

Atendimento remoto farmacêutico: análise dos serviços de tele-entrega de medicamentos por estabelecimentos farmacêuticos de Porto Alegre

PIOTROWICZ, M. R. B.

PETROVICK, P. R.

– Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Av. Ipiranga, 2752, CEP: 90610-000, Porto Alegre/RS; e-mail: ppetrov@farmacia.ufrgs.br.

INTRODUÇÃO

A busca de soluções mais práticas, no dia-a-dia, especialmente sob a ótica do indivíduo usuário de serviços ou produtos, tem feito prosperar novas modalidades de relacionamento entre os participantes dos sistemas comerciais. Neste contexto, o atendimento remoto, considerado como a prestação de serviços sem necessidade de deslocamento geográfico do usuário, também vem se expandindo, visivelmente, na sociedade brasileira, atingindo praticamente todos os ramos de atividade comercial.

Este modelo pode ser caracterizado, basicamente, pela existência de duas fases distintas, quais sejam a do relacionamento não presencial entre o usuário e o prestador, no passo de contratação do serviço, e a da efetivação do serviço, onde há contato direto entre o agente prestador ou seu representante e o usuário final. Em cada uma destas etapas, existe uma grande variedade de modos de operação.

A contratação do serviço pode ser executada através de contato telefônico verbal ou por fac-símile ou contato virtual, através de comunicação em linha ou fora de linha, isto é, por questionário eletrônico, via rede mundial de computadores (Internet), ou por correio eletrônico (*e-mail*). Atualmente, esta modalidade de transação comercial à distância abrange a maioria dos setores comerciais, inclusive a área farmacêutica.

O volume anual de venda de medicamentos, através das farmácias e drogarias, no Brasil, calculado, no período de junho de 2001 a 2002, alcançou 4,1 bilhões de dólares, ocupando, assim, a décima posição no mercado farmacêutico mundial (IMS-HEALTH, 2002).

Sendo assim, o grau de concorrência entre as empresas farmacêuticas de atendimento direto ao usuário final de medicamentos deve obrigar a tomada de estratégias de conquista e de garantia de mercado. Entre estas, a implantação de serviços de atendimento remoto tem recebido atenção especial.

Em Porto Alegre, cidade contando com 1,3 milhões de habitantes (PORTO ALEGRE, 2002), encontram-se regularmente inscritos, junto ao Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio Grande do Sul, um total de 699 estabelecimentos farmacêuticos, dos quais são 456 drogarias, 148 farmácias externas, 17 farmácias homeopáticas, 45 farmácias magistrais e 33 farmácias hospitalares.

Consultando a lista telefônica de Porto Alegre, pôde-se constatar que 17 % dos assinantes, registrados como farmácias e drogarias, farmácias homeopáticas e farmácias de manipulação, anunciavam serviço de tele-entrega (LISTEL, 2001).

Com relação a esta nova modalidade de atendimento à população por este ramo farmacêutico, são necessários cuidados especiais, uma vez que os medicamentos são produtos diferenciados quanto à sua finalidade de uso, possuindo vantagens e riscos ine-

rentes e específicos (SCHENKEL, 1998), devendo obedecer, em face disto, legislação particular. Especialidades farmacêuticas e medicamentos manipulados são produzidos sob pré-requisitos estabelecidos, através de normas de boas práticas de fabricação e controle de qualidade (BRASIL, 2001c; BRASIL, 2001d), instituídas, a fim de garantir a qualidade do produto, até o momento de sua utilização. Conseqüentemente, no transporte destes produtos, devem ser considerados os fatores relacionados às condições de sua realização (BRASIL, 1998a; BRASIL, 1998b). Como o serviço de atendimento remoto inclui a etapa de transporte de medicamentos, também, deve obedecer a legislação concernente.

Outro ponto a ser observado é relativo à dispensação, ato farmacêutico de orientação e fornecimento ao usuário de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (BRASIL, 2002). É, neste momento, que o farmacêutico tem a oportunidade de prestar a atenção farmacêutica, considerada como o *compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente* (BRASIL, 2001b).

É indiscutível que o contato pessoal direto entre o dispensador e o paciente deva produzir o melhor resultado, porém, na operacionalização do atendimento remoto, tal atividade é, por definição, de difícil condução, o que obriga a tomada de outras medidas que sejam efetivas, como, por exemplo, o seguimento do paciente (GOMES, 1999; CROSSETTI, 1999).

Na observância destes aspectos, e na inexistência de dados sobre atividades de atendimento remoto, foi realizado levantamento, nas farmácias e drogarias de Porto Alegre, com o objetivo de conhecer aspectos relacionados ao serviço de tele-entrega de medicamentos, avaliando o grau de cumprimento da legislação aplicável e de aspectos da qualidade. Com estes resultados, espera-se contribuir para a discussão do tema e para a busca de ações de seu aperfeiçoamento, considerando-as sob a luz da assistência farmacêutica.

Avaliando o serviço de atendimento remoto, em Porto Alegre

Como forma para a avaliação dos serviços de atendimento remoto, foi realizada pesquisa descritiva, do tipo levantamento, apoiada em um questionário (quadro I), montado com base na Consulta Pública nº 20/2001 (BRASIL, 2001a) e na Consulta Pública contida na Portaria nº 1.051/1998 (BRASIL, 1998b). De forma a facilitar a sua aplicação e o entendimento por parte dos entrevistados, o questionário foi dividido em cinco partes, tratando estas, respectivamente, da caracterização do estabelecimento farmacêutico, do transporte dos medicamentos, do serviço, da atenção dispensada aos usuários e dos medicamentos fornecidos.

A aplicação do questionário foi feita a uma amostra de 26 farmácias e drogarias, retirada da relação dos estabelecimentos farmacêuticos regularmente inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul. Foram consideradas como população amostral as farmácias externas e drogarias localizadas, em Porto Alegre. Não foram incluídas as farmácias hospitalares, devido às suas características especiais de relacionamento com seus usuários.

A população total considerada foi de 666 estabelecimentos farmacêuticos e a dimensão amostral de 25,62 unidades, da qual foi organizada a amostra, de acordo com técnicas internacionais de amostragem (ORGANIZACIÓN, 1993).

Todas as empresas foram codificadas por um número, sendo realizado sorteio aleatório dos mesmos. A amostra inicial era constituída de 50 % de drogarias, 11 % de farmácias externas e de farmácias exclusivamente magistrais ou homeopáticas, respectivamente, 23 % e 16 %.

Tendo em vista as características da amostra, cada unidade farmacêutica foi considerada como estabelecimento, já que 67 % delas foram classificadas como pertencente a redes de drogarias ou farmácias. Esta nomenclatura foi mantida, neste trabalho, independentemente da unidade amostrada ser uma empresa individualizada ou membro de uma rede.

Quadro I - Questionário aplicado para avaliação do serviço de atendimento por tele-entrega

Parte 1)

Caracterização do estabelecimento farmacêutico:

- 1 Tipificação do estabelecimento
 Individualizado
 Permissionário
 Unidade de rede
- 2 Ramo de atividade do estabelecimento
 Drogeria
 Manipulação
 Homeopatia
- 3 Quem respondeu o questionário
 Farmacêutico
 Atendente
 Proprietário
 Outro: _____
- 4 O estabelecimento realiza serviço de tele-entrega?
 Sim
 Não

Parte 2)

Transporte:

- 5 Quem executa o serviço de entrega
 A própria farmácia
 Contrato com empresa
 Terceiros
- 6 Qual veículo utilizado para a realização do serviço?
 Motocicleta
 Automóvel
 Outro: _____
- 7 Como é feito o armazenamento dos medicamentos neste veículo?

- 8 Há condições especiais de transporte para algum medicamento?
 Sim
 Não
- 9 Quais?

Parte 3)

Caracterização do serviço:

- 10 Atendimento é feito por:
 Telefone
 Telefax
 Correio eletrônico
 Outro: _____

- 11 Qual o horário para a entrega dos medicamentos?
 Durante o período de funcionamento
 Só à tarde
 Só de manhã
 Só à noite
- 12 Há programa de avaliação da eficiência do sistema de entrega?
 Sim
 Não
- 13 Como é feita esta avaliação?

- 14 Há um sistema de treinamento especializado aos entregadores?
 Sim
 Não
- 15 Quem executa este treinamento?
 A própria farmácia
 Contrato com empresa
 Terceiros
- 16 Abrangência de atendimento
 Porto Alegre
 Bairros circunvizinhos
 Bairro
 Zona do estabelecimento
- 17 Há um sistema para comprovar a realização da entrega?
 Sim
 Não
- 18 De que forma é realizada?

- 19 Qual o tempo médio de atendimento ao usuário?

- 20 Quanto tempo demora para ocorrer a entrega dos medicamentos?

- 21 Há alguma taxa para a realização da entrega? Qual o valor?
 Sim
 Não
 R\$ _____

Parte 4)

Usuário:

- 22 Há algum critério para escolha de usuário a atender?
 Sim
 Não

- 23 Qual?

- 24 Quais informações são dispensadas aos usuários?

- 25 De que forma é realizada?

- 26 Há sistema de avaliação do grau de satisfação dos usuários?
 Sim
 Não
- 27 Qual?

Parte 5)

Medicamentos:

- 28 Quais os medicamentos dispensados via tele-entrega?
 Venda livre
 Medicamentos sem controle especial
 Medicamentos de controle especial
- 29 É exigida a receita médica para a realização da entrega?
 Sim
 Não
- 30 Há um número específico (máximo) de medicamentos a serem dispensados por receita ou paciente?
 Sim
 Não
- 31 Quantos?

- 32 Há um valor específico (mínimo) por paciente para ser realizada a tele-entrega?
 Sim
 Não
- 33 Qual o valor?
 R\$ _____
- 34 Há alguma documentação dos medicamentos que são dispensados por tele-entrega?
 Sim
 Não

Após a definição da amostra, iniciou-se a realização das entrevistas. Todos os questionários foram aplicados por uma mesma pessoa, que se apresentou e explicou o objetivo do trabalho. Foi dada oportunidade ao entrevistado de aceitar ou não participar da pesquisa. Em geral, os respondentes receberam bem a pesquisa e demonstraram interesse no trabalho. As entrevistas foram feitas, pessoalmente, em 75 % dos estabelecimentos. Nos demais, o questionário foi deixado com a pessoa referência para ser respondido, posteriormente, face à alegação de falta de tempo, no momento da visita, para a realização da entrevista. Nestes casos, quando da busca do questionário, este foi revisado pelo entrevistador e, se necessário, sanadas as dúvidas apresentadas pelos entrevistados.

Alguns entrevistados responderam parcialmente o questionário, pois se sentiram não autorizados a prestar esclarecimentos sobre algumas questões, alegando que extrapolava suas funções ou competências para tanto. Estes estabelecimentos foram substituídos, na amostra, usando como critério a zona geográfica de localização da farmácia ou drogaria pertencente à amostra, mantendo a regionalidade da amostra inicial.

Apenas uma das empresas não aceitou participar da pesquisa. Esta, pertencente a uma das maiores redes de farmácias do Rio Grande do Sul, através da pessoa responsável, argumentou que o questionário era muito extenso e que continha "questões estratégicas", declarando também não dispor de tempo para a responder à pesquisa.

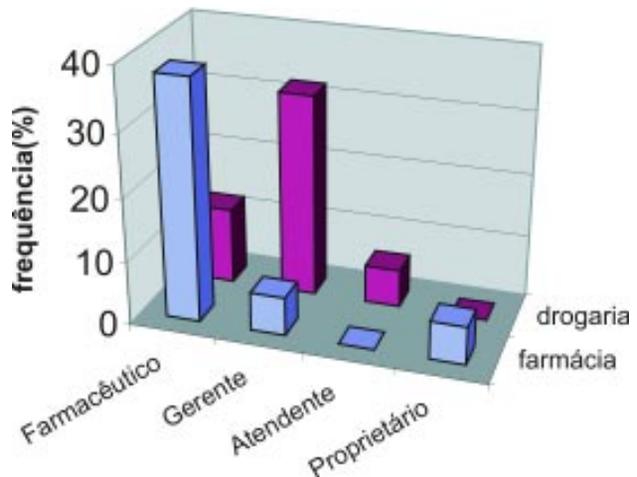
Situação do serviço de atendimento remoto, em Porto Alegre

Caracterização dos estabelecimentos farmacêuticos

Na amostra inicial, aproximadamente 77 % dos estabelecimentos informou prestar serviço de atendimento remoto farmacêutico. Destas, as farmácias e drogarias mostraram o mesmo per-

centual de oferecimento desta atividade. O questionário foi respondido, em sua maioria, pelo farmacêutico ou pelo gerente do estabelecimento, mostrando a existência de sistema de hierarquização das responsabilidades. Notou-se, no entanto, maior participação do farmacêutico, como respondente, nas farmácias do que nas drogarias (figura 1), fato este gerado, especialmente, pela presença de farmácias magistrais e homeopáticas na amostra.

Figura 1. Distribuição dos respondentes ao questionário quanto ao tipo de estabelecimento farmacêutico



Todo o atendimento é feito por telefone, e, em alguns estabelecimentos, também, por fac-símile (34 %) e por meios eletrônicos (24 %) (Tabela 1).

Tabela 1. Modalidade de atendimento dos pedidos para o serviço de comercialização à distância

Modalidade	Farmácias (%)	Drogarias (%)
Telefone	16 (33)	38 (76)
Telefone + telefax	16 (33)	6 (12)
Telefone + correio eletrônico	6 (12)	6 (12)
Telefone + telefax + correio eletrônico	12 (22)	0

Os valores percentuais indicam a frequência na amostra e, entre parêntesis, no tipo de estabelecimento

Transporte dos medicamentos

Para o transporte dos medicamentos, todos os estabelecimentos utilizam como veículo a motocicleta, com baú de fibra de vidro acoplado a esta, justificando tal escolha pela agilidade das mesmas no trânsito e pelo custo agregado mais reduzido. A entrega dos medicamentos é feita, majoritariamente, através de empresas contratadas (61 %), pela própria empresa farmacêutica em 28 % dos casos e ou pela contratação de terceiros (11 %), considerados, neste caso, como prestadores autônomos de serviço.

Enquanto nenhuma drogaria utiliza entregadores autônomos, 22 % das farmácias avaliadas respondeu afirmativamente esta opção. Esta constatação reflete o diferente grau de preocupação das farmácias e drogarias com relação à confiabilidade nesta etapa do sistema de atendimento remoto. A utilização de serviço próprio, embora de mais elevado custo, é gerencialmente, mais maleável e de maior credibilidade. A contratação de empresas de transporte diminui a necessidade de resolução de problemas burocráticos, enquanto que a contratação de autônomos tem como principal vantagem o custo reduzido.

Em um único caso, foi relatado a atividade de entrega dos medicamentos pelo próprio farmacêutico, embora, em circunstân-

cias especiais, tais como a proximidade da residência do cliente da farmácia e quando a entrega poderia ter horário de realização programado.

O treinamento dos entregadores é realizado por pouco mais da metade dos estabelecimentos entrevistados (figura 2). Mesmo assim, levando em consideração a especificidade dos produtos transportados, especialmente do ponto de vista da manutenção da qualidade, durante o traslado, este dado é preocupante. Quando existe treinamento, este é executado, em 54 % dos casos, pela própria farmácia ou drogaria ou pela empresa matriz e, no restante, por parte da empresa contratada para a realização do serviço.

A análise dos dados revelou que, dos estabelecimentos farmacêuticos que possuem contrato com empresas que realizam a entrega de medicamentos, 42 % demonstraram desconhecer da existência de programa de treinamento para os entregadores nestas empresas. As drogarias mostraram-se mais ativas do que as farmácias na questão do treinamento dos entregadores, respectivamente 66 % e 55%. Contudo, 38 % dos estabelecimentos amostrados não realizam qualquer tipo de treinamento. Durante as entrevistas, pôde-se constatar, no entanto, que o treinamento feito nas próprias farmácias e drogarias não estava inserido dentro de um programa formal.

Figura 2. Existência de sistema de treinamento especializado aos entregadores

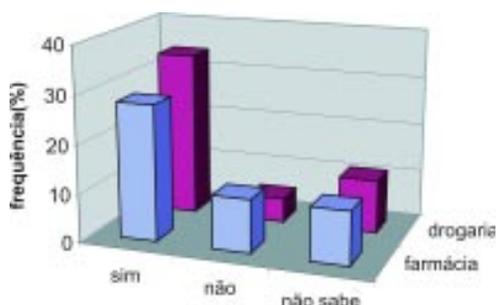


Tabela 2. Caracterização dos cuidados de acondicionamento efetuados no transporte dos medicamentos

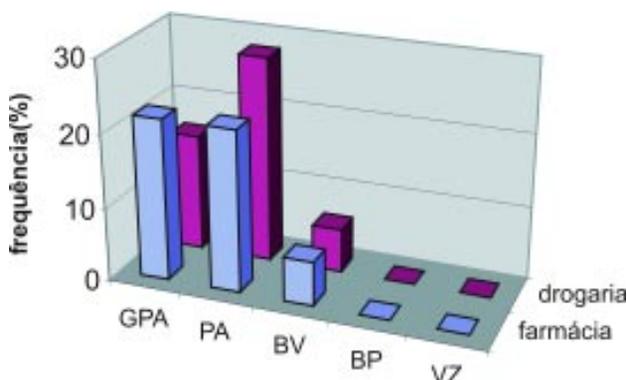
Acondicionamento	Farmácias (%)	Drogarias (%)
Sacolas plásticas	39 (78)	50 (100)
Caixas individualizadoras	11 (22)	0

Os valores percentuais indicam a frequência na amostra e, entre parênteses, no tipo de estabelecimento

A maioria das entregas é realizada, durante o período de funcionamento das farmácias e drogarias (83 %). A entrega em turnos definidos é realizada por drogarias que tem a maior parte do seu faturamento voltado para esta modalidade de atendimento, e por farmácias, face à programação de produção existente naqueles ambientes farmacêuticos.

O atendimento, em 88 % das farmácias e drogarias, alcança toda a cidade de Porto Alegre, sendo que 38 % atingem, com seus serviços, também, a região da Grande Porto Alegre. A abrangência do atendimento, em nenhum dos casos, limitou-se à vizinhança ou ao bairro, no qual o estabelecimento está situado (figura 3).

Figura 3. Abrangência do atendimento de entrega de medicamentos (GPA= Grande Porto Alegre; PA= todo o município de Porto Alegre; BV= bairros circunvizinhos; BP= bairro de localização do estabelecimento; VZ= ruas circunvizinhas)



Todos os estabelecimentos pesquisados informaram possuir um sistema de comprovação da realização da entrega. Em 61% das farmácias e drogarias, a entrega é demonstrada, através de documento de recebimento assinado pelo cliente. Nas demais, certifica-se a entrega dos medicamentos por acerto monetário entre o entregador e a farmácia. Este procedimento é mais comum nas drogarias (33 %).

De acordo com os itens 10, 11 e 12 da Consulta Pública nº 20/2001, editada pela Anvisa (BRASIL, 2001a), é exigida a comprovação documental de recebimento, denominada de Recibo de Dispensação de Medicamentos (RDM), contendo a assinatura e a

Todos os pedidos são separados em sacolas plásticas, com a identificação do cliente, e acondicionados no baú das motocicletas. Somente 11 % dos estabelecimentos, constituídos exclusivamente por farmácias, preocupou-se em acondicionar os medicamentos em recipientes compartimentados como caixas de papelão ou de isopor, visando a integridade dos produtos (tabela 2). Em geral, as farmácias e as drogarias preocuparam-se com a questão dos medicamentos que necessitam de condições especiais de acondicionamento em transporte, como os termossensíveis, providenciando para estes produtos caixas de isopor com gelo ou bolsas térmicas, ou ainda, em último caso, não oferecem este tipo de produtos no serviço de tele-entrega.

identificação do cliente, que deverá ter uma via mantida no estabelecimento.

A inexistência deste documento coloca em dúvida, igualmente, se foi implementado sistema de qualidade, no qual todo processo de dispensação de medicamentos deva ser devidamente documentado, com procedimentos escritos que definam as operações sendo realizadas e que permitam o rastreamento dos produtos dispensados.

O tempo médio de atendimento, na metade dos estabelecimentos avaliados, está entre um e cinco minutos. No entanto, os estabelecimentos farmacêuticos declararam que o tempo de atendimento varia bastante, conforme o perfil do usuário que solicita o serviço. Geralmente, não é o farmacêutico quem faz o atendimento. A ligação somente chega a este para esclarecimentos profissionais, quando o cliente deseja suprimir dúvidas, solicitar sugestões ou compartilhar opiniões.

O prazo de entrega está relacionado ao sistema de programação do estabelecimento. Na grande maioria das farmácias e drogarias, a entrega leva de 30 minutos até uma hora, podendo chegar até três horas nos estabelecimentos que possuem turnos definidos para a entrega dos medicamentos. Somente uma farmácia declarou fazer a entrega do pedido, no dia posterior ao de seu recebimento.

Atenção dispensada aos usuários

Não há distinção no atendimento aos clientes que solicitam o serviço de tele-entrega, salvo em 38% das farmácias, que atribuem critérios para atender os usuários novos, os quais devem apresentar a prescrição médica, quando da primeira solicitação do serviço. Deve ser ressaltado que o segundo critério de restrição, e este de caráter absoluto, diz respeito à negativa de prestação de serviço, quando o cliente reside em zonas consideradas de risco, como bairros com alto índice de criminalidade, por exemplo, espelhando a preocupação geral da sociedade a respeito deste aspecto.

São prestadas informações aos usuários somente quando solicitadas pelo cliente. Este pode ser considerado um dos pontos críticos do modelo empregado, já que contraria os princípios da assistência farmacêutica, os conceitos inerentes de sistema de qualidade e, também, a legislação vigente (BRASIL, 1999; BRASIL, 2001c).

Com relação a este tópico, a Consulta Pública nº 20/2001 (BRASIL, 2001a) preconiza que, no ato da dispensação, devem

ser fornecidas ao paciente orientação sobre condições de conservação e cuidados na recepção do produto, interações alimentares e medicamentosas, modo de usar, posologia, duração do tratamento, via de administração e, quando for o caso, sobre efeitos adversos bem como outras informações consideradas necessárias para a garantia da efetividade do medicamento dispensado.

Esta constatação reforça a suspeita da inexistência ou da falha de implementação de um sistema estruturado de qualidade para este serviço. Apenas uma das farmácias anexa ao produto dispensado um informativo específico sobre o medicamento solicitado, apresentado na forma de bula montada com base na literatura científica recomendada, de linguagem fácil e acessível ao usuário (ANGELI, 2000).

Apenas 39% dos estabelecimentos avaliam o grau de satisfação dos seus usuários com relação ao serviço, efetuada através de ligações telefônicas (60%), ou utilizando questionários (30%). No entanto, nenhuma drogaria realiza qualquer prática de mensuração do nível de adequação desta atividade frente às expectativas do cliente.

Estes dados refletem as observações citadas acima, relacionadas à problemática da implantação ou existência de sistema de qualidade nos estabelecimentos farmacêuticos. A execução de protocolos de seguimento de usuários após a dispensação demonstrou sua importância na correção de desvios e na melhoria do conceito do estabelecimento e da estima pelos clientes (CROSSETTI, 1999).

Medicamentos fornecidos

Nas transações comerciais à distância analisadas, constatou-se que 72% das farmácias e drogas dispensam qualquer categoria de medicamento solicitado, inclusive os de controle especial, sujeitos à Portaria nº 344/98 (BRASIL, 1998c). A prescrição médica não é exigida por 17% dos estabelecimentos farmacêuticos, os quais não disponibilizam, através desta modalidade medicamentos controlados.

Nas demais unidades farmacêuticas, 35% requerem a apre-

sentação da prescrição médica somente para a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial. Destes dados, pode-se inferir que a prática da venda, no sistema convencional de medicamentos de tarja vermelha, sem a apresentação da prescrição médica, também, é adotada nesta modalidade.

No entanto, as farmácias magistrais exigem, em um primeiro contato do cliente com o estabelecimento, a prescrição médica, que deve ser enviada, via fax, ou apresentada pessoalmente pelo cliente. Observa-se, com isto, uma preocupação destes estabelecimentos com a manipulação correta das formulações, os quais avaliam a prescrição e registram seus dados em associação ao cliente, mantendo um cadastro destes. Assim, em uma segunda oportunidade, quando for solicitada a mesma formulação, a farmácia não exige novamente a apresentação da prescrição.

Nenhum estabelecimento farmacêutico declarou estabelecer limite máximo de medicamentos a serem entregues a um único usuário, com exceção aos casos previstos na legislação. No entanto, um quarto da amostra estudada exige, para efetuar a entrega, um valor mínimo de compra de medicamentos. Esta prática é fortemente realizada pelas drogas. Nenhuma das farmácias entrevistadas apresenta esta exigência. O valor mínimo exigido é, em média, de R\$ 10,00.

É cobrada taxa para a realização da entrega em 50% dos casos, variando de R\$ 2,00 a R\$ 5,00, sendo o valor médio de R\$ 3,00. A prática de cobrança de taxa é mais usual nas farmácias (44%) do que nas drogas (6%). Em 25% dos estabelecimentos farmacêuticos, não é cobrada nenhuma taxa e nem valor mínimo para a realização deste serviço.

Embora, como visto anteriormente, 61% dos estabelecimentos possuam documento de comprovação de entrega, o registro dos medicamentos dispensados por esta modalidade de serviço recebe atenção diferenciada entre as farmácias e as drogas (tabela 3). Nas primeiras esta prática é mais habitual. Por outro lado, observou-se que, entre estas, 65% utilizam documentação específica para os produtos disponibilizados por tele-entrega. As demais contabilizam estas saídas como se fossem realizadas através de venda direta no balcão da farmácia.

Tabela 3. Existência de sistema de registro de saída de medicamentos comercializados através do sistema de atendimento remoto

Resposta	Farmácias (%)	Drogarias (%)
Sim	33 (66)	28 (56)
não	17 (34)	22 (44)

Os valores percentuais indicam a frequência na amostra e, entre parêntesis, no tipo de estabelecimento

CONCLUSÕES

A inexistência de normatização legal específica e a falta de modelos adequados para a prestação de serviços farmacêuticos, através do atendimento remoto, permitiram observar, na amostra estudada, a aplicação de uma variada gama de concepções, que se diferenciaram em nível de categoria de estabelecimento farmacêutico. As farmácias e drogas de Porto Alegre oferecem esta modalidade de transação comercial, com alta incidência. No entanto, embora obedeçam a preceitos mercadológicos apropriados, não conseguiram demonstrar sua inserção nos domínios da assistência farmacêutica. O ponto crítico do modelo empregado está centrado na inexistência de um sistema de qualidade específico ao tipo de atividade desenvolvida, sob a ótica farmacêutica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANGELI, M.H. Bulas para medicamentos manipulados em farmácias. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia da UFRGS, 2000. Monografia de Conclusão (Disciplina de Estágio em Farmácia)
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 802, de 8 de outubro de 1998. Institui o sistema de controle e fiscalização em toda a cadeia dos produtos farmacêuticos. Diário Oficial da União, 9 out. 1998a.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.051, de 29 de dezembro de 1998. Consulta pública sobre regulamento técnico para autorização/habilitação de empresas transportadoras de produtos farmacêuticos e farmoquímicos. Diário Oficial da União, 31 dez. 1998b.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, republicada em 31 dez 1998c.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias, estabelece as Boas Práticas de Dispensação para Farmácia e Drograria e o Roteiro de Inspeção para dispensação em farmácias e drogarias. Diário Oficial da União, 26 jul. 1999.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 20, de 21 de março de 2001. Fixa os requisitos mínimos exigidos para o licenciamento e operação de farmácias virtuais ou outras modalidades de atendimento remoto. Diário Oficial da União, 22 mar. 2001a.
7. BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001b. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Disponível na Internet no endereço www.cff.org.br, capturada como [res_357_htm](http://www.cff.org.br/res_357_htm) em 15 ago. 2002.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 33 de 19 de abril de 2000. Institui o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em farmácias. Diário Oficial da União, 24 abr. 2000. Republicada no Diário Oficial da União, 6 jun. 2001c.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 134 de 13 de julho de 2001. Institui Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos. Diário Oficial da União, 16 jul. 2001d.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Glossário. 2002. Disponível na Internet, no endereço: www.anvisa.gov.br, acesso em 8 ago. 2002.
11. CROSSETTI, F.P. Boas normas de manipulação em farmácias: rotinas de aquisição e de rastreamento pós-dispensação. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999. Monografia de Conclusão (Disciplina de Estágio em Farmácia)
12. GOMES, J.M. Seguimento de usuários de farmácias de manipulação. Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999. Monografia de Conclusão (Disciplina de Estágio em Farmácia)
13. IMS-HEALTH. World Pharmaceutical Summary, issue 8/2002: World Sales through Retail Pharmacies - Twelve months to June 2002. Disponível na internet no endereço <http://open.imshealth.com>, acessado em 20 ago. 2002.
14. LISTEL. Lista telefônica 506. Guia de endereços de Porto Alegre 2001/2002. Porto Alegre: Listas Telefônicas, 2001.
15. ORGANIZACIÓN Pan-Americana de la Salud. Cómo Investigar el Uso de Medicamentos en los Servicios de Salud. Indicadores seleccionados del uso de medicamentos. Washington: OPAS, 1993.
16. PORTO ALEGRE. Dados gerais: população. Disponível na internet no endereço <http://www.portoalegre.rs.gov.br/>, acessado em 20 ago. 2002.