



RISCOS DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS QUE NÃO ATENDEM AOS REQUISITOS TÉCNICOS E LEGAIS

ALUNO: RITIERLES PELOSO DA SILVA

ORIENTADORA: SANDRA HELENA CERRATO TIBIRIÇÁ



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

RISCOS DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS QUE NÃO ATENDEM AOS REQUISITOS TÉCNICOS E LEGAIS RITIERLES PELOSO DA SILVA SANDRA HELENA CERRATO TIBIRIÇÁ (ORIENTADORA)

1) Introdução

De acordo com o Segundo Consenso de Granada de 2002 os

Problemas Relacionados com Medicamentos são problemas de saúde, entendidos como resultados clínicos negativos, devidos à farmacoterapia que, provocados por diversas causas, conduzem ao não alcance do objetivo terapêutico ou ao aparecimento de efeitos não desejados. (SANTOS et al., 2004, p. 65)

Os Problemas Relacionados a Medicamentos podem subdividir-se em dois grupos: as Reações Adversas a Medicamentos, que provocam danos a saúde dos pacientes e não podem ser evitadas e os Erros de Medicação que podem ser evitados, podendo ou não trazer algum dano a saúde do paciente. Os erros de medicação classificam-se em erros de prescrição, dispensação e utilização (AIZENSTEIN, TOMASSI, 2011).

Segundo a terminologia utilizada pela Política Nacional de Medicamentos a prescrição é “o ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica.” (BRASIL, 2001, p. 37)

A utilização correta dos medicamentos contribui de forma bastante efetiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes reduzindo sintomas ou contribuindo para manutenção da saúde. Prescrições que não contenham todas as informações necessárias para um correto tratamento medicamentoso ou ainda que apresentem caligrafia ilegível podem propiciar à ocorrência de erros de medicação, aumentando o risco de prejuízos a saúde dos pacientes e os custos com a saúde.



Segundos dados da OMS as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos geram gastos de até 15% a 20% para o orçamento dos hospitais. O Brasil possui dados alarmantes a respeito do uso irracional de medicamentos. O uso incorreto de medicamentos esta relacionado a aproximadamente um terço das internações ocorridas no país. (AQUINO, 2007).

Para Colombo et al. (2004 apud ALVES et al. 2012) as prescrições por se tratar de um processo complexo estão sujeitas a erros. Por este motivo, é de grande importância que os profissionais prescritores conheçam o padrão de prescrição vigente em sua área de atuação, para que assim os erros possam ser minimizados durante a elaboração da prescrição e que por conseqüência haja uma diminuição nos gastos com medicamentos. Tais conhecimentos proporcionam a adoção de estratégias de gestão de controle, garantindo uma melhor relação custo-benefício para população atendida.

Segundo Castro (2012 apud ALVES et al. 2012) no Brasil, as principais leis que dispõe sobre a elaboração de prescrições são: as Leis Federais 5.991/73 e 9.787/99, as Resoluções 1.552/99, 1.477/97, 1.885/2008 do Conselho Federal de Medicina e a Resolução 357/2001 do Conselho Federal de Farmácia. Estas leis regulamentam a elaboração de prescrições médicas abordando os aspectos éticos a serem seguidos pelos prescritores.

O artigo 35, capítulo VI, da lei número 5.991 de 17 de dezembro 1973 diz:

Art. 35 – Somente será aviada a receita:

- a. que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b. que contiver o nome e o endereço residencial do paciente, expressamente, o modo de usar a medicação;
- c. que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

O Manual de Orientações Básicas para Prescrição Médica, elaborado por Madruga e Souza (2009, p. 9) classifica como essenciais os seguintes dados nos receituários:

Dados Essenciais:

1. Cabeçalho – impresso que inclui nome e endereço do profissional ou da instituição onde trabalha (clínica ou hospital); registro profissional e número



de cadastro de pessoa física ou jurídica, podendo conter, ainda, a especialidade do profissional.

2. Superinscrição – constituída por nome e endereço do paciente, idade, quando pertinente, e sem obrigatoriedade do símbolo RX, que significa: “receba”; por vezes, esse último é omitido, e, em seu lugar, se escreve: “uso interno” ou “uso externo”, correspondentes ao emprego de medicamentos por vias enterais ou parenterais, respectivamente.

3. Inscrição – compreende o nome do fármaco, a forma farmacêutica e sua concentração.

4. Subscrição – designa a quantidade total a ser fornecida; para fármacos de uso controlado, essa quantidade deve ser expressa em algarismos arábicos, escritos por extenso, entre parênteses.

5. Adscrição – é composta pelas orientações do profissional para o paciente. 6. Data e assinatura.

Apesar das queixas a respeito de receituários médicos com informações incompletas ou com caligráfica ilegível serem recorrentes, pouco ou nada tem sido feito para que se busquem soluções que possam contribuir para melhora da qualidade das prescrições.

Segundo Lyra Junior et al. (2004), no Brasil milhões de prescrições geradas anualmente nos serviços públicos de saúde não atendem aos requisitos técnicos e legais imprescindíveis para uma dispensação eficiente e para uma utilização correta dos medicamentos. Isto realimenta a demanda pelos serviços clínicos, frequentemente em níveis mais complexos, diminuindo a relação custo/efetividade dos tratamentos, contribuindo para o aumento dos gastos com saúde e diminuindo a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, as prescrições inadequadas ou mesmo ilegíveis juntamente com o baixo nível socioeconômico-cultural dos pacientes brasileiros são fatores relevantes na exposição das várias camadas que compõe a sociedade, em especial, idosos e crianças, aos possíveis problemas relacionados aos medicamentos.

Em uma pesquisa realizada em Ribeirão Preto por Carvalho et al. (1999) em doze Unidades Básicas de Saúde com enfermeiros e pessoal de enfermagem (auxiliares e técnicos) a dificuldade de entender a letra do médico foi citada como um fator de risco para que se ocorram erros de medicação.

Anacleto; Perini e Rosa (2006) afirmam que o uso da prescrição informatizada, sistema no qual o médico digita o receituário utilizando o computador, apresenta-se como alternativa na solução desta problemática, pois evita dificuldades relacionadas com a compreensão da caligrafia do prescritor, além de dificultar a emissão de prescrições ambíguas e incompletas. Shane (2002 apud CASSIANE,



FREIRE e GIMENES, 2003) afirma que o uso do computador para digitação da receita pode reduzir a quantidade de erros, pois diminui a dificuldade de leitura em caso de letra ilegível, possibilitando também a correção dos erros de digitação no momento da elaboração da prescrição sem que, para isto, haja rasuras ou rabiscos que prejudiquem o entendimento das informações.

Segundo Bates et al. (1999 apud ANACLETO, PERINI, e ROSA, 2006, p.34), aproximadamente 80% dos erros de medicação podem ser prevenidos por esse processo, principalmente aqueles causados pelo esquecimento da definição da dose do medicamento.

No hospital Brigham and Women's de Boston, onde foi implantando um sistema de prescrição eletrônica, obteve-se como resultado uma diminuição de 81% da taxa de erros na medicação, os erros sérios na medicação diminuíram 86% e a queda nos erros com medicações antineoplásicas foi de 50%. (TEICH et al.,1999 apud CASSIANE, 2000).

Diante do exposto, tenho observado problemas relacionados com prescrições médicas no município de Coqueiral – MG, onde atuo como Farmacêutico RT da Farmácia de Minas que fornece medicamentos gratuitos através do SUS por meio de prescrições realizadas em PSF's, no Pronto Atendimento Municipal ou de Consultórios Particulares. Sabendo que os Erros de Medicação podem ser minimizados ou evitados trazendo benefícios diretos para população, fica explícita a importância de se desenvolver este projeto no município.

2) Justificativa

A intervenção se faz necessária devido à frequência com que receituários fora dos requisitos técnicos e legais ou ainda ilegíveis são recebidos todos os dias onde trabalho e em outros locais. Alguns receituários não apresentam informações básicas, tais como: a dosagem do medicamento ou a duração do tratamento. Devido a este fato, pretendo demonstrar através do projeto os possíveis Problemas Relacionados a Medicamentos que podem ser ocasionados aos pacientes.



Como contribuição, pretendo gerar nos profissionais médicos uma conscientização a respeito da problemática, juntamente com a conscientização da população que tem o direito de receber sua prescrição médica de maneira adequada.

3) Objetivo Geral

Reduzir as prescrições médicas com informações incompletas ou caligrafia ilegível.

4) Objetivos Específicos

- Conscientizar os profissionais prescritores a respeito da importância de se apresentar de maneira legível todas as informações que um receituário médico dentro dos padrões técnicos e legais deve conter.
- Elucidar os profissionais prescritores sobre os problemas relacionados a medicamentos que podem ser causados por prescrições ilegíveis ou com informações incompletas.
- Implantar a emissão de receituário eletrônico nas unidades de saúde do município de Coqueiral - MG.

5) Metodologia/Detailamento do projeto



O projeto será realizado nas unidades de saúde do município de Coqueiral-MG com o objetivo de conscientizar a classe médica e a população a respeito dos Problemas Relacionados a Medicamentos, minimizando os riscos causados por receituários que não atendem aos requisitos técnicos e legais.

Ações:

- Solicitar autorização para realização do projeto através de uma reunião com o secretário municipal de saúde.
- Organizar um grupo de discussão sobre o tema com médicos, profissionais de saúde, farmacêuticos e a população atendida pelo SUS.
- Divulgar um informativo com os erros mais freqüentes encontrados em receituários médicos e suas possíveis conseqüências para saúde dos pacientes a ser disponibilizado para a classe médica.
- Realizar uma oficina ministrada pelo farmacêutico municipal com participação das diversas classes de trabalhadores da saúde abordando o tema dos Problemas Relacionados a Medicamentos com foco naqueles ocasionados por erros, omissão de informação e letra ilegível e os possíveis prejuízos a saúde dos pacientes.
- Elaborar cartazes e folders. Os cartazes serão fixados nas unidades de saúde do município e os folders serão distribuídos para população, ambos com a finalidade de divulgar a importância do receituário eletrônico e seus benefícios.
- Implantar a emissão de receituário por meio eletrônico nas Unidades de Saúde do município: O primeiro passo será a aquisição dos computadores e impressoras que serão utilizados pelos profissionais. A instalação será por conta de um funcionário habilitado da Prefeitura Municipal de Coqueiral. A emissão de receituários eletrônicos se dará juntamente com a implantação do e-SUS AB com PEC um sistema de prontuário eletrônico do cidadão utilizado na atenção básica. Este sistema contém uma ferramenta que permite aos profissionais habilitados a realização da prescrição do medicamento, contendo a orientação de uso para o paciente, o acompanhamento dos medicamentos de uso contínuo e acompanhamento do histórico de medicamentos do paciente. (Ministério da Saúde, 2015). Esse sistema



permite a impressão da receita médica minimizando os problemas com receituários que não atendam os requisitos técnicos e legais.

- A capacitação dos profissionais envolvidos na utilização do sistema ocorrerá através de um treinamento virtual acompanhado por um profissional capacitado.
- A avaliação se dará através de método comparativo onde serão analisadas amostras de receituários emitidos nas unidades de saúde do município que serão coletados antes e depois da implantação do projeto e posteriormente os resultados serão comparados.

6) Resultados Esperados

- Conscientização da classe médica a respeito dos Problemas Relacionados a Medicamentos e da importância da emissão de receituários legíveis que obedeçam a todos os requisitos técnicos e legais.
- Conscientização da população a respeito da problemática.
- Emissão de receituários legíveis que atendam aos requisitos técnicos e legais.
- Emissão de receituários por meio eletrônico.
- Diminuição dos Problemas Relacionados a Medicamentos

7) Cronograma

TABELA 1: Cronograma de atividades.

ITEM	ATIVIDADE	JAN 2016	FEV 2016	MAR 2016	ABR 2016	MAI 2016	JUN 2016
1	Solicitar autorização para realização do projeto.	X					
2	Realizar discussão em grupo sobre o tema com médicos, profissionais de saúde, farmacêuticos e população atendida pelo SUS.		X				
3	Divulgar informativo com as principais inconformidades encontradas em receituários médicos e suas possíveis conseqüências para saúde dos pacientes, visando conscientizar a classe médica.			X			
4	Fixar cartazes nas unidades de saúde e distribuir folders para população com o objetivo de divulgar a importância do sistema eletrônico de emissão de receituários e seus benefícios.			X			
5	Realizar oficina abordando o tema dos Problemas Relacionados a Medicamentos com foco naqueles ocasionados por erros, omissão de informação e letra ilegível e os possíveis prejuízos a saúde dos pacientes.				X		
6	Implantar a emissão de receituário por meio eletrônico nas Unidades de Saúde do município.					X	
7	Capacitar os profissionais para utilização do sistema eletrônico para emissão de receituários.					X	
8	Avaliar o projeto.						X

Fonte: Elaborada pelo autor.

8) Orçamento

TABELA 2: Orçamento dos materiais e equipamentos a serem utilizados.

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Papel Sulfite	1 pacote	16,95	16,95
2	Tonner para impressora	7 unidades	50,00	350,00
3	Folders	800 unidades	0,60	400,00
4	Cartazes	10 unidades	2,50	25,00
5	Transporte	Automóvel do município com motorista	50,00	50,00
6	Palestra realizada pelo Farmacêutico municipal.	1 hora	100,00	100,00
7	Computadores para as unidades de saúde.	7 unidades	1.700,00	11.900,00
8	Impressoras para as unidades de saúde	7 unidades	500,00	3.500,00
			Custo total: 16.341,95	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Observação: A aquisição dos itens acima depende de apoio financeiro da Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiral.



9) Referências

AIZENSTEIN, M.L.; TOMASSI, M.H. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de uma padronização nas definições e classificações. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas**. São Paulo, p.169-173, 2011. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2066/1099> Acesso em: 23/11/2015

ALVES, Terezinha Noemides Pires; SANTIAGO, Thereza Cristina; SANTOS, Larissa Zacaron . **Análise das prescrições médicas em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Juiz de Fora-MG**. Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <http://www.convibra.org/upload/paper/2013/55/2013_55_5988.pdf> Acesso em: 18/04/2016

ANACLETO, Tânia Azevedo; PERINI, Edson; ROSA, Mário Borges. Prevenindo erros de dispensação em farmácias hospitalares. **Infarma**, Brasília, v.18, n°7/8, 2006. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/13/inf32a36.pdf>> Acesso em: 18/04/2006

AQUINO, Daniela da Silva de. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?** Why rational drug use must be a priority? Departamento de Farmácia. Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão. Recife, p.733-736, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>> Acesso em: 13/04/2016

BRASIL. 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, Brasília. Disponível em: <http://www.paulinia.sp.gov.br/downloads/Lei%205991_1973.pdf> Acesso em: 23/11/2015

_____. Ministério da Saúde. **Manual PEC Versão 2.0**, 2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec_2.0/index.php?conteudo=Cap06/Manualv2.0Cap06#h.mziod6kr8r80> Acesso em: 20/04/2016

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf> Acesso em: 13/04/2016

CARVALHO, Viviane Tosta de; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli; CHIERICATO, Cristiane; MIASSO, Adriana Inocenti. Erros mais comuns e fatores de risco na



administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. **Rev. latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto. v. 7, n. 5, p. 67-75, dez. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13506>> Acesso em: 22/04/2016

CASSIANE, Silvia Helena de Bortoli. Erros na medicação: Estratégias de prevenção. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v 53, nº3, p. 424-430, Jul./set. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n3/v53n3a10.pdf>> Acesso em: 15/04/2016

_____, FREIRE, Cláudia Câmara; GIMENES, Fernanda Raphael Escobar. A prescrição médica eletrônica em um hospital universitário: falhas de redação e opiniões de usuários. **Rev Esc Enferm USP**, Ribeirão Preto, 37(4): p. 51-60, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/06.pdf>> Acesso em: 19/04/2003

LIRA JUNIOR, Divaldo P. de et al. As prescrições médicas como causadoras de risco para problemas relacionados com os medicamentos. **Pharmacy Practice**, Granada, v 2, nº 2, p. 86-96, abril/junho 2004. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/133987096869020203.pdf>> Acesso em: 23/11/2015.

MADRUGA, Cecília Maria Dias; SOUZA, Eurípedes Sebastião Mendonça de. **Manual de Orientações Básicas para Prescrição Médica**. João Pessoa: Idéia, 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/REGIONAL/crmpb/manualPrescricao.pdf>> Acesso em: 23/11/2015.

SANTOS, H. et al. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados com Medicamentos Tradução intercultural de Espanhol para Português (europeu). **Acta Médica Portuguesa**, v 17, nº1, p. 59-66, jan/fev. 2004. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1752/1329>> Acesso em: 21/04/2016.