

# AVALIAÇÃO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS POR PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL ATENDIDOS EM UMA DROGARIA DA CIDADE DE ERECHIM, RS

Shanalize Calderolli<sup>1</sup>  
Luiz Carlos Chicota<sup>2</sup>  
Neiva Grazziotin<sup>3</sup>  
Fabiola Stolf Brzozowski<sup>4</sup>  
Helissara Silveira Diefenthaele<sup>5</sup>

## RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar os medicamentos utilizados por pacientes cadastrados no Programa Farmácia Popular do Brasil atendidos em uma drogaria da cidade de Erechim-RS. Trata-se de um estudo transversal, com dados coletados através de entrevistas. Dos 100 entrevistados, 57% eram do sexo feminino, com idade média entre 56 e 65 anos e renda mensal de 1 a 3 salários-mínimos. Os anti-hipertensivos foram os medicamentos mais prevalentes, sendo que 55% das prescrições foram provenientes de Unidades Básicas de Saúde do município. De acordo com os dados deste estudo, pode-se concluir que o Programa cumpre seu papel de complementar a assistência farmacêutica.

**Palavras-chave:** Serviços comunitários de farmácia. Uso de medicamentos. Assistência farmacêutica.

## 1 INTRODUÇÃO

Assim como nos demais países desenvolvidos e em desenvolvimento, no Brasil, o consumo de medicamentos e de serviços de saúde tem crescido significativamente, em função do envelhecimento da população e do aumento da incidência de doenças crônicas. Além do aumento da demanda, um fator que dificulta o acesso ao medicamento é o custo, que se apresenta cada vez mais elevado, o que reflete tanto no setor privado, como no público de atenção à saúde. Neste último, representa um grande impacto nos gastos para manutenção dos serviços prestados para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BONOTTO; COLET, 2013).

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim. E-mail: [shanalizecalderollisilva@gmail.com](mailto:shanalizecalderollisilva@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor, Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim. E-mail: [chicota@uricer.edu.br](mailto:chicota@uricer.edu.br)

<sup>3</sup> Mestre, Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim. E-mail: [neivagra@uricer.edu.br](mailto:neivagra@uricer.edu.br)

<sup>4</sup> Doutora, Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim. E-mail: [fabiola.stolf@gmail.com](mailto:fabiola.stolf@gmail.com)

<sup>5</sup> Mestre, Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim. E-mail: [helissara@uri.com.br](mailto:helissara@uri.com.br)

Dados referentes a acesso de medicamentos mostram que, no início dos anos 2000, mais de um terço da população mundial não possuía acesso regular a medicamentos essenciais. E a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1997, afirmou que a maior parte das mortes, em países em desenvolvimento, deviam-se a doenças evitáveis, para as quais há tratamento efetivo, de baixo custo, ou até mesmo vacinas (BRUNDTLAND, 1999).

No Brasil, em 2009, as famílias brasileiras gastaram 56,2 bilhões de reais com medicamentos (IBGE, 2012). Entretanto, estudo conduzido em Florianópolis, SC, mostrou que a diferença de renda comprometida com medicamentos foi quatro vezes maior entre os mais pobres (BOING; BERTOLDI; PERES, 2011). Viana et al (2015) mostraram que, no Brasil, 86% dos idosos tiveram acesso a todos os medicamentos de uso contínuo da última vez que precisaram, sendo que mais da metade deles comprou todos os medicamentos. A falta de acesso aos medicamentos ocorreu em 14% dos idosos.

A partir desses dados, é possível perceber que há pessoas que interrompem seu tratamento pela falta de condições financeiras para adquirir medicamentos. Em se tratando de doenças crônicas, a utilização irregular de medicamentos compromete os resultados esperados com o tratamento, tendo como consequência o agravamento do quadro e o aparecimento de complicações (BRASIL, 2005).

Em 2004, através do Decreto nº 5.090/2004, o governo federal ampliou o acesso da população aos medicamentos essenciais ao lançar o programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), no qual os medicamentos são comercializados a baixo custo, devido à parceria do Ministério da Saúde (MS) e da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), possibilitando que os usuários adquiram medicamentos, sem que este comprometa grande porcentagem de sua renda familiar (BRASIL, 2004).

Embora o PFPPB tenha credenciado, até maio de 2015, conforme dados oficiais divulgados no Portal Brasil, 35.038 estabelecimentos, sendo 533 da rede própria e 34.505 da rede credenciada (farmácias particulares), que beneficiam 4.393 municípios, alguns estudos mostram perfis de usuários conhecedores do programa, sendo na maioria mulheres, de menor renda e baixa escolaridade. No entanto, são escassos os estudos que apresentam o perfil de usuários do programa, fato que impede uma real conclusão sobre a população beneficiada pelo PFPPB (BRASIL, 2015).

O acesso aos benefícios do Programa é assegurado mediante a simples apresentação de receituário de qualquer profissional de saúde legalmente qualificado, prescrito de acordo com a legislação vigente, contendo um ou mais medicamentos disponíveis. Além de possibilitar o acesso irrestrito das pessoas que necessitam de medicamentos, a exigência da receita para **Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 9, n. 3, p. 69-79, set./dez. 2016.**

todos os medicamentos disponíveis, inibe a automedicação que se configura em um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2005).

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar medicamentos utilizados por pacientes cadastrados no programa Farmácia Popular, atendidos em uma Drogeria da cidade de Erechim/RS, bem como descrever o perfil dos usuários beneficiados.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal prospectivo, quantitativo e de base populacional. A amostra foi composta por pacientes que adquiriram seus medicamentos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, em uma drogaria na cidade de Erechim (RS), entre os meses de janeiro a março de 2016, e que aceitaram participar da pesquisa mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento de coleta de dados estruturado contendo as variáveis de interesse. A aplicação da entrevista foi realizada na drogaria no momento da aquisição dos medicamentos. Foram coletadas informações referentes aos dados pessoais, problemas de saúde, prescrição, plano de saúde, medicamentos prescritos, valores pagos com e sem o cadastro no programa e demais informações do entrevistado.

A drogaria participa do PFPB, por meio do sistema de copagamento, que é uma alternativa adotada por diversos sistemas de saúde e caracterizada pela participação do usuário no custeio (*cost-sharing*) dos bens e serviços, no momento de seu uso. O Governo Federal subsidia para o estabelecimento credenciado até 90% do valor de referência (VR) estabelecido para cada medicamento e o usuário paga a diferença para completar o preço de venda. O VR foi fixado pelo Ministério da Saúde para cada princípio ativo do programa, por isso o cidadão pode pagar menos para alguns medicamentos do que para outros, de acordo com a marca e o preço praticado pela farmácia.

Para o cálculo da economia realizada pelos participantes do PFPB, utilizou-se a diferença entre o preço de venda, o valor máximo ao consumidor acrescido de 17% ICM de acordo com Brasília vigente, e o valor pago pelo consumidor mediante o PFPB.

As informações coletadas foram transcritas para um banco de dados elaborado no programa estatístico SPSS (*Statistical Package of the Science Social*), versão 16.0 para Windows. Foram utilizadas medidas descritivas (frequência e desvio padrão) e teste do qui quadrado. Foram considerados significativos valores de  $p < 0,05$ . O estudo foi aprovado pelo

comitê de Ética em Pesquisa da URI Erechim, sob o parecer consubstanciado número 1.379.040.

### 3 RESULTADOS

Foram entrevistados 100 clientes da drogaria em questão, que adquiriam medicamentos pelo PFPB entre janeiro e março de 2016. A amostra foi composta por pacientes com idades entre 25 e 93 anos DP ( $\pm 12,31$ ), sendo 57% do sexo feminino e 74% casados.

Com relação ao nível de escolaridade dos participantes, 32 % possuíam ensino médio completo e 30% o ensino fundamental incompleto. A maioria dos entrevistados (61%) tinha emprego fixo, 68% com renda familiar estimada entre 1 e 3 salários-mínimos mensais. O perfil completo dos entrevistados está apresentado na Tabela 1.

Quanto à origem das prescrições, 55% eram oriundas de Unidades Básicas de Saúde (UBS), 39% de consultórios particulares e as demais de hospitais da cidade. Além disso, 20% dos entrevistados possuíam plano de saúde. Foram identificados 20 diferentes problemas de saúde entre as pessoas entrevistadas, sendo hipertensão arterial a condição clínica mais prevalente (79%), seguida de dislipidemias – hipercolesterolemia (42%) e hipertrigliceridemia (14%). Pacientes diabéticos também apresentaram relevância nas doenças identificadas (10%).

**Tabela 1** - Perfil dos entrevistados.

Variáveis		Percentual (%)
Sexo	Masculino	57
	Feminino	43
Faixa etária (anos)	25-35	3
	36-45	8
	46-55	22
	56-65	38
	66-75	18
	76-85	9
	86-93	2
Escolaridade	Ensino Médio Completo	32
	Ensino Fundamental Incompleto	30
	Ensino Médio Incompleto	23
	Ensino Fundamental Completo	11
	Ensino Superior Incompleto	2
	Ensino Superior Completo	1
	Analfabeto	1

Continuação

Variáveis		Percentual (%)
Estado civil	Casado	74
	Viúvo	16
	Divorciado	5
	Solteiro	4
	Outros	1
Renda (salários-mínimos)	Até 1	20
	De 1 a 3	68
	Mais que 3	2

Fonte: Elaborada pelos autores (2016)

Na tabela 2 é possível observar as especialidades médicas mais prevalentes nas prescrições analisadas.

**Tabela 2** - Especialidades médicas dos prescritores.

Especialidades médicas	Percentual (%)
Clínico Geral	50
Cardiologista	21
Profissionais do Programa Mais Médicos	23
Outros	6

Fonte: Elaborada pelos autores (2016)

Nas análises, foram identificados 15 diferentes medicamentos que fazem parte da lista do PFPB, sendo que a quantidade utilizada pelos pacientes variou de 1 a 5: 45% utilizavam 2, 29% somente 1, 19% utilizavam 3 e 7% utilizavam 4 ou 5 medicamentos diferentes. Foi possível observar também que apenas 2% dos pacientes utilizam as fraldas geriátricas oferecidas pelo Programa.

A Tabela 3 ilustra os medicamentos adquiridos pelos entrevistados que fazem parte do PFPB. Pode-se observar que os medicamentos enalapril 10 mg e hidroclorotiazida 25 mg, indicados para hipertensão, foram os de maior procura, seguidos da Sinvastatina 20 mg, para tratamento de hipercolesterolemia.

**Tabela 3** - Medicamentos do PFPB mais utilizados.

Medicamento prescrito	Uso entre os entrevistados (%)
Enalapril 10 mg	31
Hidroclorotiazida 25 mg	29
Sinvastatina 20 mg	29
Losartana 50 mg	21
Atenolol 25 mg	11
Sinvastatina 40 mg	11
Metformina 850 mg	10
Insulina	7

Continuação

<b>Medicamento prescrito</b>	<b>Uso entre os entrevistados (%)</b>
Metformina 500 mg	7
Propranolol 40 mg	6
Alendronato de sódio 70 mg	6
Captopril 25 mg	5
Salbutamol spray	3
Glibenclamida 5 mg	2

Fonte: Elaborada pelos autores (2016)

Verificou-se que 97,9% dos medicamentos prescritos estavam descritos pela Denominação Comum Brasileira (DCB). 97% dos entrevistados relataram conhecer o Programa Farmácia Popular do Brasil. Dos clientes entrevistados, 93% foram diretamente comprar os seus medicamentos pela Farmácia Popular. Entretanto, os demais (7%), buscaram, num primeiro momento, acessar a terapêutica via Unidade Básica de Saúde (UBS), sem sucesso.

Os subsídios governamentais para os itens que constam no programa chegam a 90% do valor. Além disso, alguns deles não possuem custos para os pacientes. Nesta pesquisa, obteve-se com resultado, que 55% dos entrevistados obtiveram 100% de economia e 43% entre 80% e 99%, ao adquirirem seus medicamentos pelo PFPB. Os indivíduos que adquiriram fraldas geriátricas tiveram uma economia de 32%.

#### **4 DISCUSSÃO**

Das 100 pessoas entrevistadas, 57% eram do sexo feminino. Outros estudos também demonstram as mulheres como sendo a maior parte dos usuários deste programa. Estudo de Bonotto e Colet (2013), realizado em uma farmácia na cidade de Ijuí/RS, avaliou o perfil dos usuários do programa, bem como se houve economia dos gastos da população após a implantação do PFPB. Os autores descrevem resultados semelhantes em relação ao sexo, sendo 56,8% mulheres. Já estudo de Cação et al (2015), realizado com hipertensos em uma farmácia universitária de Niterói/RJ, mostra que 61,3% eram mulheres. Outro estudo, também realizado no Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre, para comparar o perfil dos usuários e dos medicamentos dispensados pelo PFPB, apontou 51,4% de usuários do sexo feminino. A prevalência maior de mulheres pode estar relacionada ao fato destas geralmente terem maior percepção das doenças e apresentarem maior tendência para o autocuidado e buscar mais assistência médica do que os homens (ZAITUNE et al, 2006). Além disso,

conforme o último censo, as mulheres representam maior proporção na população brasileira, quando comparadas aos homens. Especificamente na cidade de Erechim, elas representam 51,9% da população (IBGE, 2012).

Em relação à faixa etária, 38% dos entrevistados da pesquisa apresentaram idade superior a 56 anos. Estudo de Straub (2005), cujo objetivo foi identificar a média de idade dos usuários hipertensos do PFPB em seis drogarias do Distrito Federal, descreve que o perfil encontrado é de, em média, 60 anos, o que se assemelha aos resultados do presente estudo. Conforme estudo realizado por Rozenfeld; Fonseca; Acurcio(2008), isso se deve ao envelhecimento da população, que ocasiona o aumento das doenças crônicas, trazendo como consequência o consumo de vários medicamentos.

Ao observar a lista de medicamentos pertencentes ao PFPB, é possível descrever que são em sua maioria para tratamento de doenças crônicas, menos comuns na população infantil, adolescente e adulta jovem. Neste contexto, usuários do programa com idade entre 25 e 35 anos representaram apenas 3% dos entrevistados. De acordo com Ruppenthal e Petrovick (2010), isso ocorre porque adultos jovens geralmente utilizam medicamentos de uso esporádico.

Salienta-se que a maioria das prescrições (55%) foram provenientes de UBS da cidade, o que demonstra que os usuários do PFPB são também usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme Santos-Pinto (2008), o PFPB vem absorvendo grande parcela de usuários provenientes do SUS, pois o atual cenário da rede pública está sendo incapaz de atender a demanda de forma suficiente.

A maioria das prescrições (50%) foram prescritas por clínicos gerais, sendo que 45% eram de UBS. Este fato nos leva a pensar que este profissional é o mais presente nas UBS, uma vez que a maioria das prescrições foram oriundas destes estabelecimentos de saúde. No entanto, não houve associação significativa entre a prescrição ser de profissional clínico geral e de UBS ( $p > 0,05$ ).

A maior parte dos usuários entrevistados (68%) se caracteriza por possuir renda mensal de 1 a 3 salários-mínimos, resultado semelhante ao encontrado por Lima et al (2007) em estudo sobre a composição dos gastos privados com medicamentos utilizados por aposentados e pensionistas maiores de 60 anos em Belo Horizonte, MG, no qual 72% recebiam até dois salários-mínimos.

A renda familiar mais frequente neste estudo encontra-se em desacordo com um dos objetivos propostos pelo programa que, segundo Santos-Pinto; Costa; Osório-de-Castro (2011), seria atender usuários com renda familiar mensal de 4 a 10 salários-mínimos que

**Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 9, n. 3, p. 69-79, set./dez. 2016.**

utilizam o sistema privado de saúde. Novamente é possível observar que o PFPB atende grande parte dos usuários do SUS, mostrando que a rede pública de saúde enfrenta, dentre muitos problemas, a falta de assistência farmacêutica adequada.

A hipertensão arterial (HA) é considerada uma doença crônica que apresenta elevados riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. De acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (SBC, 2016), no Brasil, a prevalência de HA é de aproximadamente 32,5% dos adultos e mais de 60% dos idosos, contribuindo com metade das mortes por doenças cardiovasculares.

Por conseguinte, os medicamentos anti-hipertensivos são amplamente utilizados pela população de idosos. Neste contexto, ao analisar os medicamentos adquiridos pelos participantes deste estudo por meio do PFPB, destaca-se o enalapril 10 mg (31%), a hidroclorotiazida (29%), e a losartana potássica (21%), todos para tratamento da hipertensão, seguidos da Sinvastatina 20 mg (29%), que objetiva o controle do colesterol. Estudo realizado na cidade de Alfenas-MG para comparar o perfil dos hipertensos usuários de medicamentos do Programa Farmácia Popular, apontou que medicamentos para doenças cardiovasculares foram os de maior prevalência. Os autores afirmam que os medicamentos mais utilizados pelo grupo de entrevistados foram: sinvastatina (47%), metformina (13%), AAS (20%), inibidores da enzima conversora da angiotensina (46%), hidroclorotiazida (33%) e atenolol (40%).

Nesta perspectiva, observou-se que os medicamentos destinados à hipertensão possuem uma procura maior pela população acima dos 40 anos, o que permite reforçar as análises apresentadas neste trabalho, uma vez que os usuários do PFPB participantes neste estudo encontram-se predominantemente entre 56 e 65 anos.

O PFPB possibilitou uma economia na aquisição de medicamentos de mais de 80% para todos os entrevistados desta pesquisa, sendo que em 55% dos casos a economia foi de 100%. Salienta-se que o programa tem o intuito de fornecer medicamentos a um custo menor. Ferreira (2007) verificou que houve uma redução média de 73% ao se comparar o custo dos medicamentos disponibilizados pelo PFPB, com medicamentos vendidos em farmácias comerciais. Diante disso, Lima et al (2007) observaram que pacientes idosos comprometiam grande parcela de sua renda familiar na compra de medicamentos, e que gastavam até 51% do salário-mínimo. Atualmente, com o PFPB, estes custos foram reduzidos. Luiza e Bermudez (2004) destacam que vários avanços foram possíveis, por meio da Farmácia Popular, porém ainda existem problemas, já que não se trata apenas de receber o medicamento, mas sim de fazer seu uso correto e racional.

## 5 CONCLUSÃO

Os dados coletados das 100 pessoas entrevistadas serviram avidamente para todo desenvolvimento da pesquisa. Verificou-se que os usuários do PFPB apresentam uma significativa redução nos gastos com a aquisição de medicamentos, quando comparada ao custo em farmácias comerciais.

Este estudo demonstra que a população que buscou adquirir os medicamentos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil na drogaria da cidade de Erechim é, em sua maioria, do sexo feminino, apresentando idade superior aos 56 anos, com renda mensal média de 1 a 3 salários-mínimos. Além disso, verificou-se que o programa vem abrangendo, em sua maioria, usuários da rede pública que passaram a frequentar a drogaria para suprir as necessidades não atendidas pelo Sistema Único de Saúde.

No entanto, pode-se concluir que o PFPB cumpre seu papel de complementar a assistência farmacêutica brasileira, aumentando o acesso da população aos medicamentos básicos. Porém, faz-se necessário investir cada vez mais em ações para que o programa continue dispondo de medicamentos a baixo custo aos usuários cadastrados.

### **EVALUATION OF MEDICINES USED BY PATIENTS REGISTERED IN THE POPULAR PHARMACY PROGRAM OF BRAZIL ATTENDED IN A DEROGY OF THE CITY OF ERECHIM, RS**

#### **ABSTRACT**

The goal of this study was to identify and evaluate the prescription drugs obtained through the Brazilian Popular Pharmacy Program (BPPP). The data were collected in a drugstore in the city of Erechim (RS), using a questionnaire. The results showed 57% of the interviewed people were female and the average age was 56 to 65 years old. The most prevalent income was 1-3 minimum wage (nearly US\$ 250,00 – US\$ 750,00) per month. Anthyhipertensive drugs were the most dispensed and 55% of the prescriptions came from Public Health Centers. According to the results, it can be concluded that the BPPP can be complementary to the public Pharmacy Assistance in Brazil.

**Keywords:** Community pharmacy services. Drug utilization. Pharmaceutical services.

#### **REFERÊNCIAS**

BOING, A. C.; BERTOLDI, A. D.; PERES, K. G. Desigualdades socioeconômicas no gasto e comprometimento da renda com medicamentos no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 897-905, 2011.

BONOTTO, L.; COLET, C. F. Farmácia popular do Brasil em Ijuí: perfil dos usuários e redução de preços dos produtos. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 94, n. 1, p. 41-48, 2013.

**Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 9, n. 3, p. 69-79, set./dez. 2016.**

BRASIL. Decreto nº. 5.090/2004. Regulamenta a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa “Farmácia Popular do Brasil” e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 maio 2004. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-006/2004/decreto/d5090.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-006/2004/decreto/d5090.htm)>. Acesso em: 12 out. 2015.

\_\_\_\_\_. Fundação Oswaldo Cruz. **Programa farmácia popular do Brasil**: manual básico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRUNDTLAND, G. H. Global partnerships for health. **WHO Drug Information**, v. 13, n. 2, p. 61-2, 1999.

CAÇÃO, E. V. et al. Perfil de venda de medicamentos anti-hipertensivos por farmácia universitária no município de Niterói-RJ. **Revista Brasileira de Farmácia, Rio de Janeiro**, v. 96, n. 1, p. 1122-37, 2015.

FERREIRA, R. L. **Análise da implantação do programa farmácia popular do Brasil no Rio de Janeiro e no Distrito Federal**: um estudo de casos. 2007. 182 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública)–Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Census first final results**: Brazil has a population of 190,755,799 residents. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/en/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1866>. Acesso em: 05 dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**: pesquisa nacional por amostra de domicílios, 2012. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisaresultados.php?idpesquisa=40>>. Acesso em: 16 jan. 2016.

LIMA, M. G. et al. Composição dos gastos privados com medicamentos utilizados por aposentados e pensionistas com idade igual ou superior a 60 anos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1423-30, jun 2007.

LUIZA, V. L.; BERMUDEZ, J. A. Z. Acesso a medicamentos: conceitos e polêmicas. In: BERMUDEZ, J. A. Z.; OLIVEIRA, M. A.; ESCHER, A. **Acesso a medicamentos**: derecho fundamental e papel del Estado. Rio de Janeiro: ENSP, 2004. p. 45-68.

ROZENFELD, S.; FONSECA, M. J.; ACURCIO, F. A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 23, n. 1, p. 34-43, 2008.

RUPPENTHAL, L. R.; PETROVICK, P. R. Comparação do perfil dos usuários e dos medicamentos dispensados na farmácia popular do Brasil e em drogaria privada em Porto Alegre, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**, v. 29, n. 1, p. 22-29, 2010.

SANTOS-PINTO, C. D. B. **O Programa farmácia popular do Brasil**: modelo, cobertura e utilização frente a política nacional de medicamentos. 2008. 168 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública)–Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS-PINTO, C. B.; COSTA, N. R.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. Quem acessa o programa farmácia popular do Brasil? aspectos do fornecimento público de medicamentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2963-2973, 2011.

**Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 9, n. 3, p. 69-79, set./dez. 2016.**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz brasileira de hipertensão arterial. 7. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, sup. 3, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v107n3s3/0066-782X-abc-107-03-s3-0049.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2016.

STRAUB, R. Atendimento de saúde e comportamento do paciente, In: STRAUB, R. **Psicologia da saúde**. Porto Alegre: Arned, 2005. p. 425-436.

VIANA, K. P. et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo entre idosos, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Pualo, v. 49, n. 14, p. 1-10, 2015.

ZAITUNE, M. P. et al. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 285-94, fev. 2006.

Submetido em: 07/10/2016  
Aceito para publicação em: 20/12/2016