendo-se contudo, observar que, para nenhum deles houve atendimento de 100% das prescrições. Para melhor visualização, os mesmos foram organizados com base nas unidades de prescrição e dispensação, sem considerar o aspecto qualitativo do atendimento.

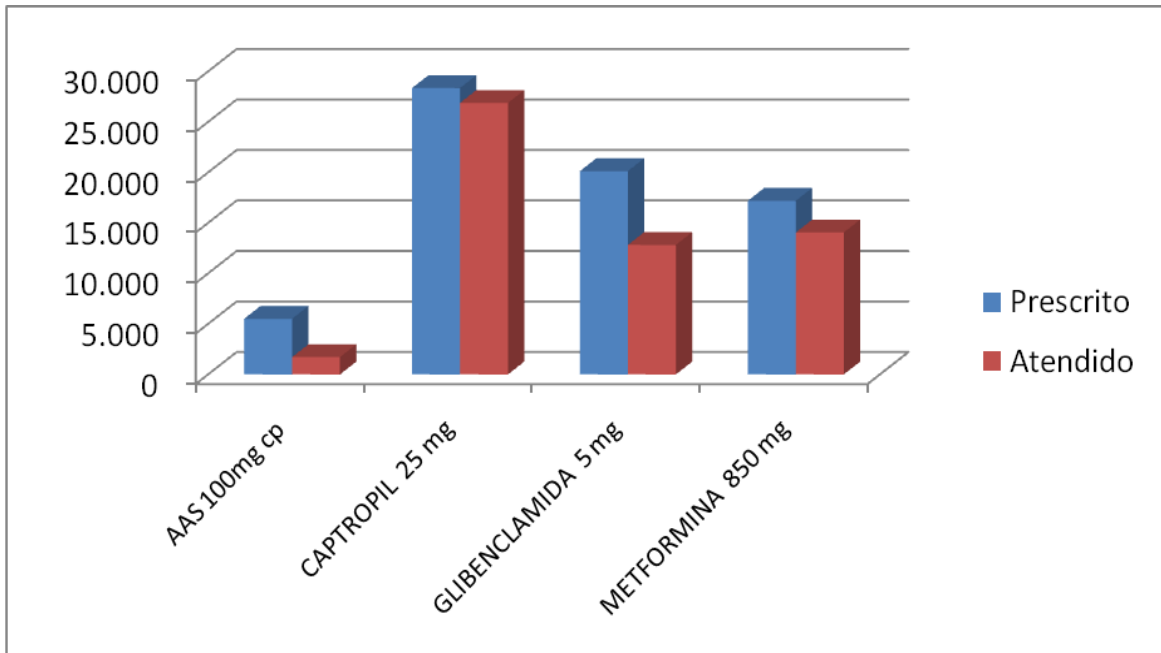


Gráfico 3 - Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por centena do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

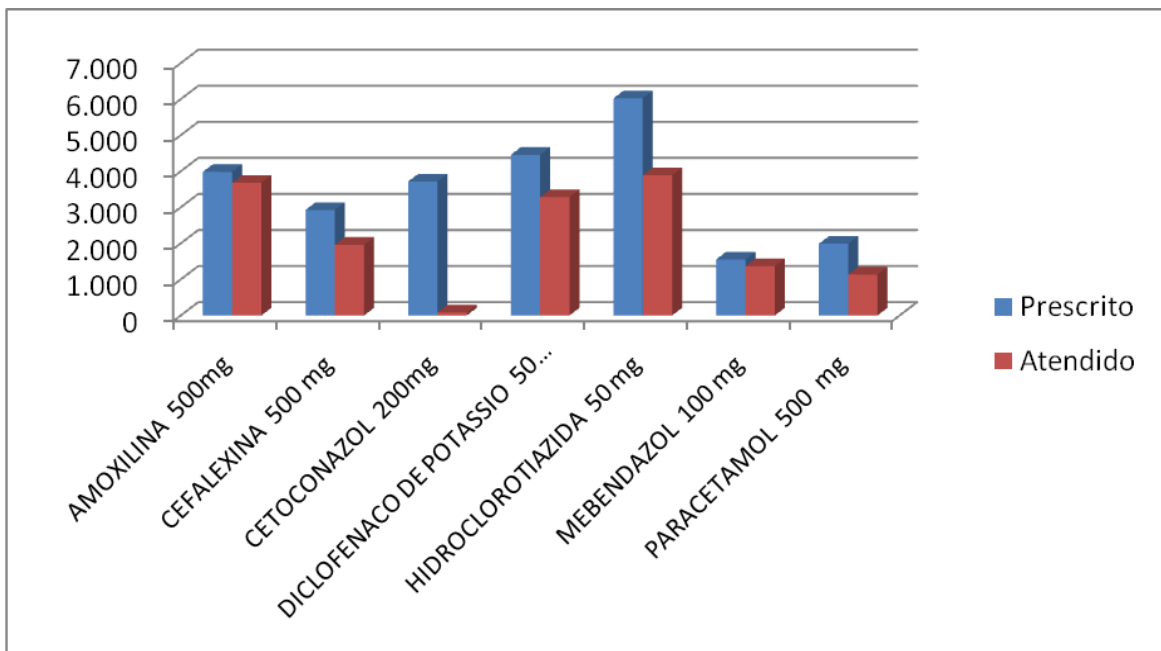


Gráfico 4 - Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por dezena do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

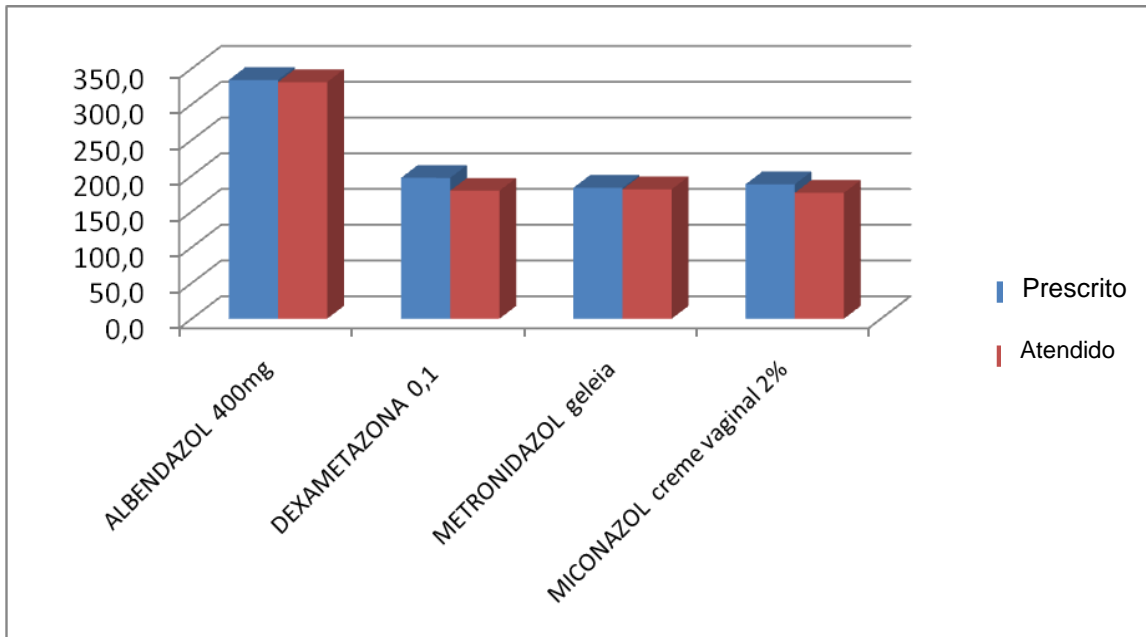


Gráfico 5 - Distribuição numérica dos medicamentos mais prescritos dispensados por unidade do Programa Farmácia Básicos. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

As tabelas abaixo foram organizadas considerando os critérios qualitativos do atendimento para os MEDICAMENTOS MAIS PRESCRITOS.

Tabela 3 - Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento satisfatório do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

CÓDIGO	MEDICAMENTOS	ATENDIMENTO
5	ALBENDAZOL 400mg	99,1 %
7	AMOXILINA 500mg	92,39%
10	CAPTROPIL 25 mg	94,82%
14	DEXAMETAZONA 0,1	90,9%
40	METRONIDAZOL geléia	98,91%
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	90,63%

Tabela 4 - Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento regular do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

CÓDIGO	MEDICAMENTOS	ATENDIMENTO
11	CEFALEXINA 500 mg	67,01 %
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	73,7%
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	63,70 %
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	64,6 %
32	MEBENDAZOL 100 mg	88,04 %
35	METFORMINA 850 mg	81,74 %
49	PARACETAMOL 500 mg	57,06

Tabela 5 - Distribuição percentual dos medicamentos mais prescritos com atendimento insuficiente do Programa Farmácia Básica. Hospital Tarquínio Lopes Filho. São Luís – MA, 2009.

CÓDIGO	MEDICAMENTOS	ATENDIMENTO
01	AAS 100mg cp	31,09 %
13	CETOCONAZOL 200mg	2,21 %

Analisando as tabelas 3, 4 e 5 pode-se constatar que medicamentos de uso contínuo como Glibenclamida, Hidrocortiazida e Metiformina tiveram atendimento regular e AAS 100mg, atendimento insuficiente. Estas informações são reveladoras uma vez que estes medicamentos fazem parte de um grupo utilizado por pacientes de doenças crônicas. É bom lembrar que o Programa Farmácia Básica é direcionado para contingentes populacionais de baixa renda, que não possuem alternativa de acesso ao produto fora do Programa. Todos estes dados levantados permitiram avaliar a resposta dada pela Farmácia Básica à produção ambulatorial do Hospital Tarquínio Lopes Filho.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que:

a) Dos 60 (sessenta) medicamentos existentes no Programa Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes, 15 (quinze) foram identificados como Mais prescritos e 34, Menos prescritos;

b) Dentre os medicamentos mais prescritos, o Captropil 25mg foi o que obteve maior percentual e entre os menos prescritos, o Hidróxido de alumínio e Magnésio;

c) Dentre os medicamentos mais prescritos e dispensados por centena, destacou-se o Captropil 25mg e por dezena, o Amoxicilina 500g, Diclofenaco de potássio 50mg e Hidroclorotiazida 50mg;

d) Dentre os medicamentos mais prescritos e dispensados por unidade destacam-se: Albendazol 400mg, Dexametazona 0,1, Metronidazol geléia e Miconazol creme vaginal 2%;

e) Dentre os medicamentos mais prescritos e com atendimento satisfatório citam-se: Albendazol 400mg, Metronidazol geléia e Captropil 25mg. Dentre os apontados com atendimento regular, destacam-se o Mebendazol 850mg e Diclofenaco de potássio 50mg. Ressalta-se ainda, o AAS 100mg cp, como o medicamento de atendimento insuficiente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conformidade com as argumentações acima descritas pode-se constatar que a Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho/São Luís-MA, não vem alcançando os objetivos desejados do Programa, uma vez que nenhum medicamento teve sua demanda plenamente atendida, nem mesmo os de uso contínuo. Tal fato pode ser justificado pela inexistência de um *software* para gerenciamento e controle de estoque de medicamentos, pois os mapas são manuais e informam apenas as quantidades atendidas e descartadas, lembrando-se que a reposição dos medicamentos é feita a partir do mapa de Consumo Mensal, enviado a Central do Programa, que não contém informações das demandas para cada medicamento. Logo, a ausência de informações sobre as quantidades prescritas inviabiliza a previsão de estoques mínimos necessários para cada produto.

Sugerem-se, pois, a implementação de ações que contribuirão de forma significativa para melhorar o desempenho da Farmácia Básica do Hospital Tarquínio Lopes Filho e outras do Programa, dentre as quais se destacam: aquisição instalação de software de controle de gerencial, capaz de informar quantidades prescritas, atendidas, descartadas de cada produto, além de gerar mapas e pedidos mensais, bem como treinamento de pessoal para a utilização do software de controle gerencial, bem como interligação do sistema em rede com a Central do Programa e geração de relatórios semestrais de estoques mínimos para cada produto e para cada Unidade do Programa Farmácia Básica.

REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, J. **Indústria farmacêutica, estado e sociedade**: crítica da política de medicamentos no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)**. 4 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0073_M.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2010.

GOMES, Carlos Alberto Pereira. **A assistência farmacêutica no Brasil**: análise e perspectivas. Disponível em: <http://www.cgee.org.br/arquivos/rhf_p1_af_carlos_gomes.pdf>. Acesso em: 22 maio. 2009.

MEDICI, A. C.; OLIVEIRA, F.; BELTRÃO, K. I. **A Política de medicamentos no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1995.

PEPE, V. L. E.; TRAVASSOS, C. M. **A prescrição médica**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, 1995.

PEREIRA, A. A. **Produção descentralizada de medicamentos essenciais no instituto de tecnologia em fármacos do Estado do Rio de Janeiro**: um diagnóstico estratégico de sua implementação. Dissertação (Mestrado) - Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 1995.

ROMANO-LIEBER, N. S. **Política de medicamentos**. **Mundo da Saúde**. São Camilo, 2000.

RUIZ, João Álvaro. **Metodologia científica**: guia para eficiência nos estudos. São Paulo: Atlas, 1980.

SILVA, Regina Célia dos Santos. **Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil**. 215 f. Dissertação (Mestrado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Planilha de produção ambulatorial X dispensação no mês de
fevereiro de 2009

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Produção ambulatorial X dispensação mensal (fevereiro/2009)				
CÓDIGO	MEDICAMENTO	OCORRÊNCIA	QTD PRESCRITA	QTD DISPENSADA
1	AAS 100mg cp	24,0	1.140,0	180,0
2	AAS 500mg cp	0,0	0,0	0,0
3	Acido Bario Hidroc.Oxido Zinco	0,0	0,0	0,0
4	ACIDO FOLICO 5 mg	12,0	280,0	20,0
5	ALBENDAZOL 400mg	27,0	136,0	136,0
6	ALBENDAZOL susp oral	5,0	11,0	11,0
7	AMOXILINA 500mg	45,0	982,0	942,0
8	AMOXILINA susp	12,0	24,0	19,0
9	AZITROMICINA 500 mg	0,0	0,0	0,0
10	CAPTROPIL 25 mg	108,0	8.200,0	7.790,0
11	CEFALEXINA 500 mg	47,0	1.024,0	930,0
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	1,0	2,0	2,0
13	CETOCONAZOL 200mg	37,0	810,0	30,0
14	DEXAMETAZONA 0,1	38,0	63,0	58,0
15	Dexclorfeniram 0,4mg/ml sol.oral	0,0	0,0	0,0
16	Dexclorfeniramina 2mg	0,0	0,0	0,0
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	40,0	673,0	53,0
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	14,0	90,0	90,0
19	DIGOXINA 0,25 mg	3,0	70,0	22,0
20	ENALAPRIL 10 mg	1,0	120,0	0,0
21	ENALAPRIL 20 mg	3,0	120,0	0,0
22	ERITROMI9CINA 500 mg	4,0	76,0	0,0
23	Eritromicina susp. 2,5%	0,0	0,0	0,0
24	Estrogenio conjugado 0,625mg	0,0	0,0	0,0
25	FUROSEMIDA 40 mg	7,0	310,0	290,0
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	47,0	3.950,0	2.782,0
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	50,0	1.990,0	1.390,0
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	0,0	0,0	0,0
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	15,0	28,0	28,0
30	Isossorbida 40mg	0,0	0,0	0,0
31	Ivermectina 6mg	1,0	1,0	1,0
32	MEBENDAZOL 100 mg	53,0	347,0	323,0
33	MEBENDAZOL 2% susp	9,0	22,0	22,0
34	Medroxiprogesterona 5mg	0,0	0,0	0,0
35	METFORMINA 850 mg	39,0	3.325,0	2.725,0
36	Metildopa 250 mg	0,0	0,0	0,0
37	METRONIDAZOL 250 mg	20,0	525,0	525,0
38	METRONIDAZOL 4% susp	2,0	7,0	7,0
39	METRONIDAZOL 500 mg	7,0	106,0	86,0
40	METRONIDAZOL geleia	20,0	66,0	66,0
41	MICONAZOL 2% locao	10,0	22,0	22,0
42	MICONAZOL creme derm 2%	8,0	15,0	15,0
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	31,0	48,0	44,0

44	Monossulfiram loção	0,0	0,0	0,0
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	12,0	19,0	5,0
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	10,0	16,0	4,0
47	NISTATINA susp oral 100 UI	10,0	51,0	47,0
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	8,0	19,0	12,0
49	PARACETAMOL 500 mg	15,0	334,0	20,0
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	5,0	125,0	5,0
51	Penicilina G. Benzatina 600.000 UI	0,0	0,0	0,0
52	Penicilina proc.100.000+300.000 UI	0,0	0,0	0,0
53	Polivitaminas gts	0,0	0,0	0,0
54	POLIVITAMINAS xarope	4,0	6,0	1,0
55	PREDNISONA 20 mg	10,0	320,0	0,0
56	PREDNISONA 5 mg	17,0	1.020,0	800,0
57	PROPANOLOL 40 mg	19,0	1.340,0	1.100,0
58	RANITIDINA 150 mg	0,0	0,0	0,0
59	Sais p/ Reidratação oral	0,0	0,0	0,0
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	3,0	7,0	7,0

APÊNDICE B – Planilha de produção ambulatorial X dispensação no mês de março de 2009

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Produção ambulatorial X dispensação mensal (março/2009)				
CÓDIGO	MEDICAMENTO	OCORRÊNCIA	QTD PRESCRITA	QTD DISPENSADA
1	AAS 100mg cp	27,0	1.760,0	190,0
2	AAS 500mg cp	1,0	10,0	10,0
3	Acido Bario Hidroc.Oxido Zinco	0,0	0,0	0,0
4	ACIDO FOLICO 5 mg	8,0	160,0	20,0
5	ALBENDAZOL 400mg	26,0	101,0	98,0
6	ALBENDAZOL susp oral	7,0	13,0	13,0
7	AMOXILINA 500mg	44,0	1.071,0	968,0
8	AMOXILINA susp	16,0	35,0	27,0
9	AZITROMICINA 500 mg	13,0	100,0	64,0
10	CAPTROPIL 25 mg	89,0	6.690,0	6.240,0
11	CEFALEXINA 500 mg	26,0	524,0	83,0
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	1,0	2,0	2,0
13	CETOCONAZOL 200mg	46,0	1.192,0	52,0
14	DEXAMETAZONA 0,1	31,0	49,0	48,0
15	Dexclorfenirama 0,4mg/ml sol.oral	0,0	0,0	0,0
16	Dexclorfeniramina 2mg	0,0	0,0	0,0
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	44,0	1.126,0	625,0
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	1,0	1,0	0,0
19	DIGOXINA 0,25 mg	4,0	210,0	180,0
20	ENALAPRIL 10 mg	2,0	90,0	30,0
21	ENALAPRIL 20 mg	3,0	210,0	0,0
22	ERITROMICINA 500 mg	4,0	80,0	20,0
23	Eritromicina susp. 2,5%	1,0	1,0	0,0
24	Estrogenio conjugado 0,625mg	0,0	0,0	0,0
25	FUROSEMIDA 40 mg	5,0	270,0	210,0
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	62,0	6.410,0	3.940,0
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	44,0	2.015,0	1.425,0
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	1,0	40,0	40,0
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	14,0	34,0	26,0
30	Isossorbida 40mg	0,0	0,0	0,0
31	Ivermectina 6mg	1,0	1,0	1,0
32	MEBENDAZOL 100 mg	60,0	418,0	378,0
33	MEBENDAZOL 2% susp	5,0	12,0	12,0
34	Medroxiprogesterona 5mg	0,0	0,0	0,0
35	METFORMINA 850 mg	56,0	5.540,0	4.400,0
36	Metildopa 250 mg	0,0	0,0	0,0
37	METRONIDAZOL 250 mg	17,0	299,0	279,0
38	METRONIDAZOL 4% susp	1,0	1,0	1,0
39	METRONIDAZOL 500 mg	4,0	62,0	32,0

40	METRONIDAZOL geleia	23,0	30,0	28,0
41	MICONAZOL 2% locao	15,0	28,0	27,0
42	MICONAZOL creme derm 2%	8,0	14,0	14,0
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	15,0	25,0	24,0
44	Monossulfiram loção	0,0	0,0	0,0
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	18,0	27,0	25,0
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	7,0	13,0	4,0
47	NISTATINA susp oral 100 UI	5,0	8,0	8,0
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	5,0	46,0	40,0
49	PARACETAMOL 500 mg	32,0	520,0	350,0
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	1,0	3,0	0,0
51	Penicilina G. Benzatina 600.000 UI	0,0	0,0	0,0
52	Penicilina proc.100.000+300.000 UI	0,0	0,0	0,0
53	Polivitaminas gts	0,0	0,0	0,0
54	POLIVITAMINAS xarope	1,0	2,0	0,0
55	PREDNISONA 20 mg	17,0	409,0	275,0
56	PREDNISONA 5 mg	17,0	946,0	766,0
57	PROPANOLOL 40 mg	17,0	1.030,0	760,0
58	RANITIDINA 150 mg	12,0	520,0	0,0
59	Sais p/ Reidratação oral	0,0	0,0	0,0
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	9,0	18,0	17,0

APÊNDICE C – Planilha de produção ambulatorial X dispensação no mês de abril de 2009

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Produção ambulatorial X dispensação mensal (abril/2009)				
CÓDIGO	MEDICAMENTO	OCORRÊNCIA	QTD PRESCRITA	QTD DISPENSADA
1	AAS 100mg cp	51,0	2.600,0	1.340,0
2	AAS 500mg cp	1,0	20,0	20,0
3	Acido Bario Hidroc.Oxido Zinco	0,0	0,0	0,0
4	ACIDO FOLICO 5 mg	33,0	710,0	40,0
5	ALBENDAZOL 400mg	42,0	97,0	97,0
6	ALBENDAZOL susp oral	11,0	22,0	22,0
7	AMOXILINA 500mg	81,0	1.929,0	1.769,0
8	AMOXILINA susp	27,0	46,0	46,0
9	AZITROMICINA 500 mg	17,0	155,0	146,0
10	CAPTROPIL 25 mg	180,0	13.462,0	12.852,0
11	CEFALEXINA 500 mg	65,0	1.377,0	947,0
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	9,0	56,0	53,0
13	CETOCONAZOL 200mg	75,0	1.713,0	0,0
14	DEXAMETAZONA 0,1	45,0	85,0	73,0
15	Dexclorfeniram 0,4mg/ml sol.oral	0,0	0,0	0,0
16	Dexclorfeniramina 2mg	0,0	0,0	0,0
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	118,0	2.657,0	2.607,0
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	13,0	38,0	38,0
19	DIGOXINA 0,25 mg	14,0	560,0	470,0
20	ENALAPRIL 10 mg	5,0	330,0	90,0
21	ENALAPRIL 20 mg	2,0	40,0	0,0
22	ERITROMI9CINA 500 mg	8,0	152,0	30,0
23	Eritromicina susp. 2,5%	1,0	2,0	0,0
24	Estrogenio conjugado 0,625mg	0,0	0,0	0,0
25	FUROSEMIDA 40 mg	11,0	510,0	290,0
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	116,0	9.770,0	6.100,0
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	48,0	2.020,0	1.075,0
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	0,0	0,0	0,0
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	13,0	30,0	18,0
30	Isossorbida 40mg	0,0	0,0	0,0
31	Ivermectina 6mg	5,0	24,0	22,0
32	MEBENDAZOL 100 mg	92,0	790,0	668,0
33	MEBENDAZOL 2% susp	9,0	16,0	14,0
34	Medroxiprogesterona 5mg	0,0	0,0	0,0
35	METFORMINA 850 mg	97,0	8.330,0	6.930,0
36	Metildopa 250 mg	0,0	0,0	0,0
37	METRONIDAZOL 250 mg	36,0	685,0	680,0

38	METRONIDAZOL 4% susp	2,0	2,0	2,0
39	METRONIDAZOL 500 mg	3,0	44,0	44,0
40	METRONIDAZOL geleia	69,0	87,0	87,0
41	MICONAZOL 2% locao	24,0	46,0	38,0
42	MICONAZOL creme derm 2%	6,0	26,0	26,0
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	80,0	115,0	108,0
44	Monossulfiram loção	0,0	0,0	0,0
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	43,0	76,0	73,0
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	43,0	70,0	51,0
47	NISTATINA susp oral 100 UI	15,0	29,0	29,0
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	28,0	51,0	32,0
49	PARACETAMOL 500 mg	50,0	1.135,0	765,0
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	2,0	7,0	7,0
51	Penicilina G. Benzatina 600.000 UI	0,0	0,0	0,0
52	Penicilina proc.100.000+300.000 UI	0,0	0,0	0,0
53	Polivitaminas gts	0,0	0,0	0,0
54	POLIVITAMINAS xarope	1,0	2,0	0,0
55	PREDNISONA 20 mg	30,0	1.190,0	965,0
56	PREDNISONA 5 mg	9,0	508,0	150,0
57	PROPANOLOL 40 mg	25,0	1.410,0	1.120,0
58	RANITIDINA 150 mg	10,0	600,0	120,0
59	Sais p/ Reidratação oral	2,0	6,0	6,0
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	18,0	29,0	29,0

APÊNDICE D – Planilha de produção ambulatorial do trimestre avaliado

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Produção ambulatorial trimestral										
Cod	Medicamento	Fevereiro			Março			Abril		
		Ocorrência	Qtd prescrita	Qtd. Atend	Ocorrência	Qtd prescrita	Qtd. Atend	Ocorrência	Qtd prescrita	Qtd. Atend
1	AAS 100mg cp	24,0	1.140,0	180,0	27,0	1.760,0	190,0	51,0	2.600,0	1.340,0
2	AAS 500mg cp	0,0	0,0	0,0	1,0	10,0	10,0	1,0	20,0	20,0
3	Acido Bario Hidroc.Oxido Zinco	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4	ACIDO FOLICO 5 mg	12,0	280,0	20,0	8,0	160,0	20,0	33,0	710,0	40,0
5	ALBENDAZOL 400mg	27,0	136,0	136,0	26,0	101,0	98,0	42,0	97,0	97,0
6	ALBENDAZOL susp oral	5,0	11,0	11,0	7,0	13,0	13,0	11,0	22,0	22,0
7	AMOXILINA 500mg	45,0	982,0	942,0	44,0	1.071,0	968,0	81,0	1.929,0	1.769,0
8	AMOXILINA susp	12,0	24,0	19,0	16,0	35,0	27,0	27,0	46,0	46,0
9	AZITROMICINA 500 mg	0,0	0,0	0,0	13,0	100,0	64,0	17,0	155,0	146,0
10	CAPTROPIL 25 mg	108,0	8.200,0	7.790,0	89,0	6.690,0	6.240,0	180,0	13.462,0	12.852,0
11	CEFALEXINA 500 mg	47,0	1.024,0	930,0	26,0	524,0	83,0	65,0	1.377,0	947,0
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	9,0	56,0	53,0
13	CETOCONAZOL 200mg	37,0	810,0	30,0	46,0	1.192,0	52,0	75,0	1.713,0	0,0
14	DEXAMETAZONA 0,1	38,0	63,0	58,0	31,0	49,0	48,0	45,0	85,0	73,0
15	Dexclorfeniram 0,4mg/ml sol.oral	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Dexclorfeniramina 2mg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	40,0	673,0	53,0	44,0	1.126,0	625,0	118,0	2.657,0	2.607,0
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	14,0	90,0	90,0	1,0	1,0	0,0	13,0	38,0	38,0
19	DIGOXINA 0,25 mg	3,0	70,0	22,0	4,0	210,0	180,0	14,0	560,0	470,0
20	ENALAPRIL 10 mg	1,0	120,0	0,0	2,0	90,0	30,0	5,0	330,0	90,0
21	ENALAPRIL 20 mg	3,0	120,0	0,0	3,0	210,0	0,0	2,0	40,0	0,0
22	ERITROMICINA 500 mg	4,0	76,0	0,0	4,0	80,0	20,0	8,0	152,0	30,0
23	Eritromicina susp. 2,5%	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	2,0	0,0
24	Estrogenio conjugado 0,625mg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	FUROSEMIDA 40 mg	7,0	310,0	290,0	5,0	270,0	210,0	11,0	510,0	290,0
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	47,0	3.950,0	2.782,0	62,0	6.410,0	3.940,0	116,0	9.770,0	6.100,0
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	50,0	1.990,0	1.390,0	44,0	2.015,0	1.425,0	48,0	2.020,0	1.075,0
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	0,0	0,0	0,0	1,0	40,0	40,0	0,0	0,0	0,0
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	15,0	28,0	28,0	14,0	34,0	26,0	13,0	30,0	18,0
30	Isossorbida 40mg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Ivermectina 6mg	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0	24,0	22,0
32	MEBENDAZOL 100 mg	53,0	347,0	323,0	60,0	418,0	378,0	92,0	790,0	668,0
33	MEBENDAZOL 2% susp	9,0	22,0	22,0	5,0	12,0	12,0	9,0	16,0	14,0

34	Medroxiprogesterona 5mg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35	METFORMINA 850 mg	39,0	3.325,0	2.725,0	56,0	5.540,0	4.400,0	97,0	8.330,0	6.930,0
36	Metildopa 250 mg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
37	METRONIDAZOL 250 mg	20,0	525,0	525,0	17,0	299,0	279,0	36,0	685,0	680,0
38	METRONIDAZOL 4% susp	2,0	7,0	7,0	1,0	1,0	1,0	2,0	2,0	2,0
39	METRONIDAZOL 500 mg	7,0	106,0	86,0	4,0	62,0	32,0	3,0	44,0	44,0
40	METRONIDAZOL geleia	20,0	66,0	66,0	23,0	30,0	28,0	69,0	87,0	87,0
41	MICONAZOL 2% locao	10,0	22,0	22,0	15,0	28,0	27,0	24,0	46,0	38,0
42	MICONAZOL creme derm 2%	8,0	15,0	15,0	8,0	14,0	14,0	6,0	26,0	26,0
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	31,0	48,0	44,0	15,0	25,0	24,0	80,0	115,0	108,0
44	Monossulfiram loção	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	12,0	19,0	5,0	18,0	27,0	25,0	43,0	76,0	73,0
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	10,0	16,0	4,0	7,0	13,0	4,0	43,0	70,0	51,0
47	NISTATINA susp oral 100 UI	10,0	51,0	47,0	5,0	8,0	8,0	15,0	29,0	29,0
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	8,0	19,0	12,0	5,0	46,0	40,0	28,0	51,0	32,0
49	PARACETAMOL 500 mg	15,0	334,0	20,0	32,0	520,0	350,0	50,0	1.135,0	765,0
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	5,0	125,0	5,0	1,0	3,0	0,0	2,0	7,0	7,0
51	Penicilina G. Benzatina 600.000 UI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
52	Penicilina proc.100.000+300.000 UI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
53	Polivitaminas gts	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
54	POLIVITAMINAS xarope	4,0	6,0	1,0	1,0	2,0	0,0	1,0	2,0	0,0
55	PREDNISONA 20 mg	10,0	320,0	0,0	17,0	409,0	275,0	30,0	1.190,0	965,0
56	PREDNISONA 5 mg	17,0	1.020,0	800,0	17,0	946,0	766,0	9,0	508,0	150,0
57	PROPANOLOL 40 mg	19,0	1.340,0	1.100,0	17,0	1.030,0	760,0	25,0	1.410,0	1.120,0
58	RANITIDINA 150 mg	0,0	0,0	0,0	12,0	520,0	0,0	10,0	600,0	120,0
59	Sais p/ Reidratação oral	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	6,0	6,0
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	3,0	7,0	7,0	9,0	18,0	17,0	18,0	29,0	29,0

APÊNDICE E – Planilha do resumo trimestral da produção ambulatorial X dispensação

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Totalização da prescrição ambulatorial X dispensação do trimestre					
Código	Medicamento	SOMAS			Percentuais
		Ocorrência	Prescrição	Atendimento	%Atend X Presc
1	AAS 100mg cp	102,0	5.500,0	1.710,0	31,1
2	AAS 500mg cp	2,0	30,0	30,0	100,0
3	Acido Bario Hidroc.Oxido Zinco	0,0	0,0	0,0	0,0
4	ACIDO FOLICO 5 mg	53,0	1.150,0	80,0	7,0
5	ALBENDAZOL 400mg	95,0	334,0	331,0	99,1
6	ALBENDAZOL susp oral	23,0	46,0	46,0	100,0
7	AMOXILINA 500mg	170,0	3.982,0	36.790,0	92,4
8	AMOXILINA susp	55,0	105,0	92,0	87,6
9	AZITROMICINA 500 mg	30,0	255,0	210,0	82,4
10	CAPTROPIL 25 mg	377,0	28.352,0	26.882,0	94,8
11	CEFALEXINA 500 mg	138,0	2.925,0	1.960,0	67,0
12	CEFALEXINA susp oral 250mg	11,0	60,0	57,0	95,0
13	CETOCONAZOL 200mg	158,0	3.715,0	82,0	2,2
14	DEXAMETAZONA 0,1	114,0	197,0	179,0	90,9
15	Dexclorfeniram 0,4mg/ml sol.oral	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Dexclorfeniramina 2mg	0,0	0,0	0,0	0,0
17	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 mg	202,0	4.456,0	3.285,0	73,7
18	DICLOFENACO DE POTASSIO gts	28,0	129,0	128,0	99,2
19	DIGOXINA 0,25 mg	21,0	840,0	672,0	80,0
20	ENALAPRIL 10 mg	8,0	540,0	120,0	22,2
21	ENALAPRIL 20 mg	8,0	370,0	0,0	0,0
22	ERITROMI9CINA 500 mg	16,0	308,0	50,0	16,2
23	Eritromicina susp. 2,5%	2,0	3,0	0,0	0,0
24	Estrogenio conjugado 0,625mg	0,0	0,0	0,0	0,0
25	FUROSEMIDA 40 mg	23,0	1.090,0	790,0	72,5
26	GLIBENCLAMIDA 5 mg	225,0	20.130,0	12.822,0	63,7
27	HIDROCLOROTIAZIDA 50 mg	142,0	6.025,0	3.890,0	64,6
28	HIDROX DE ALUMINIO E MAGNESIO	1,0	40,0	40,0	100,0
29	HIDROX DE ALUMINIO susp	42,0	92,0	72,0	78,3
30	Isossorbida 40mg	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Ivermectina 6mg	7,0	26,0	24,0	92,3
32	MEBENDAZOL 100 mg	205,0	1.555,0	1.369,0	88,0
33	MEBENDAZOL 2% susp	23,0	50,0	48,0	96,0
34	Medroxiprogesterona 5mg	0,0	0,0	0,0	0,0
35	METFORMINA 850 mg	192,0	17.195,0	14.055,0	81,7
36	Metildopa 250 mg	0,0	0,0	0,0	0,0

37	METRONIDAZOL 250 mg	73,0	1.509,0	1.484,0	98,3
38	METRONIDAZOL 4% susp	5,0	10,0	10,0	100,0
39	METRONIDAZOL 500 mg	14,0	212,0	162,0	76,4
40	METRONIDAZOL geleia	112,0	183,0	181,0	98,9
41	MICONAZOL 2% locao	49,0	96,0	87,0	90,6
42	MICONAZOL creme derm 2%	22,0	55,0	55,0	100,0
43	MICONAZOL creme vaginal 2%	126,0	188,0	176,0	93,6
44	Monossulfiram loção	0,0	0,0	0,0	0,0
45	NEOMICINA + BACITRACINA 5%	73,0	122,0	103,0	84,4
46	NISTATINA creme vaginal 250000UI	60,0	99,0	59,0	59,6
47	NISTATINA susp oral 100 UI	30,0	88,0	84,0	95,5
48	PARACETAMOL 10 mg sol oral	41,0	116,0	84,0	72,4
49	PARACETAMOL 500 mg	97,0	1.989,0	1.135,0	57,1
50	PENICILINA BENZATINA 1.200.000	8,0	135,0	12,0	8,89
51	Penicilina G. Benzatina 600.000 UI	0,0	0,0	0,0	0
52	Penicilina proc.100.000+300.000 UI	0,0	0,0	0,0	0
53	Polivitaminas gts	0,0	0,0	0,0	0,1
54	POLIVITAMINAS xarope	6,0	10,0	1,0	10
55	PREDNISONA 20 mg	57,0	1.919,0	1.240,0	64,62
56	PREDNISONA 5 mg	43,0	2.474,0	1.716,0	69,36
57	PROPANOLOL 40 mg	61,0	3.780,0	2.980,0	78,84
58	RANITIDINA 150 mg	22,0	1.120,0	120,0	10,71
59	Sais p/ Reidratação oral	2,0	6,0	6,0	100
60	SALBUTAMOL 0,04 xarope	30,0	54,0	53,0	98,15