

# Análise da curva ABC de medicamentos na Assistência Farmacêutica básica em um município do Rio Grande do Sul

## *Analysis of the ABC curve of drugs in basic Pharmaceutical Assistance in a municipality in the Rio Grande do Sul*

Aline Cristina Klock<sup>1</sup>, Tiago Bittencourt de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santo Ângelo, Santo Ângelo, Brasil.

<sup>2</sup>Farmacêutico, Doutor em Patologia, docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, Campus de Santo Ângelo, Santo Ângelo, Brasil.

Autor correspondente:  
tiagob@san.uri.br

Como citar este artigo  
Klock AC, Oliveira TB. Análise da curva ABC de medicamentos na Assistência Farmacêutica básica em um município do Rio Grande do Sul. JAFF[Internet];8(3).2023. doi:10.22563/2525-7323.2023.

Recebido em 30/12/2022.  
Aceito para publicação em 16/06/2023.

### RESUMO

**Objetivos:** Este trabalho visa contribuir no gerenciamento de estoque, mas principalmente na programação de compra dos medicamentos em uma farmácia básica do município de Giruá, RS, e o seu objetivo principal foi analisar o perfil de consumo de medicamentos nesta farmácia. **Métodos:** Para tal, realizou-se um estudo observacional retrospectivo quantitativo. Os dados foram coletados a partir de medicamentos cadastrados e dispensados do sistema informatizado Abase da assistência farmacêutica do município, nos anos de 2019 e 2021, a fim de comparar o período pré e durante a pandemia. **Resultados:** Foram encontrados 120 medicamentos listados na REMUME do município, sendo que o percentual de concordância entre a REMUME e a RENAME foi de 70,8%. Além disso, conforme a classificação ATC, as classes com maior frequência na lista de medicamentos foram: sistema nervoso (27,5%), trato alimentar e metabolismo (15,8%) e sistema cardiovascular (14,2%). Outro dado relevante foi a realização da curva ABC que encontrou que os medicamentos Amitriptilina 25 mg e Metoprolol 50 mg estavam classificados como classe A nos dois anos analisados. **Conclusões:** Conclui-se que, é necessário realizar um gerenciamento correto de estoque, associados a programação, e a realização da curva ABC para otimizar a aplicação de recursos financeiros evitando compras desnecessárias, desperdícios, faltas de medicamentos e, conseqüentemente, qualificando a assistência farmacêutica. **Palavras-chave:** Programação. Acesso aos Serviços de Saúde. Farmácia. Assistência farmacêutica.

### Abstract

**Objectives:** This paper aims to contribute to inventory management, but mainly to the medication purchase schedule in a basic pharmacy in the city of Giruá, RS, and its main objective was to analyze the profile of medication consumption in this pharmacy. **Methods:** To this end, a quantitative retrospective observational study was carried out. Data were collected from medicines registered and dispensed from the computerized system Abase of pharmaceutical assistance in the municipality, in the years 2019 and 2021, in order to compare the period before and during the pandemic. **Results:** We found 120 drugs listed in the REMUME of the municipality, and the percentage of agreement between REMUME and RENAME was 70.8%. In addition, according to the ATC classification, the classes with the highest frequency in the drug list were: nervous system (27.5%), alimentary tract and metabolism (15.8%) and cardiovascular system (14.2%). Another relevant data was the realization of the ABC curve, which found that the drugs Amitriptyline 25 mg and Metoprolol 50 mg were classified as class A in the two years analyzed. **Conclusions:** Finally, it is concluded that it is necessary to carry out a correct management of stock, through the programming cycle, in addition to the realization of the ABC curve, to optimize the application of financial resources, avoiding unnecessary purchases, waste, shortages of medicines and, consequently, qualifying pharmaceutical assistance. **Keywords:** Programming. Access to health services. Pharmacy. Pharmaceutical assistance.

## Introdução

Conforme o Conselho Nacional de Saúde, a Assistência Farmacêutica consiste em um conjunto de ações destinadas a garantir promoção, proteção e recuperação da saúde de forma individual e coletiva, sendo o seu objetivo principal garantir o uso racional de medicamentos<sup>1</sup>. Seu ciclo é formado por seis etapas: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos<sup>2</sup>.

No presente trabalho a atividade de maior abordagem da Assistência Farmacêutica será o da programação, que consiste em dar uma estimativa das quantidades de medicamentos que devem ser adquiridos e que necessitam atender toda a demanda de dispensação em um período definido de tempo. Desta forma, é fundamental a realização de coleta de dados corretamente sobre o consumo de medicamentos, o perfil epidemiológico e nosológico, além de saber a disponibilidade financeira do município. Dessa forma, a programação tem um papel essencial para a garantia do fornecimento do medicamento na quantidade adequada para a população<sup>3</sup>.

Segundo a portaria do Ministério da Saúde nº 204 de 2007, o financiamento dos medicamentos na Assistência Farmacêutica é de responsabilidade das três esferas do governo: Federal, Estadual e Municipal. O Componente Básico é regulado pela Portaria Ministerial nº 1.555/2013<sup>3</sup>, este é composto por uma lista de medicamentos e de insumos farmacêuticos. O Componente Básico está voltado para a Atenção Primária em Se a incumbência na realização da aquisição e dispensação de medicamentos é atribuída ao ente municipal<sup>4</sup>.

A decisão de compra de medicamentos pode ser embasada a partir da curva ABC, que classifica os medicamentos conforme o seu valor e consumo médio mensal. Pode possibilitar melhores aplicações de recursos financeiros para que assim, seja evitado aquisições inadequadas e desperdícios. Os itens classificados como A, representam os maiores gastos, porém, podem não ser os de maior custo, pois dependem do consumo elevado dos medicamentos, e com isso, geram grandes volumes financeiros, consequentemente, o seu controle de estoque precisa ser mais rígido. Os itens de classificação B necessitam de um controle intermediário de estoque e os de classe C um controle mais simples por agregar um

menor valor de estoque, consequentemente, menor demanda de dispensações<sup>5</sup>.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar a curva ABC dos medicamentos dispensados na farmácia municipal nos anos de 2019 e 2021 (antes e durante a pandemia de COVID-19). O presente trabalho ainda pretendeu colaborar com o serviço trazendo dados relevantes que irão contribuir no gerenciamento de estoque, mas principalmente na programação de compra dos medicamentos no município.

## Metodologia

### *Delineamento da pesquisa*

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo quantitativo, classificado como um estudo de caso.

### *Caracterização do local da pesquisa*

O município de Giruá no qual foi realizado o estudo, se encontra no noroeste do estado do Rio Grande do Sul e possui cerca de 15.729 habitantes, conforme estimativa do IBGE<sup>6</sup>. A farmácia, atualmente, é composta por 1 farmacêutico responsável, 1 técnico em farmácia e 1 estagiário.

### *População e amostra em estudo*

A população é atendida integralmente na farmácia da Secretaria Municipal de Saúde do município de Giruá, RS, Brasil. A amostra deste estudo de caso foi a demanda de medicamentos dispensados nos anos de 2019 e 2021 na Farmácia Básica do referido município.

A pesquisa foi realizada a partir dos medicamentos dispensados na Farmácia Básica do município de Giruá, através da lista de suporte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). A demanda mensal de atendimentos é de aproximadamente 4.500 usuários/mês.

### *Procedimento para coleta dos dados*

Os dados foram coletados a partir do sistema informatizado Abase Salutar Web da Farmácia Básica do município de Giruá, RS, de medicamentos cadastrados e registrados.

Todos os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel®, verificando o seu nome genérico, valor unitário, quantidade dispensada e valor total gasto nos anos de 2019 e 2021.

Através da lista de suporte da REMUME do município de Giruá realizada em 2018/2019, pode-se verificar a demanda de medicamentos dispensados nesses anos, encontrando-se a classificação dos dez princípios ativos com maior frequência de dispensação, para que assim, seja encontrado o perfil de consumo realizando uma comparação do período pré e durante a pandemia (2019 e 2021) através do percentual de medicamentos presentes na lista da REMUME com a RENAME. Os medicamentos ainda foram classificados no primeiro nível do sistema de classificação ATC<sup>7</sup>.

Realizou-se a curva ABC dos medicamentos e separou-se nos seguintes pontos de corte<sup>8</sup>:

- Classe A: É o grupo de itens mais importante, porém corresponde a 20% dos itens e representa cerca de 80% do valor do estoque.

- Classe B: Grupo de itens com valores intermediários entre a classe A e C, correspondem a 15% dos itens e representam cerca de 15% do valor do estoque.

- Classe C: agrega cerca de 70% dos itens e representa cerca de 20% do valor do estoque.

Para a avaliação da adesão às listas de medicamentos essenciais foram utilizadas a REMUME de 2018/2019 do município de Giruá; o elenco de medicamentos presentes na Portaria GM/MS n.º 1554/2013<sup>3</sup>; e a 1ª edição da RENAME 2022<sup>9</sup>.

### Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus de Santo Ângelo, sob o Parecer Consubstanciado n.º 5.209.884 de 24 de Janeiro de 2022.

### Análise dos dados

Os dados foram apresentados de forma descritiva. As variáveis qualitativas foram descritas como frequências absolutas (n) e frequências relativas percentuais (%), e as variáveis quantitativas por média e desvio padrão. A análise dos dados foi realizada

através do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21.0.

## Resultados

Foram analisadas as dispensações de medicamentos dos anos de 2019 e 2021. Sendo 120 medicamentos cadastrados e dispensados através do sistema Gepam Web. No ano de 2019 foram fornecidos ao todo 1.794.072 unidades de medicamentos (comprimidos, frascos, cápsulas), e o valor total gasto foi de R\$ 264.067,99. Já no ano de 2021, foram fornecidas ao todo 2.009.468 unidades de medicamentos e o valor total gasto foi de R\$ 339.665,21.

Após a realização da coleta de dados, estabeleceu-se a classificação dos dez princípios ativos com maior frequência de dispensação dos dois anos analisados. Sendo que os medicamentos com maior frequência foram Fluoxetina 20 mg com 166.033 cápsulas e Omeprazol 20 mg com 144.080 cápsulas em 2019 e Fluoxetina 20 mg com 193.603 cápsulas e Amitriptilina 25 mg com 161.284 comprimidos em 2021 (tabela 1).

Realizou-se comparação entre a RENAME e a REMUME. Foi possível verificar que a maior parte dos medicamentos da lista do município pertencem a RENAME, sendo 85 princípios ativos (70,8%) que estão no componente básico da Assistência Farmacêutica (Tabela 2).

Na tabela 3 está a categorização dos 120 medicamentos dispensados por grupo anatômico, baseados na Classificação do Sistema ATC, verificando a sua frequência e percentagem total. As classes com maior frequência de fornecimento foram Sistema nervoso (27,5%), Trato alimentar e metabolismo (15,8%) e Sistema cardiovascular (14,2%).

Na tabela 4 estão os dez princípios ativos com maior valor de estoque nos anos de 2019 e 2021, conseqüentemente, classificados como classe A, sendo possível verificar que os princípios ativos com maior valor gasto foram Amitriptilina 25 mg com R\$ 25.442,38 e Metoprolol 50 mg com R\$ 15.275,93 em 2019 e, Metoprolol 50 mg com R\$ 30.977,57 e Amitriptilina 25 mg com R\$ 18.787,29 em 2021. Um dado relevante é quanto ao medicamento Azitromicina 500 mg que está classificado como classe A na curva ABC de 2021 devido a pandemia da COVID-19, constando em 2019 como classe B.

**Tabela 1.** Categorização dos dez princípios ativos com maior frequência de dispensação na Farmácia do município nos anos de 2019 e 2021.

2019				2021			
Princípio ativo	Classe	Quantidade (Comprimidos/ Cáps. /frascos)	Valor Total R\$	Princípio ativo	Classe	Quantidade (Comprimidos/ Cáps. /frascos)	Valor Total R\$
Fluoxetina, Cloridrato 20 mg	Anti-depressivo	166.033	9.013,22	Fluoxetina, Cloridrato 20 mg	Antidepressivo	193.603	11.996,04
Omeprazol 20 mg	Inibidor da bomba de prótons	147.080	8.095,26	Amitriptilina, Cloridrato 25 mg	Antidepressivo	161.284	18.787,29
Amitriptilina, Cloridrato 25 mg	Anti-depressivo	138.158	25.442,38	Omeprazol 20 mg	Inibidor da bomba de prótons	157.523	12.548,89
Ácido Acetilsalicílico 100 mg	Anti-plaquetário	96.388	1.070,98	Ácido Acetilsalicílico 100 mg	Anti-plaquetário	93.094	3.112,23
Carbamazepina 200 mg	Anticonvulsivante	69.290	7.968,35	Anlodipino, Besilato 5mg	Bloqueador do canal de cálcio	87.380	2.317,61
Clonazepam 2 mg	Ansiolítico	60.295	2.906,20	Clonazepam 2 mg	Ansiolítico	69.127	3.560,27
Furosemida 40 mg	Diurético	59.183	1.775,49	Carbamazepina 200 mg	Anticonvulsivante	63.710	8.611,00
Espironolactona 25 mg	Diurético	51.184	7.494,80	Furosemida 40 mg	Diurético	60.592	2.811,08
Anlodipino, Besilato 5mg	Bloqueador do canal de cálcio	49.528	1.287,73	Espironolactona 25 mg	Diurético	60.459	8.379,23
Diazepam 5 mg	Ansiolítico	47.201	2.674,72	Metoprolol, Succinato 50 mg	Betabloqueador	60.355	30.977,57

**Tabela 2.** Estratificação dos princípios ativos conforme RENAME e REMUME dos anos de 2019 e 2021.

Componentes dos princípios ativos	Frequência	% Total
Básico pertence a RENAME e REMUME	85	70,8%
Fora RENAME pertence REMUME	31	25,9%
Fora REMUME pertence RENAME	3	2,5%
Fora de lista	1	0,8%
Total	120	100%

**Tabela 3.** Categorização por grupo anatômico dos medicamentos dispensados na Farmácia do município, conforme classificação do sistema *Anatomical Therapeutic Clinical (ATC)*.

Classe farmacológica	Principais representantes	Frequência	% Total
Sistema nervoso	Fluoxetina Amitriptilina	33	27,5%
Trato alimentar e metabolismo	Omeprazol Escopolamina	19	15,8%
Sistema cardiovascular	Furosemida Anlodipinow	17	14,2%
Anti-infecciosos para uso sistêmico	Amoxicilina Azitromicina	15	12,5%
Sistema respiratório	Loratadina Ambroxol	6	5%
Sistema músculo esquelético	Ibuprofeno Piroxicam	6	5%
Sangue e órgãos sanguíneos	Ácido Acetilsalicílico Varfarina	5	4,2%
Preparações hormonais sistêmicas	Levotiroxina Sódica Prednisona	5	4,2%
Produtos antiparasitários inseticidas e repelentes	Ivermectina Albendazol	4	3,3%
Órgãos sensoriais	Timolol Ciprofloxacino + Dexametasona	4	3,3%
Dermatológicos	Dexametasona	3	2,5%
Sistema gênito urinário e hormônios sexuais	Nistatina	3	2,5%

**Tabela 4.** Curva ABC dos dez princípios ativos com maior valor de estoque, classificados como classe A no ano de 2019 e 2021.

2019				2021			
Princípios ativos	Valor unitário R\$	Quantidade	Valor total R\$	Princípios ativos	Valor unitário R\$	Quantidade	Valor total R\$
Amitriptilina, Cloridrato 25 mg	0,18	138.158	25.442,38	Metoprolol, Succinato 50 mg	0,51	60.355	30.977,57
Metoprolol, Succinato 50 mg	0,48	32.140	15.275,93	Amitriptilina, Cloridrato 25 mg	0,12	161.284	18.787,29
Ácido Valpróico 500 mg	0,30	37.550	11.227,45	Ácido Valpróico 500 mg	0,43	41.857	18.167,65
Imipramina, Cloridrato 25 mg	0,26	35.705	9.441,60	Carbonato de Lítio 300 mg	0,41	34.840	14.422,20
Fluoxetina, Cloridrato 20 mg	0,05	166.033	9.013,22	Azitromicina 500 mg	2,20	6.465	14.223,00
Amiodarona, Cloridrato 200 mg	0,38	21.246	8.120,65	Omeprazol 20 mg	0,08	157.523	12.548,89
Omeprazol 20 mg	0,06	147.080	8.095,26	Fluoxetina, Cloridrato 20 mg	0,06	193.603	11.996,04
Carbamazepina 200 mg	0,12	69.290	7.968,35	Levodopa + Cloridrato de Benserazida 200/50 mg	1,17	9.000	10.570,80
Espironolactona 25 mg	0,15	51.184	7.494,80	Paracetamol + Fosfato de Codeína 500 mg + 30 mg	0,32	31.295	10.043,78
Carbamazepina 20 mg/mL	9,79	707	6.919,76	Amiodarona, Cloridrato 200 mg	0,53	17.105	8.987,55

Um comparativo da Curva ABC entre os anos de 2019 e 2021 foi realizado, para verificar a frequência

e porcentagem total de medicamentos classificados como A, B e C (Tabela 5).

**Tabela 5.** Comparativo da curva ABC dos anos de 2019 e 2021.

Classificação	2019		2021	
	Frequência	% Total	Frequência	% Total
A	37	30,8%	35	29,2%
B	35	29,2%	34	28,3%
C	48	40%	51	42,5%

## Discussão

Em relação ao controle de estoque de medicamentos, uma grande aliada é a programação. Deficiências nesta etapa e no controle de estoque geram prejuízos e desperdícios de recursos públicos, pois podem ser adquiridas quantidades superiores a sua demanda necessária e com isso aumentará as chances de ocorrer perdas por prazos de validade expirados, além disso, a compra de medicamentos feita inadequadamente, sem considerar sua demanda, pode ocasionar uma aquisição insuficiente de medicamentos, prejudicando o acesso pela falta do mesmo para a população<sup>5</sup>.

Conforme as autoras DIEHL, SANTOS E SCHAEFER<sup>5</sup> a atividade de programação está associada ao planejamento. É necessário conhecer quais são as necessidades e consumo da unidade de dispensação e para ser satisfatória é preciso ter uma boa qualidade de informação, como por exemplo na seleção de medicamentos, definida pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), através da REMUME. Saber qual o processo de aquisição é adotado pelo serviço e qual a periodicidade das compras, estimar as quantidades a serem programadas, definir a quantidade de medicamentos a ser adquirida e realizar uma estimativa de orçamento para o processo licitatório<sup>5</sup>.

Uma aliada que pode ser utilizada no gerenciamento de estoque e planejamento de compras de medicamentos é a Curva ABC, que é um método de classificação de informações baseado no princípio de Pareto, estabelecendo a importância de cada medicamento em relação ao seu valor de estoque. Ao avaliar os resultados dessa curva, percebe-se o giro dos itens no estoque<sup>8</sup>.

Em 2019, dos 120 princípios ativos cadastrados, a classe A correspondeu a 30,8% dos itens, já os de classe B 29,2% dos itens e os de classe C 40% dos itens. Comparando com 2021, 29,2% dos itens foram classificados como A, já os de classe B foram 28,3% dos itens e como classe C 42,5% dos itens. Observando que a lista de medicamentos nestes dois anos não mudou.

Realizando uma comparação dos dez princípios ativos com maior valor de estoque classificados como classe A, percebe-se uma mudança na colocação dos medicamentos nos anos de 2019 e 2021. Isso pode ocorrer devido a vários fatores, entre eles um acréscimo ou uma diminuição do valor unitário dos medicamentos em sua aquisição no processo licitatório, além de um aumento inesperado da demanda de dispensação, como o ocorrido devido a pandemia da COVID-19.

Outro fator importante a ser observado é o medicamento Azitromicina 500 mg que está na 5ª colocação dos medicamentos classificados como A em 2021 e realizando uma comparação com o ano de 2019, este mesmo medicamento estava na classificação B. Isso se deve ao fato deste princípio ativo ter sido muito prescrito para tratamento durante a pandemia da COVID-19 e, com isso, o seu valor unitário teve um relevante acréscimo (em 2019 custava R\$ 0,41 e em 2021, R\$ 2,20), estando justificado os motivos da alteração na sua classificação. Entretanto, a CONITEC (18), durante o ano de 2021, não recomendou a utilização deste medicamento em pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 para tratamentos ambulatoriais. A sua correta utilização se deve em casos de infecção bacteriana.

Conforme COSTA *et al.*<sup>19</sup>, que realizaram um estudo na Central de Abastecimento Farmacêutico em

Belém do Pará, Brasil, dos 112 medicamentos cadastrados, a classe A correspondeu a 18,42%, a classe B correspondeu a 21,05% dos itens e a classe C correspondeu a 60,53% do total dos itens. Logo, percebe-se que na farmácia de Giruá os medicamentos devem demandar um valor mais elevado comparando com o estudo em Belém do Pará e por isso, a porcentagem de classificados como A é maior.

É de suma importância a realização de um gerenciamento de estoque correto em farmácias públicas, pois poderá permitir que o farmacêutico tenha um maior controle do estoque de medicamentos, para que assim seja facilitado o processo de aquisição e não ocorra perdas por vencimento, faltas e a necessidade de compras emergenciais. Além disso, houve uma escassez na disponibilidade de estudos em relação a curva ABC em farmácias públicas, sendo uma importante ferramenta que poderia ser aplicada para aumentar a economia dos municípios e diminuir faltas de medicamentos. Portanto, praticamente inexistem estudos sobre o benefício das curvas de gerenciamento de estoque em farmácias públicas. A maior parte dos estudos encontrados são em hospitais, conforme alguns estudos realizados no Brasil<sup>20,21</sup> entre outros. Acredita-se que uma das limitações do estudo seja o uso da curva ABC que provavelmente não é a mais adequada para uma farmácia pública, mesmo que não tenhamos um modelo indicado para tal. Além disso, a necessidade de novos medicamentos a REMUME, as faltas e demandas reprimidas, além de apenas incluir a lista básica de medicamentos são limitações importantes do presente trabalho.

Os medicamentos essenciais são de relevante importância para auxiliar na redução de agravos e doenças da população, e segundo a Organização Mundial da Saúde, esses medicamentos devem satisfazer as necessidades de atenção à saúde da população e a sua seleção deve levar em conta a incidência e prevalência de enfermidades<sup>10</sup>.

Realizando uma comparação entre os anos de 2019 e 2021, o ano de 2021 houve um aumento considerável de dispensações e de valor gasto em medicamentos. Dos 120 medicamentos cadastrados e dispensados no município de Giruá/RS, foi realizada a classificação das dez classes farmacológicas com maior frequência de dispensação e, logo, percebeu-se que as classes que

mais se repetiram foram os anti-hipertensivos, anti-depressivos e ansiolíticos.

Os autores SALVI *et al.*<sup>15</sup> que analisaram as REMUMEs de 33 municípios que pertencem a 11ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do SUL (CRS/RS), encontraram as mesmas dez classes farmacológicas em todos os municípios, sendo elas: Amoxicilina 500 mg, Amoxicilina suspensão oral 50 mg/mL, Azitromicina 500 mg, Cloridrato de Amiodarona 200 mg, Cloridrato de Amitriptilina 25 mg, Cloridrato de Fluoxetina 20 mg, Diazepam 10 mg, Espironolactona 25 mg, Fenitoína sódica 100 mg e Omeprazol 20 mg. Realizando uma comparação com o município de Giruá, são praticamente os mesmos medicamentos encontrados na lista da REMUME.

A REMUME da Farmácia Básica do município de Giruá foi realizada nos anos de 2018/2019 e está disponibilizada para acesso da população no site da prefeitura. Dos medicamentos cadastrados e dispensados no município, 70,8% correspondem ao componente básico da RENAME e 25,9% não fazem parte da lista da RENAME, apenas da REMUME. Além disso, 2,5% dos medicamentos fornecidos não fazem parte da REMUME do município, porém pertencem à RENAME e 0,8% estão fora da lista. Os autores ASSUNÇÃO, SANTOS E BLATT<sup>16</sup>, em 2013, realizaram um estudo na região da AMUREL, localizada no sul do estado de Santa Catarina, que reúne 17 municípios, e o seu percentual de concordância das REMUMEs com a RENAME de 2010 variou entre 42,2% a 79,9%. A média de medicamentos que não constam na RENAME e fazem parte da REMUME foi de 36,1%. Já outro estudo feito em 17 municípios sede dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) do Estado de São Paulo, em média, 28,3% dos fármacos não pertenciam à RENAME de 2010<sup>17</sup>. Após análise, percebe-se que em comparação com estes estudos realizados no Brasil, no município de Giruá há um comportamento parecido.

Porém, conforme a Portaria nº 1.555/2013, o financiamento realizado pelas três esferas do Governo dos medicamentos do componente básico é repassado aos municípios somente para medicamentos presentes na RENAME<sup>3</sup>. Desse modo, é essencial que os municípios realizem suas listas baseadas na RENAME e que discrepâncias devem ser diminuídas para

que assim, não ocorram gastos desnecessários e uso de medicação ineficaz.

São três princípios ativos fornecidos no município e que não pertencem a REMUME, porém encontram-se na RENAME: Lactulose 667 mg/mL, Nitrofurantoína 100 mg, Permetrina loção 10 mg/g, além de um medicamento que está fora de lista, ou seja, não pertence a REMUME e a RENAME: Amoxicilina 57 mg + Clavulanato de Potássio 400 mg/5 mL. Alguns fatores que podem ter ocorrido para o município ter optado pela dispensação dos mesmos é devido à grande demanda de procura ou por solicitação dos profissionais da saúde.

Através da lista da REMUME do município, realizou-se a Classificação ATC dos medicamentos por grupo anatômico, sendo que no presente estudo os três principais grupos encontrados foram: Sistema Nervoso (27,5%), Trato Alimentar e Metabolismo (15,8%) e Sistema Cardiovascular (14,2%). O estudo realizado pelos autores ASSUNÇÃO, SANTOS E BLATT<sup>16</sup>, obteve dados semelhantes ao presente estudo, Sistema nervoso (25,3%), Sistema cardiovascular (15,4%) e Sistema digestivo e metabolismo (11,8%). Outro estudo realizado no Brasil que também obteve valores parecidos foi o dos autores SALVI e colaboradores<sup>15</sup>, Sistema nervoso (24,4%), Sistema cardiovascular (18,8%) e Sistema digestivo e metabolismo (12,0%).

Para que a população obtenha um bom acesso aos medicamentos do Componente CBásico, e os municípios não sejam prejudicados em questão de repasse financeiro, é preciso que seja realizado com excelência todas as etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica<sup>2</sup>.

## Conclusão

Por fim, com a realização deste trabalho, percebe-se a necessidade da realização da etapa de programação e realização da curva ABC para otimizar a aplicação de recursos financeiros, evitando compras desnecessárias, desperdícios e faltas de medicamentos e, conseqüentemente, realizando um planejamento econômico em saúde.

Além disso, sugere-se que o município realize uma atualização em sua lista básica de medicamentos (REMUME) para verificar se todos os itens que

já estão presentes são realmente necessários, além da inclusão dos medicamentos que estão fora de lista. Porém, é importante ressaltar que a maioria dos itens devem fazer parte da RENAME para que não ocorra gastos financeiros desnecessários ao município em contrapartida do custo benefício duvidoso de alguns medicamentos.

Portanto, foi possível observar que a maior procura por medicamentos na farmácia básica do município de Giruá/RS foi das classes de antidepressivos, ansiolíticos e anti-hipertensivos. Além de ser observado um aumento de fornecimento de medicamentos no ano de 2021 devido às consequências da COVID-19.

## Referências

1. Ministério da Saúde ( Brasil). Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 20 maio 2004; Seção 1, p.52. 2004.
2. Gonçalves C, Rockenbach L, Junqueira S. Assistência farmacêutica. Porto Alegre: Grupo A; 2019. p. 230.
3. Ministério da Saúde ( Brasil). Portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União.
4. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos ( Brasil).Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2020 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assist. F. e Insumos Estratégicos. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Rename-2020-final.pdf>>
5. Diehl EE, Santos RI, Schaefer SC. Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica - Logística de medicamentos. UFSC, editor. Vol. IV. Florianópolis, SC; 2016. p. 155.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. População no último censo[cited 2022 Jun 14]. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/girua/panorama>>

7. Who – World Health Organization [Internet]. Anatomical Therapeutic Chemical ATC/DDD Index 2016 [cited 2018 Oct 23]. Disponível em: <[http://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whocc.no/atc_ddd_index/)>
8. Sforsin ACP, Souza FS, Sousa MB, Totteão NKAM, Galembeck PF, Ferreira R. Gestão de compras em farmácia hospitalar. *Pharm Bras*. 2012;16:1–32.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos estratégicos em Saúde. Relação Nacional de Medicamentos: RENAME 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. p. 181. Disponível em: <<http://portal-arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/17/170407M2018final.pdf>>
10. OMS-Organização Mundial da Saúde [Internet]., Farmacéutica. Guia prática Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s8121s/s8121s.pdf>>
11. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2020;29(4):e2020427. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000400311&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400311&tlng=pt)>
12. Aguiar C, Macedo F, Abdon A, Campos A. Ansiolíticos e antidepressivos dispensados na Atenção Básica: análise de custos e interações medicamentosas. *J Bras Econ da Saúde* [Internet]. 2016 Aug;8(2):99–107. Disponível em: <http://www.jbes.com.br/images/v8n2/99.pdf>
13. Gerbassi RR, Ribeiro ACC, Belo FFR, Coelho JG. O impacto da hipertensão arterial sistêmica no contágio e prognóstico da Covid-19: uma revisão narrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2022 Apr 8;15(4):e10048. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10048>
14. Lam JR, Schneider JL, Zhao W, Corley DA. Proton Pump Inhibitor and Histamine 2 Receptor Antagonist Use and Vitamin B 12 Deficiency. *JAMA* [Internet]. 2013 Dec 11;310(22):2435. Disponível em: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2013.280490>
15. Salvi M, Mezadri T, Lynce Valle de Lacerda L, Peter Grillo L. Analysis of essential drugs lists of a regional healthcare coordination center in Rio Grande do Sul. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2018 Mar 30;42(1):39–60. Disponível em: <<http://www.revistamundodasaude.com.br/uploads/20170262.PDF>>
16. Assunção IA De, Santos K, Blatt CR. Relação municipal de medicamentos essenciais: semelhanças e diferenças. *Rev Bras Ciências Farm Básica e Apl*. 2013;34(3):431-9.
17. Oliveira GC. Relações municipais de medicamentos essenciais no Estado de São Paulo: uma análise sob a ótica da essencialidade. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Ciências Farmacêuticas]. Universidade de Sorocaba; 2011.
18. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para Tratamento Ambulatorial do Paciente com COVID-19. 1º. Ministério da Saúde S de CTI e I estratégicos em S, editor.. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021. 1–53 p.
19. Da Costa JNA, Rodrigues MFG, Braga PGS, Dos Santos BJS, De Oliveira LPD, De Melo EC de VL, et al. Elaboração de curva ABC de medicamentos em uma unidade de saúde do município de Belém - PA. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2020 Apr 2;(44):e2522. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2522>>
20. Pacheco CDH, Novais MAP, Liberal MMC. Gestão e classificação dos estoques em hospitais da rede privada de médio porte no Brasil. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 Oct 5;10(13):e91101321076. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21076>>
21. Pereira PM, Selingardi R. Proposta de redução de estoque excedente de um complexo hospitalar de alta complexidade. *Rev Adm em Saúde* [Internet]. 2018 Feb 20;18(70). Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/81>

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons do tipo BY

