

IDENTIFICAÇÃO DE INCONFORMIDADES NAS PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE AÇÕES CORRETIVAS

BIANCA ALMEIDA GAMA¹
FERNANDA DE NES²

1. Farmacêutica-bioquímica pela Universidade Católica de Pelotas, CPel, mestre em Biologia Celular e Molecular pela UFRGS.
2. Farmacêutica-bioquímica em Alimentos, Universidade federal de Santa Maria, Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela UFRGS.

Autor responsável: B.A. Gama. E-mail: biaatt@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção farmacêutica, segundo a Organização Mundial de Saúde, conceitua-se como a prática profissional na qual o usuário de medicamentos é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, sendo, portanto a resposta sanitária a necessidade social de ajudar aos usuários, para que se obtenha o máximo benefício farmacoterapêutico, com o menor número de efeitos adversos possíveis dos seus medicamentos. A morbimortalidade relacionada a medicamentos e os erros de medicação são importantes problemas de saúde pública; sendo os mais sérios os que envolvem a prescrição (REBOLHO, 2002; OMS 93).

Os custos com medicamentos representam o principal gasto no cuidado básico de saúde, contudo, quando usados apropriadamente, os medicamentos são o recurso terapêutico mais frequentemente custo efetivo (CASTÁN CAMEO *et al.*, 1998; COLOMBO *et al.*, 2004).

Além disto, os custos com medicamentos representam parte importante do cuidado com a saúde, e a prescrição de medicamentos constitui-se em um ato, extremamente complexo, sujeito a vários erros, desta forma, é fundamental, para aqueles que elaboram e implementam políticas de saúde, conhecer o padrão de prescrição vigente na área em que atuam. Esse conhecimento possibilita a adoção de estratégias de gestão e controle que reduzam os erros com medicamentos e conseqüentemente melhorar a qualidade do processo de utilização dos mesmos (AVERY, 2002; MARIN, 2003).

É importante ressaltar que, desde o momento em que o Clínico determina o diagnóstico e realiza a prescrição, um número alarmante de erros graves pode ser

cometido, uma vez que, o paciente deverá ir à farmácia, adquirir o medicamento e então iniciar o tratamento farmacológico. Durante a dispensação, a incompreensão total ou parcial das informações advindas da prescrição devido ao predomínio da ilegitimidade, compromete o sucesso terapêutico e a saúde do paciente (LYRA JÚNIOR *et al.*, 2002). Segundo Aguiar *et al.*, (2006) a prescrição médica é definida como uma ordem escrita por profissional habilitado direcionada ao farmacêutico e ao enfermeiro, sendo um instrumento essencial para a terapêutica e para o Uso Racional de Medicamentos, pois deverá conter as informações necessárias sobre os medicamentos (MANFREDO & GONÇALVES, 2008).

Conforme determinação nº. 20931, art. 39/32 do Código de Ética Médica, as prescrições devem se apresentar de forma clara e com grafia de fácil entendimento (LYRA JÚNIOR *et al.*, 2002). A Lei 5991/73 elenca os itens que deverão estar presentes nas mesmas, que são: Nome do Paciente, data, nome do medicamento a ser administrado, concentração, dosagem, via de administração, frequência, horário de administração, assinatura e registro no Conselho Médico, devendo estas serem legíveis e não apresentarem rasuras. E no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), os prescritores devem adotar obrigatoriamente a DCB (Denominação Comum Brasileira) ou, na sua falta, a DCI (Denominação Comum Internacional) (BRASIL, 1999).

Este trabalho teve como objetivo analisar as prescrições de medicamentos atendidas em uma Unidade Básica de Saúde situada na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e identificar falhas na redação das prescrições que pudessem comprometer a dispensação dos medicamentos e conseqüentemente o tratamento farmacoterapêutico do

paciente, com base nos critérios presentes na legislação vigente – Instrução Normativa (IN) 04/07 – POA – a qual regulamenta a Assistência Farmacêutica neste município; e implantar um sistema corretivo para as prescrições que apresentassem inconformidades.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada, no Município de Porto Alegre, no setor de dispensação de uma farmácia distrital pertencente a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a qual é referência para onze PSFS (s) e dez UBS (s) da região Norte de Porto Alegre.

Para realizar o presente estudo foram analisadas 506 segundas vias das prescrições coletadas no Serviço de Farmácia desta unidade, na primeira quinzena do mês de agosto do ano corrente. As prescrições foram avaliadas individualmente, conforme preconizado na IN 04/07 – POA, a qual regulamenta a assistência farmacêutica, neste Município, quanto à legibilidade; presença da data; presença da posologia, quando sim, se a mesma estava correta e especificava via de administração e frequência; presença da dosagem; prescrição pelo nome genérico; período de duração do tratamento e identificação do emitente. Posterior a esta etapa foi criado um formulário de identificação de inconformidades (Figura 01), no qual era registrada a inconformidade presente naquela prescrição, anexado à mesma e encaminhado ao prescritor para ser retificada.

Figura 1. Formulário de Identificação de Inconformidades

De acordo com a Instrução Normativa 04/07, a receita anexa deixou de atender o seguinte item:
<input type="checkbox"/> medicamento prescrito pelo nome genérico
<input type="checkbox"/> dosagem
<input type="checkbox"/> posologia
<input type="checkbox"/> carimbo e/ou dados completos do médico
<input type="checkbox"/> data(sem rasura)
<input type="checkbox"/> receita sem rasuras
<input type="checkbox"/> duração do tratamento
<input type="checkbox"/> quantidade até no máximo para 30 dias de tratamento

RESULTADOS E DISCUSSÃO

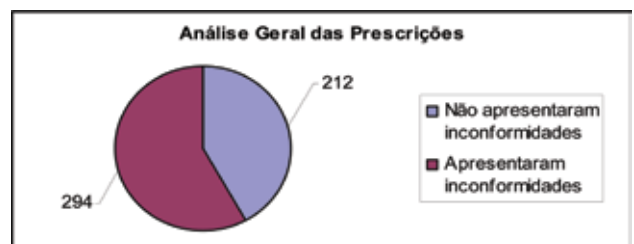
Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos, motivo pelo qual o Brasil situa-se em sexto lugar entre os países que mais consomem medicamentos, respondendo por R\$ 14,3 bilhões dos R\$ 529 bilhões movimentados no mercado mundial de medicamentos (BRASIL, 1998).

Estudos anteriores mostram que 30% a 50% dos pacientes não usam os medicamentos conforme a prescrição, devido à ausência de informações adequadas. (KESSLER, 1991; MARWICK, 1997). O uso indevido de medicamentos é uma das principais causas de intoxicação, segundo o Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (BORTO-LETTO, 1999; SINITOX, 2002).

Reação adversa a medicamentos caracteriza-se como “Qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de medicamento em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade”. As reações adversas a medicamentos se constituem num problema importante na prática do profissional da área da saúde, pois acarreta aumento do número de hospitalizações, tempo de permanência hospitalar e até mesmo óbito (GOMES & REIS, 2000).

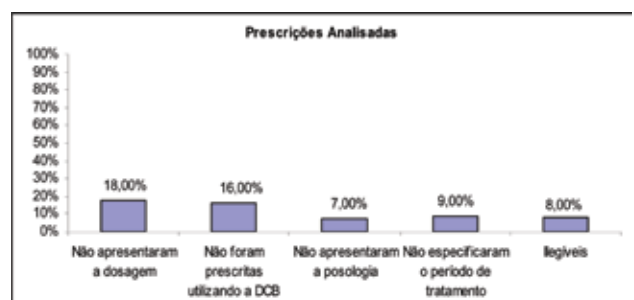
Das 506 segundas vias das prescrições médicas coletadas, 212 (42%) não apresentavam nenhum tipo de inconformidade em relação aos itens analisados (Figura 02), no entanto, a maioria das receitas, correspondente a 294 (58%), apresentaram alguma das inconformidades pesquisadas.

Figura 2. Análise das prescrições quanto à presença ou ausência de inconformidades.



Destas 91(18%) não apresentaram a dosagem, 81(16%) não foram prescritas utilizando a Denominação Comum Brasileira (DCB), 35(7%) não apresentaram a posologia, 46(9%) não especificaram o período de tratamento, 41(8%) estavam ilegíveis (Figura 3).

Figura 3. Avaliações dos aspectos indicados na IN04/07.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, foi possível observar que, apesar de uma parcela das prescrições apresentaram-se conforme o preconizado na IN04/07 – POA –, informações, como posologia, dosagem, períodos de tratamento não estavam presentes ou então ilegíveis em mais da metade das receitas (58%), o que demonstra a necessidade de conscientização dos profissionais prescritores.

A falta de clareza nas prescrições pode confundir os profissionais responsáveis pela dispensação, os farmacêuticos, e os responsáveis pela administração, os enfermeiros, podendo ocasionar efeitos indesejáveis aos pacientes. É importante ressaltar que um erro na dosagem ou até mesmo a troca do medicamento, pode gerar aumento do tempo de internação, e conseqüentemente elevação dos custos do tratamento do paciente.

Baseado nisso elaborou-se o formulário de identificação de inconformidades, o qual é anexado à prescrição e as inconformidades são explicadas ao paciente; e tem se observado que quando o mesmo retorna ao prescritor, ele informa ao profissional que há algum erro na prescrição, e conseqüentemente muitas prescrições estão sendo retificadas, o que é evidenciado quando o paciente retorna com a prescrição corrigida e nos informa que mostrou a mesma com o formulário anexado ao profissional prescritor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, G.; JUNIOR, L.A.S.; FERREIRA, M.A.M. Ilegibilidade e ausência de informações médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. *Rev. Bras. Prom. Saúde*. v.19, p.84-91, 2006.

AVERY, A.J.; SHEIKH, A.; HURWITZ, B.; SMEATON, L.; CHEN, Y.F.; HOWARD.; CANTRILL, J.; ROYAL, S. Safer medicines management in primary care. *Br. J. Gen. Practice*, v.52, p. 17-21, 2002.

BORTOLETTO, M.E.; BOCHNER, R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 859-869, 1999.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. *Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 21 dez. 1973. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 15 out. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. *Política nacional de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. *Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o*

medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 11 fev. 1999. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 15 out. 2009.

CASTÁN CAMEO, S.; GARCIA LATORRE, F.J.; MARTINEZ GOROSTIAGA, J.; SIERRA MOROS, M.J.; SOLANO BERNAD, U.M.; PERAL CASADO, A. Un estudio de minimización de costes en la prescripción de antiinfecciosos en dos áreas de atención primaria. *Rev.Esp. Salud Publica*, v.72, p. 33-42, 1998.

COLOMBO, D.; SANTA-HELENA, E.T.; AGOSTINHO, A.C.M.G.; DIDJURGEIT, J.S.M.A. Padrão de prescrição de medicamentos nas unidades de programa de saúde da família de Blumenau. *Rev. Bras. Cienc. Farm.* v.40, p.549-558, 2004.

GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. *Ciências Farmacêuticas uma abordagem em farmácia hospitalar*. São Paulo; Atheneu, 2000. 558p.

KESSLER, D.A. Communicating with patients about their medications. *New England Journal of Medicine*, v. 325, p. 1650-1652, 1991.

LYRA JÚNIOR, D.P.; OLIVEIRA, A.T.C.; SILVA, L.B.L.; OLIVEIRA, M.A.C.; LIMA, K.S.Q.; NEVES, S.J.F.; ROCHA, C.E.; SANTANA, D.P. Atenção farmacêutica na dispensação de prescrições médicas. *Infarma*, v.14, p.43-46, 2002.

MANFREDO, F.S.; GONÇALVES, C.C.G. Análise de prescrições médicas, em clínica de um hospital público de grande porte do município do Rio de Janeiro. *Infarma*, v.20, p.8-9, 2008.

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S.; MACHADO-DOS-SANTOS, S. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Brasília: OPAS, 2003. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/medicamentos/>>. Acesso em 15 out. 2009.

MARWICK, C. MedGuide: at last a long-sought opportunity for patient education about prescription drugs. *JAMA*, v. 277, p. 949-950, 1997.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS]. *Como investigar el uso de medicamentos en los servicios de salud. Indicadores seleccionados del uso de medicamentos*. Ginebra, 1993.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde – Instrução Normativa nº 04 de 31 de outubro de 2007. *Dispõe sobre a obrigatoriedade no cumprimento das normas e rotinas de dispensação, solicitação de material, recebimento, armazenamento e controle de estoque a serem executadas pelos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde*. Diário Oficial de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, 05 nov. 2007. Disponível:<http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/dopa/usu_doc/05novembro07.pdf>. Acesso em: 15 de out. 2009.

REBOLHO, A. Atenção Farmacêutica ao paciente hipertenso: uma abordagem na adesão ao tratamento. *Infarma*, v.14, p. 36-39, 2002.

SINITOX. *Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas*. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/sinitox>>. Acesso em 20 out. 2009.