

Eficácia do Programa Dose Certa na disponibilidade de medicamentos para idosos no Grande ABC Paulista

Effectiveness of the Correct Dose Program in the availability of medicines for the elderly in the Greater ABC Region, São Paulo, Brazil

Sergio Ricardo Gaspar*

Resumo

A região do Grande ABC Paulista é conhecida pelas especificidades socioespaciais em que sobressaem questões em saúde associadas à população idosa, as quais afetam as políticas públicas de saúde. Este estudo visa avaliar a eficácia do programa de assistência farmacêutica do Governo do Estado de São Paulo denominado Dose Certa. A pesquisa se limitou a duas patologias com incidência e prevalência associadas a populações idosas (constituídas pelas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos): a hipertensão arterial sistêmica e a artrite reumatoide. Uma vez escolhida a pesquisa do tipo exploratória, com variáveis quantitativas obtidas por meio de *surveys*, e analisados os dados dos usuários do programa Dose Certa com base no método estatístico descritivo, aplicou-se teste não paramétrico a variáveis não probabilísticas colhidas por meio de questionários aplicados a 406 usuários do Programa Dose Certa. O resultado da pesquisa evidenciou que, nos municípios de Rio Grande da Serra e São Caetano do Sul, o Programa Dose Certa

atende parcialmente ao quesito sobre a disponibilização dos medicamentos; no tocante à assistência farmacêutica, entendida como prestação de serviço, foi avaliada como satisfatória pelos usuários dos municípios analisados.

Descritores: Assistência farmacêutica. Grande ABC Paulista. Idoso. Programa Dose Certa.

Resume

La región del Gran ABC Paulista es conocida por las especificidades socioespaciales en que sobresalen cuestiones en salud asociadas a la población anciana, las cuales afectan a las políticas públicas de salud. Este estudio pretende evaluar la eficacia del programa de asistencia farmacéutica del Gobierno del Estado de São Paulo denominado Dosis Certa. La investigación se limitó a dos patologías con incidencia y prevalencia asociadas a poblaciones ancianas (constituídas por las personas con edad igual o superior a 65 años): la hipertensión arterial sistémica y la artritis reumatoide. Una vez elegida la investigación del tipo exploratorio, con variables

¹Doutorando em Administração pelo Centro Universitário da FEI, Mestre em Administração pela

Universidade Municipal de São Caetano do Sul, especialista em gestão pública pela Unifesp e pesquisador em finanças públicas da ESAF.

cuantitativas obtenidas por medio de encuestas, y analizados los datos de los usuarios del programa Dosis Certa con base en el método estadístico descriptivo, se aplicó una prueba no paramétrica a variables no probabilísticas recogidas por medio de cuestionarios aplicados a 406 usuarios del Programa Dosis Certa. El resultado de la investigación evidenció que, en los municipios de Rio Grande da Serra y São Caetano do Sul, el Programa Dose Certa atiende parcialmente al requisito sobre la disponibilidad de los medicamentos; en lo que se refiere a la asistencia farmacéutica, entendida como prestación de servicio, fue evaluada como satisfactoria por los usuarios de los municipios analizados.

Descritores: Asistencia farmacéutica. Gran ABC Paulista. Personas de edad avanzada. Programa Dosis Certa.

Abstract

The region of the Greater ABC, in São Paulo, is known for its socio-spatial specificities, in which demographic issues associated with the elderly population stand out affecting public health policies. This study aims to evaluate the effectiveness of the pharmaceutical assistance program of the São Paulo State Government, known as Correct Dose Program (*Programa Dose Certa*). For this purpose, this study circumscribes itself to two diseases with incidence and prevalence associated to elderly populations (people aged 65 years or more), namely systemic arterial hypertension and rheumatoid arthritis. Once an exploratory

research was chosen, with quantitative variables obtained through surveys, and the data of users of the Correct Dose Program being analyzed according to the descriptive statistical method, the test was applied to non-probabilistic variables collected through questionnaires applied to 406 users of the program. The result of the research showed that, in the municipalities of Rio Grande da Serra and São Caetano do Sul, the Correct Dose Program partially meets the request for availability of medicines; on the other hand, the pharmaceutical assistance understood as service provision was evaluated as satisfactory by the users of the analyzed municipalities.

Key words: Pharmaceutical care. Greater ABC São Paulo. Elderly. Correct Dose Program.

1 Introdução

O envelhecimento populacional que ocorre mundialmente é considerado pela Organização das Nações Unidas (ONU) de tal significância que a entidade cunhou o termo 'Era do Envelhecimento' para referir-se ao período compreendido entre 1975 e 2025. Nesse sentido, a progressão do envelhecimento populacional no Brasil ampliou a importância de programas públicos voltados à assistência farmacêutica (AF), de modo a garantir o acesso contínuo, gratuito e oportuno de medicamentos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) à população idosa.

O conjunto de ações em saúde que estabelece o medicamento como insumo essencial é elemento garantidor na prevenção e

recuperação de grande parte das patologias e determinante para a eficácia da AF na atenção e nos serviços de saúde. Faz-se cogente analisar a eficácia de programas e de políticas de AF como o Programa Dose Certa do Estado de São Paulo pela ótica dos indivíduos que utilizam os serviços públicos de saúde.

Da perspectiva acima emerge o seguinte problema de pesquisa: em que medida o Programa Dose Certa atende à demanda de medicamentos para o tratamento da população idosa portadora de hipertensão arterial sistêmica e artrite reumatoide de Rio Grande da Serra e São Caetano do Sul?

A pesquisa aqui delineada se justifica pelo interesse estratégico e crescente da academia e da administração pública nas esferas estadual e municipal da região do Grande ABC Paulista no que se refere à análise do Programa Dose Certa, de maneira a, eventualmente, servir como indicador de ajustes no programa. Assim, o objetivo da pesquisa é contribuir para o entendimento da demanda por medicamentos da população idosa portadora de hipertensão arterial sistêmica e artrite reumatoide dos municípios de Rio Grande da Serra e São Caetano do Sul, bem como avaliar a eficácia do Programa Dose Certa nesses municípios.

Para que os objetivos do presente estudo fossem atingidos, este foi estruturado em seis partes, a saber: a primeira é a revisão da literatura, apresentada na forma de tópicos discorrendo sobre a assistência farmacêutica e o acesso a medicamentos; a segunda, sobre a

avaliação e eficácia do Programa Dose Certa; a terceira trata da metodologia aplicada; a quarta examina os resultados obtidos; a quinta discute os dados e os relaciona com a literatura corrente; e, por último, apresenta-se a conclusão, em que se discorre sobre os objetivos alcançados e se aponta para estudos futuros.

2 Objetivos

O primeiro, de caráter mais geral, é analisar o Programa Dose Certa no que se refere ao suprimento de medicamentos para a população idosa residente nos municípios de Rio Grande da Serra e São Caetano do Sul. E o segundo, mais específico, é o que se propõe a avaliar a eficácia do programa Dose Certa na disponibilização de medicamentos para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e artrite reumatoide (AR) para a população idosa residente nos municípios supracitados.

3 Revisão da literatura

O referencial teórico proposto apresenta os tópicos associados ao desenvolvimento da pesquisa sobre o Programa Dose Certa na região do Grande ABC paulista, iniciando pela conceituação de assistência farmacêutica e de acesso aos medicamentos, seguida de avaliação da eficácia dos programas públicos.

3.1 Assistência farmacêutica e acesso a medicamentos

A política de saúde localiza-se na interconexão entre Estado, sociedade e mercado, sendo os medicamentos e os serviços farmacêuticos clínicos insumos essenciais de intervenção terapêutica em grande parte das patologias e agravos que acometem a população, pressionando fortemente as despesas da União, dos estados e dos municípios. No âmbito das políticas públicas, a AF referente à Resolução nº 338 de 2004, em seu artigo 1º, parágrafo III, é definida como:

“[...] um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação da sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”⁽¹⁾.

No que concerne ao Conselho Federal de Farmácia⁽²⁾, a AF é essencial na atenção à saúde em todos os níveis de complexidade, devendo ser efetuada de maneira a avaliar

efetividade, segurança na utilização e otimização dos efeitos clínicos na perspectiva da economicidade e garantia de qualidade de vida dos usuários, abrangendo os portadores de patologias crônicas, tais como a artrite reumatoide (AR)^{†*} e a hipertensão arterial sistêmica (HAS)^{‡**}.

Esta pesquisa faz um recorte espacial e temporal com vistas a avaliar o Programa Dose Certa no tocante à disponibilização de medicamentos, enquanto direito à saúde da população idosa residente em São Caetano do Sul e Rio Grande da Serra, e objetiva entender a natureza progressiva de programas de AF como indicadores de qualidade e de resolutividade do SUS nas diferentes fases do tratamento da AR e da HAS, de acordo com o IPEA⁽⁴⁾.

3.2 Avaliação e eficácia do Programa Dose Certa

Relativamente à Resolução SS-62⁽⁵⁾, o Programa Dose Certa segue a linha de agregação de esforços entre o governo do Estado de São Paulo e municípios paulistas com até 250 mil habitantes que apresentem dificuldades para aquisição e disponibilização de medicamentos aos munícipes, para tratamento de agravos prevalentes e

† A artrite reumatoide (AR) é uma patologia autoimune, inflamatória crônica, que se caracteriza, principalmente, por acometimento poliartrite crônica simétrica de grandes e pequenas articulações, rigidez matinal e que pode gerar o comprometimento musculoesquelético, com impotência funcional e contribuir para a incapacidade e para a ineficiência física desses pacientes⁽³⁾.

** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados de pressão arterial, associados a alterações funcionais e ou estruturais dos órgãos alvo, tais como coração, rins, encéfalo e vasos sanguíneos, assim como de alterações metabólicas, tendo como consequências o aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁽²⁾.

prioritários da Atenção Básica, assim como aos destinados à saúde mental, e cuidado à gestante e à puérpera.

Nessas condições, para se aferir em que medida os objetivos acordados pelas duas esferas de governo envolvidas no programa Dose Certa foram atingidos, toma-se como entendimento basilar a proposta de Ramos e Schabbach⁽⁶⁾, que assevera que avaliar é uma forma racional de mensurar resultados, meios e recursos empregados para a geração de efeitos em programas e políticas públicas.

Assim, como decorrência do processo avaliativo, emerge o aspecto da eficácia, que, para Subirats, Knoepfel, Larme e Varonne⁽⁷⁾, relaciona-se à categoria dos efeitos (*outcomes*) observáveis nos programas ou nas políticas públicas. Por sua vez, Rua⁽⁸⁾ denomina *output* o produto final, isto é, o resultado objetivamente constatável da operação de um sistema que fornece bens tangíveis ou serviços, e é esta acepção que se emprega para se avaliar o Programa Dose Certa.

Tomando como base a literatura do campo da administração pública, constatamos que a avaliação de programas públicos na área de saúde é viável no que se refere à mensuração dos *outputs* e da percepção destes pelo público-alvo. Dessa maneira, foi estruturada uma *survey* como instrumento de pesquisa que possibilitasse a análise da eficácia do Programa Dose Certa na disponibilização de medicamentos à população idosa portadora de HAS e AR, fazendo um

recorte espacial que abrange os municípios de Rio Grande da Serra e de São Caetano do Sul.

4 Métodos

Especificamente quanto à temática da avaliação em AF, os procedimentos metodológicos da pesquisa de campo restringiram a pesquisa aos municípios de São Caetano do Sul (SCS) e Rio Grande da Serra (RGS), ambos atendidos pelo Programa Dose Certa. Adicionalmente, definiu-se o público-alvo como pessoas acima de 65 anos e portadoras de HAS ou AR, e escolheu-se o método quantitativo como princípio norteador da coleta de dados primários com a aplicação de *surveys*, conforme a proposta de Selltiz, Jahoda, Deutsch e Cook⁽⁹⁾ com respeito à amostragem intencional.

Quanto à escolha do tipo de questão aplicada, a *survey* utilizou a classificação apontada por Gil⁽¹⁰⁾, e Marconi e Lakatos⁽¹¹⁾, ou seja, perguntas fechadas com várias alternativas, mas com apenas uma resposta possível, e inscritas numa escala de 0 a 10, onde 0 é a plena insatisfação, e 10 a completa satisfação com determinado aspecto do Programa Dose Certa, apontado pelo respondente que resida no entorno das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de RGS ou SCS.

O instrumento de coleta de dados aplicado foi baseado no trabalho de Bello⁽¹²⁾ e composto por 40 questões. Foram obtidos 199 questionários respondidos adequadamente em Rio Grande da Serra e 207 em São Caetano do

Sul, levando em consideração o perfil da população-alvo definida na pesquisa, isto é, pessoas idosas, residentes na região do Grande ABC Paulista próximos à UBS e portadoras de AR e HAS.

Outro aspecto utilizado e que aumentou o grau de precisão do estudo foi o pré-teste realizado em duas semanas de dezembro de 2016 e três reuniões com os entrevistadores, apurando-se demanda, ajustes nas questões, limitações de deslocamento e inviabilidade de aplicação em dada UBS. Assim, posterior a essa fase, aplicou-se o questionário ajustado em janeiro de 2017 com o apoio de entrevistadores experientes. Coletaram-se informações disponíveis nos sites das Secretarias de Saúde dos municípios em questão, contudo essas mostraram-se desatualizadas quando se aplicou o pré-teste.

Não obstante, na análise dos dados, aplicaram-se técnicas estatísticas descritivas para apuração dos resultados, garantindo assim

5 Resultados

Nesta seção, são apresentados os resultados das amostras segundo os objetivos deste estudo. Para tanto, foi organizada em tópicos: acesso da população idosa de RGS e SCS a medicamentos, assistência farmacêutica e o Programa Dose Certa, conforme segue.

sustentação à pesquisa quantitativa do tipo exploratório. Para tanto, médias, medianas, desvios-padrão e coeficiente de variação (CV) foram calculados, e também se empregou o teste não paramétrico de Mann-Whitney às amostras, tanto separadamente por municípios, quanto globalmente, a fim de verificar semelhanças e diferenças da eficácia do Programa Dose Certa em RGS e SCS.

Por fim, faz-se necessário para o bom entendimento dos resultados o uso do termo 'entrevistado' e 'usuário', ressaltando que estes são igualmente parte do público-alvo da pesquisa. O denominado 'entrevistado' é compreendido como a pessoa abordada que procurava nos equipamentos públicos de saúde de RGS e de SCS medicamentos para HAS e AR, mas não necessariamente para si. Por seu turno, a classe dos 'usuários' designa as pessoas que, nos lugares pesquisados, buscavam o medicamento para uso próprio.

5.1 Acesso da população idosa de RGS e SCS a medicamentos

Uma ponderação inicial foi relacionar a HAS e a AR aos pontos de distribuição gratuita de medicamentos em RGS e em SCS. Revelou-se assim, na Tabela 1, que as UBS têm papel primordial na distribuição de medicamentos e, conseqüentemente, sobre o Programa Dose Certa, uma vez que figuram percentuais acima de 72% indiferentemente da patologia e do município em estudo, mesmo considerando o programa federal de AF Farmácia Popular (FP).

Tabela 1 - Local de distribuição dos medicamentos aos usuários

DCNT	Rio Grande da Serra			São Caetano do Sul		
	UBS	FP	Hospitais	UBS	FP	Hospitais
Artrite	72,7%	21,2%	6,1%	92,9%	7,1%	0,0%
Hipertensão	84,8%	13,4%	1,8%	92,7%	7,3%	0,0%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Porém, quando indagado dos entrevistados e dos usuários qual nota atribuiriam no tocante à facilidade de se encontrar medicamentos nas UBS de RGS e SCS, notou-se que há alta dispersão das notas

atribuídas, porquanto o CV ficou acima de 30,0%, como consta na Tabela 2. Destacando-se que a única nota média que destoava entre os grupos de entrevistados e de usuários é a de RGS, com valor de 9,2

Tabela 2 – Estatísticas sobre as notas associadas à facilidade de encontrar medicamentos nas UBS dos municípios de Rio Grande de Serra e de São Caetano do Sul

Estatísticas	Rio Grande da Serra		São Caetano do Sul	
	Entrevistados	Usuários	Entrevistados	Usuários
Coeficiente de variação	32,6%	43,4%	38,0%	34,2%
Desvio padrão	3,0	3,1	2,7	2,6
Média	9,2	7,2	7,1	7,6
Mediana	6,5	8,0	8,0	8,0

Fonte: Elaborado pelo autor.

5.2 Programa Dose Certa

Quanto à nota atribuída pelos usuários e entrevistados à satisfação com o Programa Dose Certa nas UBS de RGS e SCS, numa escala de 0 a 10, em que 0 indica insatisfação completa e 10 indica plena satisfação, a nota média da amostra de RGS foi de 7,6, e a de SCS foi de 7,3, denotando dessa forma um

nível razoável de satisfação do serviço público de AF oferecido.

Examinando a Tabela 3, verifica-se que o percentual de notas mais altas, ou *top box*, entre usuários de RGS e SCS ficaram muito próximos, em torno de 62%. Por sua vez, os *floor box*, formados por notas entre 0 e 2 da escala atribuídas por usuários, apresentaram diferenças entre si. Enquanto o *floor box* de

RGS foi de 9,1%, o de SCS foi de 6,3%, indicando uma maior insatisfação por parte dos usuários do primeiro município.

Outro aspecto relevante da análise estatística das amostras de usuários de RGS e SCS constantes na Tabela 3 é o coeficiente de variação (CV) associado a notas de satisfação dos usuários frente ao Programa Dose Certa. Os CV calculados sobre as amostras dos municípios indicaram índices superiores a 37%, denotando alta dispersão das notas atribuídas, da mesma maneira que no total, com dispersão de 37,3%.

O teste estatístico não paramétrico utilizado para a comparação de variáveis não probabilísticas em amostras com tamanhos distintos foi o Mann-Whitney, aplicado nesta pesquisa para comparar notas atribuídas pelos usuários em RGS e SCS. No teste referido, a hipótese nula, H_0 , é a igualdade da distribuição das notas em torno das amostras, e H_1 é a consideração de que o comportamento das amostras é distinto, considerando-se o nível de significância estipulado para o teste de 5%.

Tabela 3 – Nota atribuída pelos usuários à satisfação com o Programa Dose Certa

	Rio Grande da Serra	São Caetano do Sul	Total
Coeficiente de variação	38,2%	37,0%	37,3%
Desvio padrão	2,9	2,7	2,8
Mediana	8,0	8,0	8,0
Média	7,6	7,3	7,5
% <i>floor box</i> (notas entre 0 e 2)	9,1%	6,3%	8,4%
% <i>top box</i> (nota entre 8 e 10)	62,7%	62,6%	62,6%
Significância do teste não paramétrico de Mann-Whitney(1)	p>0,05 (não rejeição da hipótese nula)		
Conclusão sobre o teste	Não há diferença entre as distribuições de notas dos dois municípios		

Fonte: Elaborado pelo autor.

H_0 : as distribuições das notas atribuídas pelos usuários à satisfação com o Programa Dose Certa são iguais em RGS e SCS.

H_1 : as distribuições das notas atribuídas pelos usuários à satisfação com o Programa Dose Certa são diferentes em RGS e SCS.

No que se refere ao teste estatístico Mann-Whitney para o estudo do comportamento das notas atribuídas pelos usuários à satisfação com o Programa Dose Certa em RGS e SCS, considerando que H_0 é a igualdade da distribuição das notas em torno das medianas das amostras, e considerando o nível de significância de 5%, esta foi aceita, e H_1 foi rejeitada, pois o resultado do teste foi de

0,191. Logo, a distribuição de notas atribuídas pelos usuários de RGS e SCS é próxima, demonstrando, de maneira geral, satisfação mediana, tendo em vista os percentuais de *top box* da Tabela 3.

6 Discussão

Entendendo que a descentralização administrativa do SUS, no que concerne ao

Conselho Federal de Farmácia⁽²⁾, somada à desconcentração territorial para a disponibilização de medicamentos, é indicador de bom planejamento, pode-se supor, com base na Tabela 1, que as UBS, hospitais e pontos do Programa Farmácia Popular, se devidamente articulados, formariam uma rede capilarizada de disponibilização de medicamentos que colaboraria para a consecução dos objetivos e metas do Programa Dose Certa, beneficiando usuários do SUS de RGS e de SCS.

Outro aspecto relevante e pertinente para os objetivos desta pesquisa é que o entendimento de Rubia, Creus, Hernández, Lago e Aguilar⁽¹³⁾ e de Rua⁽⁸⁾ quanto à avaliação somativa é a identificação da relação entre os objetivos determinados pelo governo e a transformação destes em resultados concretos ou *outputs*, ou seja, a disponibilização adequada de medicamentos nas UBS de RGS e SCS com o apoio do programa Dose Certa é, em certa medida, atingida.

É perceptível, pautando-se nas informações contidas na Tabela 2, que a percepção geral entre usuários e entrevistados referente ao grau de facilidade de se encontrar medicamentos em UBS, tanto de São Caetano do Sul, quanto de Rio Grande da Serra, é razoável, frente à demanda AR e HAS das populações idosas atendidas pelo Programa Dose Certa nos municípios analisados nesta pesquisa.

Todavia, mediante o método de avaliação escolhido no aspecto ‘satisfação dos

usuários’ quanto aos *outputs*, seguindo o entendimento de Rua⁽⁸⁾, o resultado objetivamente constatável do Programa Dose Certa no fornecimento de medicamentos foi uma dissonância entre os serviços fornecidos pelos municípios estudados, como consta na Tabela 3, quanto à disponibilização dos medicamentos nas UBS, ainda que o nível de satisfação apurado possa ser considerado satisfatório. Mesmo assim, conforme a Tabela 3, o panorama de qualidade percebida por parte dos usuários quanto ao Programa Dose Certa é mediano, baseando-se nas médias calculadas de 7,6 para RGS e 7,3 para SCS.

7 Conclusão

Tendo em vista o envelhecimento nacional da população e suas decorrências, tornaram-se ainda mais importantes ações, programas e políticas públicas em saúde voltados à assistência farmacêutica para a garantia do acesso contínuo, gratuito e oportuno de medicamentos pelo SUS. Contudo, é importante frisar que o financiamento da assistência básica recai em grande parte sobre os municípios, justamente o ente federativo com menor capacidade financeira.

Além disso, o resultado da análise do Programa Dose Certa identificou dois aspectos relevantes. O primeiro é que os usuários, em grande medida, são parcialmente atendidos no aspecto de disponibilização do medicamento, o que afeta sobremaneira a qualidade de vida, dado que a hipertensão arterial sistêmica e a

artrite reumatoide demandam farmacoterapia de longo prazo.

O segundo é que, para a obtenção de ganhos de eficiência e de eficácia no gasto público com assistência farmacêutica, os equipamentos de saúde devem ser articulados independentemente da esfera administrativa a que se vincule e, assim, contribuir para a formação de uma rede pública de dispensação de medicamentos para que se garanta a consecução dos objetivos do SUS, como a regionalização do atendimento em saúde.

Foram evidenciadas limitações do estudo quanto à forma de avaliação dos serviços públicos, considerando que o território de RGS e SCS é diminuto frente à área do ABC Paulista, assim como as amostras obtidas são não probabilísticas, o que impossibilita a generalização dos resultados para a região como um todo. Além disso, considerou-se a avaliação de alguns usuários e a respectiva percepção dos mesmos, o que não garante a generalização, ainda que todo o ferramental estatístico colabore para o entendimento da situação posta pelas amostras.

Não obstante, todo o material governamental e a literatura disponíveis indicam haver carência de estudos de avaliação da eficácia em políticas públicas de assistência farmacêutica, fato este que a presente pesquisa ajuda a minimizar. Nesse sentido, o estudo atinge o objetivo de contribuir para a academia, o governo e a sociedade na compreensão da importância de avaliações de programas de AF na perspectiva de serviço

público, no caso o Programa Dose Certa na região do Grande ABC Paulista.

Sugere-se, com o intuito de complementar esta pesquisa, bem como ampliar seu escopo, que estudos futuros aprofundem a avaliação de programas públicos de assistência farmacêutica a partir de variáveis presentes em bancos de dados governamentais, como o DATASUS, e que se ampliem as regiões analisadas e se incluam ferramentas de georreferenciamento.

Referências

1. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 338 de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, Poder Executivo, 20 de maio de 2004.
2. Conselho Federal de Farmácia. A assistência farmacêutica no SUS. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2010.
3. Santana FS, Nascimento DC, Freitas JPM. Assessment of functional capacity in patients with rheumatoid arthritis: implications for recommending exercise. *Rev. Reum.* 2014; 54(5):378-85.
4. IPEA. Comunicado IPEA n. 74: Programas de assistência farmacêutica do governo federal – evolução recente das compras diretas de medicamentos e primeiras evidências de sua eficiência 2005 a 2008. Brasília, DF: IPEA, 2010. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/101216_comunicadoipea74.pdf>.
5. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Resolução SS-62, de 15 de julho de 2016. São Paulo, SP: Gabinete do Secretário, Diário Oficial, 126 (133): 20, 19 de julho de 2016.
6. Ramos MP, Schabbach, LM. O Estado da Arte da Avaliação de Políticas Públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. *Rev. Adm. Púb.* 2012, 46(5):1271-94.

7. Subirats J, Koepfel P, Larme CL, Varonne F. Análisis y gestión de políticas públicas. Barcelona: Editorial Ariel, 2008.

8. Rua MG. Políticas Públicas. 2. ed. Florianópolis: UFSC - Departamento de Ciências da Administração, 2012.

9. Selltiz C, Jahoda M, Deutsch M, Cook SW. Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo: E.P.U., 1974, 579-83.

10. Gil AC. Como Elaborar um Projeto de Pesquisa. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

11. Marconi MDA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

12. Bello CB. Acesso a medicamentos: experiência da população de baixa renda na Região do Butantã. São Paulo. Tese [Doutorado em Saúde Pública] - Faculdade de Saúde Pública da USP; 2009.

13. Rubia AG, Creus MG, Hernández JL, Lago MM, Aguilar MP. Análisis de políticas públicas. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya, 2013.

Recebido: 27.04.2018

Revisado: Artigo avaliado por
avaliadores do I CIGEPS

Aprovado: 11.05.2018