

Jaqueline Gleice A. Freitas^a

Sylvia E. O. Nielson^a

Patrícia F. S. Castro^{a*}

^aUniversidade Salgado de Oliveira
(UNIVERSO).

*Universidade Salgado de Oliveira –
Câmpus Goiânia. Rua 105-B, nº 185,
Setor Sul. Goiânia, Goiás, Brasil.
cep:74080-290.

Email:patricia.fscastro@gmail.com.

Telefone: +55 (62) 3238-3057



Congresso de Ciências

Farmacêuticas do Brasil Central



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO

Endereço:BR-153 – Quadra Área
75.132-903 – Anápolis –
revista.prp@ueg.br

Coordenação:
GERÊNCIA DE PESQUISA
Coordenação de Projetos e Publicações

Publicação: 19 de setembro de 2013

PERFIL DE DISPENSAÇÃO MEDICAMENTOSA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CAPITAL BRASILEIRA

Profile of drug dispensing in Health Strategy of the Family of a Brazilian capital

RESUMO

Introdução e objetivos: Os municípios brasileiros devem garantir à população o acesso ao tratamento clínico dos problemas de saúde prioritários¹. Este trabalho investigou o perfil de dispensação de medicamentos numa das unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Goiânia-GO. **Metodologia:** Os mapas de dispensação medicamentosa dos meses de janeiro a maio de 2013 foram utilizados como fonte de pesquisa. Deles foram extraídos os nomes dos medicamentos dispensados, suas doses e quantidades em número de comprimidos. Os resultados foram analisados pelo programa Excel 2007. **Resultados e discussões:** Nos meses pesquisados foram dispensados: Enalapril 20mg e 10mg, Propranolol 20mg, Atenolol 25mg, Metildopa 250mg, Furosemida 40mg, Espirinolactona 50mg, AAS 100mg, Omeprazol 20mg, Diclofenaco Sódico 50mg, Nimesulida 100mg e Ibuprofeno 300mg. Os medicamentos relacionados ao tratamento das doenças cardiovasculares representaram 82,5% dos comprimidos dispensados, dos quais, o grupo dos Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA) corresponde a 56,2%, seguido dos bloqueadores beta-adrenérgico com 25,6%. O Omeprazol 20mg foi responsável por 12,5% das dispensações. Os antiinflamatórios ficaram com 5,0% do total dispensado. Estudos brasileiros têm demonstrado que a classe dos IECA é a mais fornecida pelo SUS² em decorrência da alta prevalência das doenças cardiovasculares nesta população³. **Conclusões:** Pode-se verificar que rede pública tem proporcionado uma ampla assistência medicamentosa para tratar/prevenir os distúrbios cardiovasculares.

Palavras-Chave: Assistência farmacêutica; medicamento; hipertensão.

ABSTRACT

Introduction and Objectives: Brazilian municipalities ensure the people access to clinical treatment of priority health problems¹. This study investigated the profile of drug dispensing units of the Family Health Care Strategy (ESF) of the municipality of Goiânia-GO. **Methodology:** The maps dispensing medication months of January to May 2013 were used as a source of research. Theirs were extracted the names of dispensed medicines, their doses and quantities in number of tablets. The results were analyzed by Excel 2007. **Results and discussions:** In the months surveyed were dismissed: Enalapril 20mg and 10mg, Propranolol 20mg, Atenolol 25mg, Methyldopa 250mg, Furosemide 40mg, Espirinolactona 50mg, Aspirin100mg, Omeprazole 20mg, Diclofenac Sodium 50mg, Nimesulide 100mg and Ibuprofen 300mg. Medications related to the treatment of cardiovascular diseases accounted for 82.5% of tablets dispensed, of which, the group of Inhibitors of Angiotensin Converting Enzyme (ICAE) corresponds to 56.2%, followed by beta-adrenergic blockers with 25.6%. Omeprazole 20mg were 12.5% of dispensations. Anti-inflammatory drugs were 5.0% of total dispensed. Brazilian studies have shown that the class of ICAE is the most provided by SUS² due to the high prevalence of cardiovascular disease in this population³. **Conclusions:** Can-if verify that public network has provided a wide medication assistance to treat/ prevent disturbances cardiovascular.

Keywords: Pharmaceutical care, medicine; hypertension.

¹BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371/GM de 04 de março de 2002. **As atribuições comuns da União, dos Estados e dos Municípios brasileiros, na garantia da atenção aos problemas prioritários de saúde da população, estabelecida na Lei 8.080, de 19/09/90. 2002.** Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>>. Acesso em: 02 agosto 2013.

²SCHROETER, G. et al. Terapia anti-hipertensiva utilizada por pacientes idosos de Porto Alegre/RS, Brasil. **Scientia Medica**. Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 14-19, 2007.

³DIRETRIZES BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL VI. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Revista Brasileira de Hipertensão, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 4, 2010.