



O CUSTO DO MEDICAMENTO NÃO FRACIONÁVEL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

THE COST OF FRACIONED DRUGS TO THE NATIONAL HEALTH SYSTEM

*EL COSTO DE LOS MEDICAMENTOS FRACIONED AL SISTEMA NACIONAL
DE SALUD*

Israel Murakami¹, Luciane Maria Ribeiro Neto² e Aleksandro Macedo Silva^{3*}

¹Prefeitura municipal de Cotia – SP

²Centro Universitário São Camilo – CUSC

³Coordenação do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Camilo – CUSC

*autor para correspondência: farmacia@saocamilo-sp.br

Recebido em 11/01/2012, Aceito em 25/09/2012.

RESUMO

O fracionamento de medicamentos é uma prática regulamentada pela RDC 80/2006 da ANVISA que dispõe que as farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade. Porém, nem sempre os medicamentos são disponibilizados em formas fracionáveis. Portanto, o objetivo deste estudo é apontar o custo do tratamento medicamentoso para a assistência farmacêutica sem medicamento fracionável. Para tanto, foram escolhidos dois medicamentos com maior número de dispensação, sendo eles Captopril 25mg e Cefalexina 500mg. A coleta de dados foi na UBS do Atalaia - Cotia/SP, principal unidade de saúde do município que atende em média 900 prescrições por dia. Neste período de estudo foram dispensadas 89.504 cápsulas de Cefalexina 500mg e 656.960 comprimidos

de Captopril 25mg para atender diferentes posologias, contudo se a embalagem fosse fracionável essas prescrições consumiram, respectivamente, 81.776 cápsulas de Cefalexina 500mg e 637.650 comprimidos de Captopril 25mg, uma economia, respectivamente, de 8,6 e 2,9%. Tem-se, portanto um desperdício com o tratamento segundo as posologias descritas em relação às apresentações dos medicamentos ofertados pela FURP, neste sentido o medicamento fracionável representaria uma economia para o SUS além de contribuir na diminuição de problemas relacionados à automedicação, intoxicação com medicamentos e descarte inadequado.

DESCRITORES: Captopril. Cefalexina. Sistema Único de Saúde. Uso racional de medicamentos. Assistência farmacêutica.

ABSTRACT

The fractionation of drugs is a practice regulated by ANVISA RDC 80/2006 which provides that pharmacies and drugstores may fractionate drugs from packages specially developed for this purpose. But drugs are not always available in fractionated forms. Therefore, the aim of this study is to point out the cost of drug therapy for pharmaceutical assistance without fractionated medicines. For this purpose, were chosen two medicines, Captopril 25mg and Cephalexin 500mg with higher number of dispensing. Data collection was at UBS Atalaia - Cotia / SP, the main health facility in the city, which serves an average of 850 prescriptions per day. During the research period 89,504 cephalexin 500mg capsules and 656,960 Captopril 25mg tablets were dispensed to meet different dosages, however if package was fractionated, these prescriptions would expend, respectively, 81,776 cephalexin 500 mg capsules and 637,650 25 mg captopril tablets, an economy of 8.6 and 2.9% respectively. Therefore, there is waste with treatment in accordance with dosages described compared with drug presentations offered by FURP, in this sense fractionated medicines would be cost efficient for SUS and contribute to reduction of problems related to self-medication, intoxication with drugs and improper disposal.

KEYWORDS: Captopril. Cephalexin, SUS. Rational use of medicaments. Pharmaceutical care.

RESUMEN

El fraccionamiento de las drogas es una práctica regulada por RDC 80/2006 ANVISA, que dispone que las farmacias pueden fraccionar medicamentos de embalaje especialmente diseñado para este propósito. Sin embargo, las drogas no siempre están disponibles en fracionáveis formas. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es señalar el costo del tratamiento farmacológico de la droga divisible sin asistencia farmacéutica. Por lo tanto, hemos elegido dos fármacos con mayor dispensación, siendo que 25 mg de captopril y

Cephalexin 500mg. La recolección de datos fue en Atalaya UBS - Cotia / SP, la principal instalación de salud en la ciudad que abastece promedio 900 recetas por día. En este período de estudio se distribuyeron 89.504 Cephalexin 500mg cápsulas y tabletas de 25mg 656.960 Captopril para cumplir con diferentes dosis, sin embargo, si el envase divisible eran consumidos estas prescripciones, respectivamente, 81.776 Cephalexin 500mg cápsulas y comprimidos Captopril 25mg 637.650, una economía, respectivamente , 8,6 y 2,9%. Existe por lo tanto un tratamiento de residuos de acuerdo con las dosificaciones descritas con respecto a las presentaciones de medicamentos ofrecida por FURP en este sentido el fármaco divisible ahorraría para SUS y contribuir en la reducción de los problemas asociados con la auto-medicación, intoxicación con drogas y eliminación inadecuada.

PALABRAS: Captopril. Cefalexina. SUS. Uso racional de los medicamentos. Atención farmacéutica.

INTRODUÇÃO

O fracionamento de medicamentos é uma prática regulamentada pela RDC 80/2006 da ANVISA⁽¹⁾ que dispõe que as farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade de modo que possam ser dispensados em quantidades individualizadas para atender às necessidades terapêuticas dos consumidores e usuários desses produtos, desde que garantidas as características asseguradas no produto original. Porém, nem sempre os medicamentos são disponibilizados em formas fracionáveis conforme disposto na RDC 80/2006⁽¹⁾.

A Assistência Farmacêutica como política de Estado garante ao cidadão o acesso a uma lista básica de medicamentos para o tratamento das

principais doenças do país aos quais são disponibilizados gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)⁽²⁾. A lista básica contém medicamentos para o tratamento da hipertensão, diabetes, febre, inflamação, infecção, anemia, dentre outros.

Todos os municípios do Estado de São Paulo que possuem população abaixo de 250 mil habitantes e que não pactuaram o repasse do financiamento da Assistência Farmacêutica básica em moeda corrente recebem esse repasse em medicamentos através do Programa Dose Certa, medicamentos esses fabricados pela Fundação para o Remédio Popular – FURP⁽³⁾.

O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância do medicamento fracionável para o erário através de um estudo piloto sobre o custo do tratamento medicamentoso para a Assistência Farmacêutica

empregando o medicamento não fracionável.

MÉTODOS

Para este estudo foram escolhidos dois medicamentos com maior número de dispensação, sendo eles: Captopril 25mg com embalagem primária (cartela) com 20 comprimidos, medicamento este de uso contínuo, e Cefalexina 500mg com embalagem primária (cartela) com 8 cápsulas, medicamento utilizado, predominantemente, no Pronto Atendimento.

O local de realização desse estudo foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Atalaia, localizada no município de Cotia/SP, principal unidade de saúde do município, pois atende diversas especialidades médicas e também odontologia. A farmácia desta UBS atende 24 horas, ininterruptamente, em média 900 prescrições por dia dentre ambulatório, pronto atendimento, hospitais e outras UBS's¹.

Foram analisadas, no período de 03/Fev a 04/Mar de 2011, 9.504 prescrições oriundas da própria UBS e de outras UBS do município, além do Hospital Regional de Cotia, sendo 2.624 prescrições do medicamento Cefalexina 500 mg e 6.880 prescrições do medicamento Captopril 25 mg. As prescrições foram avaliadas quanto à

posologia prescrita para as medicações em questão.

Para estimar o prejuízo financeiro para o Sistema Único de Saúde -SUS decorrente do desperdício proveniente da dispensação destes medicamentos, considerou-se os valores das unidades farmacotécnicas constantes do Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB⁽⁴⁾. Sendo assim, utilizou-se o valor de R\$ 0,28 e R\$ 0,40, respectivamente, para a unidade farmacotécnica de Captopril 25 mg e de Cefalexina 500 mg. A estimativa do prejuízo anual para o SUS foi calculada considerando-se que o mês avaliado representa a média mensal da dispensação, portanto, o valor encontrado, para cada medicamento estudado foi multiplicado por doze para corresponder a um período de um ano.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 2.624 prescrições do medicamento Cefalexina 500 mg, 1.932 possuíam a posologia de 1 cápsula de 6 em 6 horas por 7 dias, esse número indica que cada prescrição levaria à dispensação de 28 cápsulas perfazendo um total de 54.096 cápsulas ou 6.762 cartelas. Considerando que a embalagem possui 8 cápsulas para cada prescrição foram dispensadas efetivamente 61.824 cápsulas, uma diferença de 7.728 unidades que corresponde a 966 cartelas, ou seja, um desperdício de 14,31%. Utilizando-se do valor constante do PFPB de R\$ 0,40 por unidade

¹ Informação obtida da Secretaria de Saúde de Cotia - UBS Atalaia, 2011.

farmacotécnica ter-se-ia um custo de R\$ 3,20 por cartela totalizando um gasto desnecessário de R\$ 3.091,20.

Nas demais prescrições para Cefalexina 500 mg (692 prescrições) a posologia era de 1 cápsula de 6 em 6 horas por 10 dias. Sendo assim, com a embalagem contendo 8 cápsulas, essas prescrições foram atendidas sem desperdício e o medicamento consumido efetivamente.

A Tabela 1 reúne os resultados obtidos no estudo envolvendo a dispensação de Cefalexina 500 mg.

No estudo envolvendo o medicamento Captopril 25 mg, das 6.880 prescrições, 402 possuíam a posologia de 1 comprimido ao dia. Para o

tratamento de 30 dias o paciente consome 30 comprimidos por mês perfazendo um total de 12.060 comprimidos. Considerando que cada cartela possui 20 comprimidos, foram dispensados efetivamente 16.080 comprimidos, uma diferença de 4.020 comprimidos que corresponde a 201 cartelas com 20 comprimidos, ou seja, um desperdício de 33,34%. Utilizando-se do valor constante do PFPB de R\$ 0,28 por unidade farmacotécnica ter-se-ia um custo de R\$ 5,60 por cartela totalizando um gasto desnecessário de R\$ 1.125,60, somente para esta posologia.

Tabela 1. Resultados obtidos no estudo da importância do medicamento fracionável envolvendo a dispensação de Cefalexina 500 mg. UBS Atalaia – Cotia / SP, 03/02 a 04/03 de 2011.

Posologia para Cefalexina 500 mg	Número de prescrições	Número de cartelas		
		Medicamento não fracionável	Medicamento fracionável	Diferença
1 cápsula				
4 vezes ao dia/7 dias	1.932	7.728	6.762	966
1 cápsula				
4 vezes ao dia/10dias	692	3.460	3.460	0
TOTAL	2.624	11.188	10.222	966

Quanto à posologia de 1 comprimido 3 vezes ao dia, foram atendidas 1.529 prescrições. Para o tratamento de 30 dias o paciente consome 90 comprimidos por mês perfazendo um total de 137.610 comprimidos. Considerando que cada cartela possui 20 comprimidos, foram

dispensados efetivamente 152.900 comprimidos, uma diferença de 15.290 comprimidos que corresponde a 765 cartelas com 20 comprimidos, ou seja, um desperdício de 11,11%. Atribuindo-se o valor de R\$ 5,60 a cada cartela foram, então, desperdiçados R\$ 4.284,00, somente para esta posologia.

Para as posologias de 1 comprimido 2, 4 e 6 vezes ao dia, foram atendidas 1.765, 2.272 e 912 prescrições, respectivamente, neste caso não houve desperdício da medicação.

A Tabela 2 reúne os resultados obtidos no estudo envolvendo a dispensação de Captopril 25 mg.

Tabela 2. Resultados obtidos no estudo da importância do medicamento fracionável envolvendo a dispensação de Captopril 25 mg. UBS Atalaia – Cotia / SP, 03/02 a 04/03 de 2011.

Posologia para Captopril 25 mg	Número de prescrições	Número de cartelas		Diferença
		Medicamento não fracionável	Medicamento fracionável	
1 comprimido				
1 vez ao dia/30 dias	402	804	603	201
1 comprimido				
3 vezes ao dia/30 dias	1.529	7.645	6.880	765
outras posologias	4.949	4.949	4.949	0
TOTAL	6.880	8.449	7.483	201

No período avaliado, foram dispensadas 89.504 cápsulas de Cefalexina 500 mg e 656.960 comprimidos de Captopril 25 mg, contudo se a embalagem fosse fracionável essas prescrições consumiriam, respectivamente, 81.776 cápsulas de Cefalexina 500mg, uma economia de 7.728 cápsulas ou 966 cartelas, e 637.650 comprimidos de Captopril 25 mg, uma economia de 19.310 comprimidos ou 965 cartelas como foi demonstrado neste estudo

Em moeda corrente haveria uma economia de R\$ 3.091,20 para a Cefalexina 500 mg e R\$ 5.404,00 para o Captopril 25 mg atribuindo-se os valores praticados pelo PFPB.

Fazendo-se projeção para um ano o desperdício estimado seria de R\$ 37.094,40 para o medicamento Cefalexina 500 mg e de R\$ 64.848,00 para o Captopril 25 mg.

Sem dúvida o fracionamento de medicamentos favorece questões econômicas e sanitárias. A realização do fracionamento engloba aspectos da Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica o que leva ao uso racional do medicamento⁽⁵⁾. A Organização Mundial da Saúde – OMS⁽⁶⁾ define que há uso racional do medicamento quando os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período

adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

Da mesma forma que neste trabalho foi evidenciado o desperdício de recursos financeiros, em um estudo realizado em Ibiá, Minas Gerais, para avaliar o estoque domiciliar de medicamentos, foi constatado a existência de problemas no uso de medicamentos e a necessidade de ações no sentido da racionalização desse recurso, como por exemplo, a implementação do fracionamento e a adequação das embalagens dos medicamentos. Estes autores evidenciaram que 31,7% dos medicamentos encontrados nos domicílios pesquisados haviam sido adquiridos na rede SUS e destes casos em 20,0% a quantidade prescrita e/ou dispensada foi superior à quantidade necessária para o tratamento⁽⁷⁾.

No mesmo sentido, a partir de um estudo realizado em Porto Alegre⁽⁸⁾, os autores também referem que a falta de embalagens apropriadas ao fracionamento de medicamentos, geram desperdício aos municípios, pois, na maioria das vezes, é necessário dispensar uma quantidade superior àquela que o usuário necessita para o tratamento, especialmente nos casos crônicos.

Além das questões econômicas relacionadas ao fracionamento de

medicamentos, esta prática evita o acúmulo de medicamentos nas residências que favorece a automedicação e os acidentes com intoxicação por medicamentos. Além disso, diminui consideravelmente as sobras de medicamentos que na grande maioria das vezes são descartadas de maneira inadequada no meio ambiente⁽⁹⁾. A contaminação do meio ambiente por medicamentos é uma preocupação mundial. Em diversos países identifica-se a presença de fármacos tanto nas águas, como no solo, resultado do descarte indevido de medicamentos e da excreção de produtos da biotransformação, que resistem a vários processos de tratamento convencional de água⁽¹⁰⁾.

CONCLUSÃO

Os números demonstram que realmente existe um gasto desnecessário com o tratamento uma vez que as apresentações dos medicamentos ofertados pela FURP não atendem as posologias rotineiramente prescritas. Neste sentido, o medicamento fracionável representaria uma economia para o SUS, além de contribuir na diminuição de problemas relacionados à automedicação, intoxicação com medicamentos e descarte inadequado destes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada RDC 80/2006 – Dispõe sobre a dispensação de medicamentos na forma fracionada em farmácias e drogarias. Brasília (Brasil): ANVISA; 2006;
2. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 338 - Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2004;
3. Fundação para o Remédio Popular – FURP [Internet]. Secretaria da Saúde (SP). Dose Certa. [cited 2012 set 10]. Available from: http://www.furp.sp.gov.br/dose_certa/dose.asp;
4. Portaria GM 971 de 15 de maio de 2012. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil. Diário Oficial da União (Brasília). 2012 Mai 17;
5. Mello, DR. Fracionados têm qualidade garantida [Internet]. Brasília: ANVISA, 2006 Mai 18. [cited 2012 set 06]. Available from: <http://www.anvisa.gov.br/fracionamento/divulga/entrevistas/180506.htm>;
6. World Health Organization – WHO. Definition of Environmental Health developed at WHO consultation in Sofia, Bulgaria. 1993 [Internet]. Sofia: WHO, 1993. [cited 2012 set 05]. Available from: <http://health.gov/environment/DefinitionsofEnvHealth/ehdef2.htm>;
7. Ribeiro MA, Heineck I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. Saúde Soc. 2010; 19 (3): 653-663;
8. Nunes CC, Amador TA, Heineck I. O medicamento na rotina de trabalho dos agentes comunitários de saúde da unidade básica de saúde Santa Cecília, em Porto Alegre. Saúde Soc. 2008; 17(1): 85-94;
9. Eickhoff P, Heineck I, Seixas LJ. Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. Rev. Bras. Farm. 2009; 90(1): 64-68;
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Consumo de medicamentos: um autocuidado perigoso [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Murakami, I.; Neto, L. M. R.; Silva, A. M. Revista Eletrônica de Farmácia Vol. IX (3), 45 - 53, 2012.

[cited 2011 set 22]. Available from:
<http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/medicamentos.htm>.