

PRINCIPAIS PROBLEMAS ENCONTRADOS NAS PRESCRIÇÕES EM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Giordana Gabrielle Giacobbo Frick¹
Lais Fanezi Bonotto¹
Carmen Lucia Bystronski de Bernardi²
Marilei Uecker Pletsch²

Resumo

Frequentemente as prescrições médicas apresentam problemas de cunho legal, eos principais deles são referentes aos medicamentos prescritos e ao prescritor. Esse estudo se propõe a identificar e analisar os erros mais frequentes presentes nas prescrições médicas. Foram analisadas 60 prescrições médicas que apresentavam algum tipo de erro, selecionadas do período de 11 a 15 de janeiro de 2010 dispensadas em farmácia de uma Secretária Municipal de Saúde. A maioria das prescrições, 26 (43,33%), apresentaram dois tipos de erros. Pôde-se observar que 34 (30,09%) não continham carimbo do médico, em 18 prescrições (15,93%) o nome do paciente estava incompleto. Em 17 prescrições (15,04%) os medicamentos não foram aviados conforme Denominação Comum Brasileira (DCB) e 13 (11,50%) não continham posologia. Este estudo revelou um significativo número de erros nas prescrições, que aponta para o descaso dos médicos no ato da redação da prescrição.

Palavras-chave: Erros de prescrição. Assistência farmacêutica. Saúde pública. Medicamentos.

¹ Acadêmicas do curso de Farmácia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí. giordana.frick@unijui.edu.br, lais.bonotto@unijui.edu.br

² Farmacêuticas-bioquímicas, professoras do DCSa, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí. carmen.bernardi@unijui.edu.br, marileiu@unijui.edu.br

O farmacêutico contribui com a saúde da população quando efetua a Assistência Farmacêutica, ou seja, desenvolve atividades de caráter multiprofissional, abrangente e intersetorial, que visa à organização das ações e serviços relacionados ao medicamento em suas diversas dimensões, com ênfase à relação com o paciente e à comunidade com vistas à promoção da saúde (Marin et al., 2003).

Segundo os mesmos autores, para atingir esse objetivo, o uso racional de medicamentos é uma discussão fundamental e argumentam que isso ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

Apesar de os farmacêuticos serem os profissionais mais qualificados para lidar com os medicamentos, eles nem sempre são capazes de identificar e impedir a ocorrência de erros relacionadas à utilização de fármacos. Os erros de medicação constituem um problema de saúde pública mundial, pois além dos danos provocados à saúde do paciente, geram aumento de sua permanência em hospitais, elevação dos custos de internação e, conseqüentemente, contribuem também à limitação dos recursos financeiros, direcionados a este setor da saúde (Cassiani; Freire; Gimenes, 2003).

Erros de dispensação têm sido relatados por vários autores, Brandão (2005) afirma que a maior causa disso decorre de letras ilegíveis nas prescrições médicas, que podem fazer com que o farmacêutico ou balconista troque inadvertidamente o medicamento prescrito pelo médico.

Os erros de medicação são definidos pelo Ministério da Saúde (2007), como qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento. Isso significa que o uso inadequado pode ou não lesar o paciente.

Conforme a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a prescrição de medicamentos é o ato que define o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a

elaboração de uma receita médica, sendo, portanto, o documento formal e escrito que estabelece o que deve ser dispensado ao paciente e como este deve usá-lo (Marin et al., 2003).

A prescrição, assim como a dispensação, envolve questões de cunho legal, técnico e clínico, resultando no documento legal pelo qual se responsabiliza tanto quem prescreve quanto quem dispensa o medicamento, estando ambos sujeitos à legislação de controle e às ações de vigilância sanitária; ela influencia de forma importante a qualidade e quantidade do consumo de medicamentos e sofre inúmeras influências, que vão desde a oferta de produtos, das expectativas dos pacientes até a propaganda das indústrias produtoras (Marin et al., 2003).

Segundo a Lei Federal Nº 5991/73 (Brasil, 2010c) e a Resolução CFF Nº 357/2001 (Brasil, 2010a), o farmacêutico é responsável pela avaliação farmacêutica da prescrição, sendo aviada somente se estiver escrita à tinta, em português, em letra de forma, clara e legível, observada a nomenclatura oficial dos medicamentos e o sistema de pesos e medidas oficiais do Brasil, sendo a datilografia ou impressão por computador aceitável; contiver nome e endereço residencial do paciente, forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração, duração do tratamento, data e a assinatura do profissional, endereço do consultório e o número de inscrição no respectivo Conselho Profissional. Deve ser assinada claramente e carimbada, permitindo identificar o profissional em caso de necessidade e não deve conter rasuras e emendas. Também não podem ser dispensadas receitas ilegíveis e/ou que possam induzir a erro ou troca na dispensação dos medicamentos ou que se apresentem em códigos (sob siglas, números).

Dessa forma, propõe-se com este estudo detectar os erros mais frequentes presentes nas prescrições analisadas conforme a legislação vigente, evitando que ocorram eventuais erros de interpretação das prescrições no momento da dispensação, como troca de medicamentos ou falta de informações referentes à medicação.

Metodologia

Durante as atividades desenvolvidas no Estágio III: a Saúde Coletiva, foram analisadas 60 prescrições médicas que apresentassem algum tipo de inconformidade com a legislação vigente. A seleção das prescrições ocorreu no período de 11 a 15 de janeiro de 2010, durante o estágio em um município da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul que fornece campo de estágio aos acadêmicos da Unijuí.

Resultados e Discussão

Dentre as 60 prescrições analisadas, a maioria, 26 (43,33%) apresentaram dois tipos de erros, conforme demonstrado na Tabela 1. Esse resultado é muito semelhante ao realizado por Valadão et al. em 2008, que encontrou 69,36% das prescrições com a presença de 1 a 3 erros.

Tabela 1: Quantidade de erros por prescrição

Erros por Prescrição	Nº	%
1	21	35
2	26	43,33
3	11	18,33
4	2	3,33
Total	60	100

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

Na Tabela 2 estão descritos os erros encontrados nas prescrições. Pode-se observar que o maior número de prescrições, 34 (30,09%), não continham carimbo do médico. Isso se confirma com um estudo feito por Valadão et al. (2008), no qual 22% das prescrições não apresentavam carimbo médico, sendo este um requisito para esclarecimento de dúvidas relacionadas à prescrição, caso o farmacêutico necessite.

O segundo maior erro encontrado nas prescrições foi o nome incompleto do paciente, num total de 18 (15,93%). Já em estudo realizado por Rosa et al. (2009) essa irregularidade foi encontrado em

Tabela 2: Erros encontrados nas prescrições analisadas

Prescrições	N	%
Sem carimbo	34	30,09
Paciente com nome incompleto	18	15,93
Medicamento com nome comercial	17	15,04
Sem posologia	13	11,50
Sem especificar uso interno ou externo	12	10,62
Nome do medicamento abreviado	9	7,96
Sem data	8	7,08
Dois ou mais pacientes na mesma prescrição	2	1,77
Total	113	100

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

47,0% das prescrições. Para quem dispensa o medicamento esta é uma informação fundamental, especialmente quando se trata de medicamentos constantes da Portaria nº 344/98 (Brasil, 1998), pois a identificação correta do usuário se faz necessária para uma correta orientação farmacêutica em relação aos medicamentos dispensados.

Em 17 (15,04%) prescrições, os medicamentos não foram aviados conforme Denominação Comum Brasileira (DCB); no estudo de Valadão et al. (2008) 24% das prescrições não estavam em concordância com a DCB. A Lei Nº 9787/99 (Brasil, 2010b), em seu artigo 3º, estabelece que as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – adotarão *obrigatoriamente* a Denominação Comum Brasileira – DCB – ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional – DCI.

Também foi observado que 13 (11,50%) prescrições não continham posologia, sendo que esse erro foi detectado em 119 (8,8%) prescrições no estudo de Cassiani, Freire, Gimenes (2003), e segundo Valadão et al. (2008), essa incorreção pode gerar consequências clínicas significativas e resultar em reações adversas ao medicamento.

O farmacêutico normalmente é o último profissional da saúde a entrar em contato com o paciente. Dessa forma é ele um dos responsáveis pela correta utilização dos medicamentos por parte do usuário. Nesse sentido é fundamental que todos os com-

ponentes da prescrição médica devem estar corretamente relatados, uma vez que a ausência de qualquer um deles pode resultar em sérios danos à saúde (Valadão et al., 2008).

Conclusões

Este estudo demonstrou que as prescrições analisadas apresentavam um significativo número de erros, que apontam para o descaso dos médicos no ato da redação da prescrição. Os tipos de erros encontrados sugerem a necessidade de medidas que garantam a qualidade de prescrições adequadas.

Após a análise realizada neste estudo foi elaborada uma carta endereçada a cada médico que trabalha na Secretaria Municipal de Saúde em que este estudo foi realizado, fornecendo informações sobre o correto aviamento da prescrição e as dificuldades que os farmacêuticos enfrentam no momento da dispensação destas prescrições.

Referências

- BRANDÃO, A. Erros de medicação: do silêncio e do estigma à luta por mudança. *Pharmacia Brasileira, Brasília*, n. 49, p. 4-17, ago./set. 2005.
- BRASIL. Resolução 357/2001. Capítulo III da Dispensação. Seção I – Dos Medicamentos prescritos. Artigos 21 e 22. In: PETRY, R. D. *Deontologia e legislação farmacêutica*. Polígrafo de acompanhamento de aulas. 1º sem/2008, Ijuí, 2010a.
- BRASIL. *Lei 9787/99*. Art. 3. Dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/leis/9787.pdf>>. Acesso em: 2 ago. 2010b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344/98. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 de maio de 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei 5991/73*. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_5991_73.htm>. Acesso em: 2 ago. 2010c.
- CASSIANI, S. H. de B.; FREIRE, C. C.; GIMENES, F. R. E. A prescrição médica eletrônica em um hospital universitário: falhas de redação e opiniões de usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, vol. 37, n. 4, p. 51-60, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/06.pdf>>. Acesso em: 3 ago. 2010.
- MARIN, Nelly et al. *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. Rio de Janeiro: Opas; OMS, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, Formulário de erro de medicação. Informe SNVS/Anvisa/GFARM nº 2, de 16 de abril de 2007. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003489102009000300013&script=sci_arttext](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/busca!/ut/p/c5/04_S B 8 K 8 x L L M 9 M S S z P y 8 x B z 9 C P 0 os 3 hnd 0 c P E 3 M f A w M D M y d n A 0 9 3 U z 8 z 0 0 B _ A w N _ Q _ 1 w k A 4 8 K o w g g Y 4 g K O B v p 9 H f m 6 q f k F 2 d p q j o 6 I i A J Y j _ 8 M ! / d l 3 / d 3 / L 2 d J Q S E v U U t 3 Q S 9 Z Q n Z 3 L z Z f S F I S U c w M D I 5 T 1 Q 4 R D B J N F R S S D I L Q 0 9 G M T E ! / ? W C M _ G L O B A L _ C O N T E X T = / w p s w c m / c o n n e c t / A n v i s a / A n v i s a / P o s + C o m e r c i a l i z a c a o + P o s + U s o / F a r m a c o v i g i l a n c i a / I n f o r m e + G F A R M + n + 2 + d e + 1 6 + d e + a b r i l + d e + 2 0 0 7 >>. Acesso em: 2 ago. 2010.</p>
<p>ROSA, Mário Borges et al. Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. <i>Revista Saúde Pública</i>, vol. 43, n. 3, p. 490-498, 2009. Disponível em: <. Acesso em: 3 ago. 2010.
- VALADÃO, Analina Furtado et al. Estudo das prescrições de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde de Coronel Fabriciano – MG, quanto aos preceitos legais. *Revista Brasileira de Farmácia*, vol. 89, n. 4, p. 298-301, 2008. Disponível em: <http://www.revbrasfarm.org.br/pdf/2008/RBF_R4_2008/pag_298a301_estudo_prescricoes.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2010.