

# Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



Ilegibilidade e falhas técnicas de  
prescrições médicas: Um problema de  
saúde pública

Autora Fabiana de Andrade

Cunha Oliveira

Orientadora Oscarina da Silva

Ezequiel

2016





## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

**ILEGIBILIDADE E FALHAS TÉCNICAS DE PRESCRIÇÕES MÉDICAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA**  
**ALUNA: FABIANA DE ANDRADE CUNHA OLIVEIRA**  
**PROFESSOR: OSCARINA DA SILVA EZEQUIEL**

### **1) Apresentação**

Medicamentos são indispensáveis, em grande parte das situações, para recuperação da saúde das pessoas, mas estes não são isentos de risco e seu uso inadequado pode trazer sérias consequências para a saúde. O uso irracional de medicamentos acarreta perdas econômicas para o Estado, trazendo também graves consequências no âmbito sanitário, uma vez que levam ao aumento do aparecimento de reações adversas aos medicamentos. Este fato faz com que o uso inadequado de medicamentos se torne um problema de Saúde Pública (PORTELA et al, 2010).

Os eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos podem causar danos à saúde do paciente e as repercussões econômicas e sociais destes danos são bastante relevantes. O uso incorreto de medicamentos é muito comum e podem causar danos clinicamente muito significativos ao paciente e acarretar altos custos ao sistema de saúde (ANACLETO et al. 2010).

Os erros relacionados ao uso de medicamentos podem ser encontrados em três etapas do processo de utilização de medicamentos, sendo estas a prescrição, a dispensação e a administração. Pesquisas realizadas na Argentina, apontam para o alto índice, tanto no setor público quanto no privado, de prescrições ilegíveis que originam enormes danos à população (LYRA JÚNIOR et al. 2004).

No Brasil, anualmente milhões de prescrições geradas no serviço público não apresentam requisitos técnicos e legais que são imprescindíveis para uma



dispensação eficiente e utilização correta de medicamentos (LYRA JÚNIOR et al. 2004).

O erro de prescrição pode ser um erro de decisão ou de redação, não intencional, e este pode reduzir a probabilidade de efetividade do tratamento e/ou aumentar o risco de lesão ao paciente (ANACLETO et al. 2010).

Um erro de prescrição pode ocorrer devido a vários fatores, sendo eles a escolha incorreta da droga, da via de administração, um erro de cálculo da dose, da concentração e da velocidade de infusão, uso de abreviações, frequência de regime terapêutico incomum, interações medicamentosas, ausência dos itens obrigatórios na prescrição e ainda a confecção de prescrições ilegíveis (DANTAS, 2008, VALADÃO et al. 2009 ).

Tentativas para minimizar estes problemas tem sido realizadas ao longo dos anos. No ano de 1973, o governo criou uma lei federal (Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1.973) que proíbe os médicos de escreverem de forma ilegível nas prescrições. Além desta existe também o decreto nº 20.931 de 1.932 e o artigo 11 do capítulo 3 do código de ética médica, todos obrigam que o profissional médico prescreva de uma forma legível para que seja feita leitura correta da prescrição médica (NEUMAM, 2010).

Infelizmente, apesar disso, ainda se observam diariamente prescrições médicas ilegíveis em farmácias, drogarias, hospitais, postos de dispensação e serviços de saúde. Um estudo realizado em Brasília mostrou que 56,3% dos pacientes conseguiam ler a receita, sendo que apenas 18,7% compreendiam integralmente o teor da prescrição (PORTELA et al, 2010).

Outro estudo realizado no Brasil acerca da compreensão de prescrições médicas demonstram que a compreensão da prescrição pelo paciente é insuficiente. Esta identificou ainda que existe dificuldade para compreender a letra dos prescritores e a ocorrência de muitas abreviações nas prescrições médicas (FERNANDES e COSTA, 2013).



A utilização de abreviaturas e símbolos em prescrições médicas é apontada como fator relacionado a erros e estes podem ser muitas vezes fatais. O nome do prescritor, assinatura, número do Conselho Regional de Medicina (CRM) dão validade legal à prescrição; sendo que a ilegibilidade ou omissão destas informações invalida a prescrição médica (NERI et al. , 2011).

Em um estudo realizado nos receituários médicos do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Coronel Fabriciano demonstrou que 95% destes receituários apresentam erros na redação da prescrição. Sendo as mais comuns: ausência de carimbo e CRM, prescrição utilizando nome fantasia do medicamento, ausência da via de administração, forma farmacêutica, concentração, ausência de tempo de tratamento e posologia (VALADÃO et al. 2009).

Metade das prescrições manuais requerem tempo extra para interpretá-las devido à letra ilegível. Uma forma efetiva de solucionar este problema é através da implantação de prescrição eletrônica nos estabelecimentos de saúde, em um Hospital de Boston a prescrição manual foi substituída pela prescrição eletrônica, sendo observada uma redução de 55% dos erros de medicação (DARVES, 1999).

A falta de compreensão da prescrição médica pode influenciar de forma significativa na não adesão ao tratamento e até mesmo para o agravamento do estado de saúde do paciente com dispensações erradas e trocas de medicamentos. A compreensão da prescrição, seus objetivos e forma de uso contribuem para que o paciente utilize o medicamento de forma racional e tenha minimizados os riscos desta utilização (FERNANDES e COSTA, 2013).

## **2) Justificativa**

Os erros relacionados ao uso de medicamentos ocorrem frequentemente e possuem natureza multidisciplinar, estes podem ocorrer em uma ou em várias etapas da terapia medicamentosa, sendo detectados durante a prescrição,



dispensação e administração, porém os erros mais frequentes aparecem durante a prescrição (NERI et al., 2011).

Milhões de prescrições geradas a cada ano nos serviços públicos no Brasil não apresentam os requisitos técnicos exigidos pela legislação vigente, fato este que leva a uma dispensação ineficiente e compromete o sucesso da terapia medicamentosa. Consequentemente são gerados problemas como maior demanda por serviços clínicos de alta complexidade, que diminuem a relação custo x efetividade dos tratamentos, oneram os gastos públicos com saúde, diminuem a qualidade de vida dos pacientes e expõe camadas da sociedade mais vulneráveis aos problemas relacionados com medicamentos (PRM) (LYRA JÚNIOR et al. 2004).

Uma pesquisa conduzida no Estado do Rio de Janeiro entre 2004 a 2005, demonstrou que 69,5% dos erros relacionados à administração de medicamentos tem como um dos fatores a ilegibilidade da prescrição, sendo que esta tem um impacto em questões relacionadas a dispensação ou não e também quanto ao uso racional de medicamentos (FERNANDES e COSTA, 2013).

Estudos revelam que a maioria dos erros de medicação é iniciado na fase da prescrição médica, torna-se necessária a implantação de melhorias em sua elaboração visando minimizar estes erros (DANTAS, 2008).

Faz-se necessário este projeto de intervenção uma vez que é muito frequente, em estabelecimentos de farmácias, drogarias, hospitais e serviços de saúde o recebimento de prescrições médicas ilegíveis e com falhas técnicas, sendo que os receituários não apresentam informações básicas exigidas pela Legislação vigente. Grande parte das prescrições não apresenta dados como posologia, dosagem do medicamento e duração do tratamento. Conforme citado em literatura os erros de medicamentos relacionados à prescrições são erros graves que podem ocasionar danos a terapia medicamentosa e ao próprio paciente, sendo considerados problema de saúde pública.



### 3) Objetivo Geral

Propor alternativas para que as prescrições médicas atendam a legislação vigente, sejam compreendidas pelos envolvidos no processo e para que os medicamentos sejam dispensados de forma segura, reduzindo a ocorrência de PRM e ainda visando melhor entendimento e adesão do paciente em relação ao seu tratamento medicamentoso.

### 4) Objetivos Específicos

- Propor plano de intervenção para adequação das prescrições médicas de acordo com a legislação vigente;
- Realizar projeto de atualização dos prescritores, de modo a conscientizá-los da importância de uma prescrição legível, completa e objetiva;
- Evitar erros na dispensação de medicamentos;
- Contribuir para um melhor entendimento do paciente em relação ao seu tratamento, de forma que ele consiga compreender a prescrição médica e obtenha sucesso em seu tratamento.
- Implantar um modelo básico de prescrição eletrônica na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) e todas as unidades de saúde do município que tem atendimento pelo SUS no município de Passos/MG.

### 5) Metodologia

O projeto será realizado na cidade de Passos-MG e a pretensão é que se obtenha parceira com a secretaria de Saúde Municipal e gestores da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Unidade Básica de Saúde (UBS) e seu objetivo geral é propor alternativas para que as prescrições médicas atendam a legislação vigente, sejam compreendidas pelos envolvidos no processo e dispensadas de forma segura,



visando melhor entendimento e adesão do paciente em relação ao tratamento medicamentoso, diminuindo ainda a ocorrência de PRM.

Para alcançar estes objetivos serão realizadas as seguintes etapas:

- Realizar reunião a nível da Secretaria Municipal de Saúde para a exposição do projeto.
- Apresentar o projeto aos gestores das unidades de saúde envolvidas. Será dado um prazo para que pensem no projeto.
- Aprovar a implementação do projeto de intervenção e definir linhas de ação.
- Discutir com os profissionais de saúde envolvidos no processo sobre estratégias de implementação do projeto de intervenção.
- Coletar dados referentes às prescrições que chegam à Farmácia Básica municipal da prefeitura de Passos antes da implementação do projeto. Estes dados servirão para que seja feita a comparação das prescrições antes, durante e após a implementação do Projeto, este trabalho será realizado pela farmacêutica responsável pela Farmácia Básica. As prescrições serão avaliadas diariamente e será avaliado se prescrições contém os seguintes itens:
  - 1) Cabeçalho: Nome e endereço do profissional ou da instituição onde trabalha, registro do profissional, número de pessoa física ou jurídica e especialidade do profissional.
  - 2) Superinscrição: Nome e endereço do paciente, idade e qual a via de utilização do medicamento.
  - 3) Inscrição: Nome do fármaco, forma farmacêutica e concentração.
  - 4) Subscrição: quantidade total a ser fornecida.
  - 5) Adscrição: orientações do profissional para o paciente.
  - 6) Data, assinatura e carimbo do profissional.
  - 7) Legibilidade e abreviações.
- Elaborar modelo básico de prescrição eletrônica a ser implementada nas unidades de saúde do município.



- Confeccionar material para distribuir aos prescritores (folders, convites para as palestras de atualização que irão acontecer)
- Confeccionar material direcionado aos pacientes (folders e convites para palestras informativas), demonstrando-lhes que é seu direito obter uma prescrição legível, em conformidade com a legislação vigente e que eles não podem ter dúvidas em relação ao seu tratamento.
- Realizar palestras de atualização dos prescritores, demonstrando a importância de uma prescrição em conformidade com a legislação vigente e como a prescrição pode influenciar nos PRM.
- Divulgar normas acerca da implementação da prescrição eletrônica básica.
- Realizar palestras informativas aos usuários do serviço municipal de saúde, demonstrando como é importante que eles recebam uma prescrição legível, completa que informe corretamente sobre seu tratamento.
- Avaliar os dados coletados acerca das prescrições que chegam à Farmácia Básica e fazer comparações sobre a ocorrência de prescrições ilegíveis e com falhas técnicas antes, durante e após a implementação do projeto.
- Divulgar os dados acima para os profissionais de saúde envolvidos no processo.

## 6) Resultados Esperados

- Conscientização dos profissionais prescritores da importância do paciente receber uma prescrição correta, legível e em conformidade com a legislação vigente.
- Conscientização do paciente sobre a importância de se exigir uma adequada prescrição médica.
- Diminuição dos problemas Relacionados a medicamentos causados por erros de prescrição.
- Informar tanto profissionais e pacientes o quanto é importante garantir

através da prescrição médica que o paciente utilize corretamente o medicamento de forma a garantir a eficácia do tratamento farmacológico.

- Contribuir com a equipe multiprofissional (farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, etc.) que encontra dificuldades em ler e interpretar as prescrições médicas.

## 7) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO-ANO 2016													
Item	Atividade	Mês											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	Reunião com a Secretaria de saúde	X											
2	Apresentação do projeto aos gestores da UBS e UPA		X										
3	Coleta de dados das prescrições médicas da farmácia municipal que dispensa medicamentos gratuitos aos pacientes.			X	X	X	X	X	X	X	X		
4	Análise dos dados e transformação destes em informação.			X	X	X	X	X	X	X	X		
5	Reunião com gestores para apresentar os dados coletados e definir a implantação e ações do projeto.						X						
6	Confecção de material impresso para distribuir aos profissionais e pacientes						X						
7	Palestras de conscientização direcionadas a classe médica e ao paciente.						X	X	X				
8	Apresentação dos resultados alcançados com projeto de Intervenção											X	

## 8) Orçamento

Orçamento			Custos R\$	
	Descrição	Quantidade (unidades)	Unitário	Total
Ítem				
1	Panfletos/ convites (pacientes)	5000	0,25	1.250
2	Panfletos /convites(profissionais médicos)	200	0,50	100
3	Coleta de dados	1	*	
4	Palestras (profissionais e pacientes)	10	*	
5	Divulgação do projeto na rádio	25	10	250
6	Banner apresentação	1	70,00	70,00
TOTAL				1.670

A coleta de dados será realizada pela equipe da Farmácia Municipal de Passos e não terá custos.

As palestras direcionadas aos profissionais médicos serão ministradas pelo médico diretor do Conselho Regional de Medicina de Passos e não terão custos.

As palestras direcionadas aos pacientes serão ministradas por profissionais Farmacêuticos (inclusive por mim) e não terão custos.



## 9) Referências

ANACLETO, Azevedo T.; ROSA, Mario B.; NEIVA, Hessem M.; MARTINS, Maria A. P. Erros de Medicação. **Rev Pharmacia Brasileira**, Jan 2010.

DANTAS, João Paulo. **Determinação do perfil de erros em prescrições ambulatoriais atendidas em um Hospital público de Icapuí-CE**. 2008. Monografia (Especialização Latu Sensu em Farmácia Hospitalar)- Escola de Saúde Pública de Fortaleza, Fortaleza CE, 2008. Disponível em: <[http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&download=1006:determinao-do-perfil-dos-erros-em-prescries-ambulatoriais-atendidas-em-hospital-pblico-de-icapu-ce&id=119:esp.-farmcia-hospitalar.](http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1006:determinao-do-perfil-dos-erros-em-prescries-ambulatoriais-atendidas-em-hospital-pblico-de-icapu-ce&id=119:esp.-farmcia-hospitalar.)> Acesso em: 20 mar.2016.

DARVES, B.B. **New e-prescribing tools hit the Market and hit the spot as replacements for time-watsting, errors-inviting, paper-intensive script writing**. Healthon/webMD, 1999.

FERNANDES, Simone C.; COSTA, Gisele S. Compreensão da prescrição médica por pacientes atendidos em pronto socorro central de Santos; **Rev Saúde e transf Soc**, Florianópolis, v.4, n.1, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2653/265325753010.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

LYRA Junior, Divaldo P. de et al. As prescrições médicas como causadoras de risco para problemas relacionados com os medicamentos; **Rev Seg Farmacter**, Granada, v.2, n.2, 2004. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/133987096869020203.pdf>>. Acesso em: 5 out.2015.



NÉRI, Eugênio D. E. et al. Erros de prescrição de medicamentos em um hospital brasileiro; **Rev Assoc Med Bras**, v.3, n. 57, 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n3/v57n3a13.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2016.

NEUMAM, Camila. **Médicos ignoram risco de punição e mantém garranchos nas receitas**. Notícias R7, jul. 2010. Disponível em:

<<http://noticias.r7.com/saude/noticias/medicos-ignoram-risco-de-punicao-e-mantem-garranchos-nas-receitas-20100704.html>>. Acesso em: 3 out. 2015.

PORTELA, Alyne S.; SIMÕES, Mônica O. S.; FOOK, Sayonara M. L.; NETO, Asdrúbal N. M.; SILVA, Paulo C. D. Prescrição Médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos. **Rev eletrônica Ciênc.saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.3, nov 2010. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000900027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900027)>. Acesso em: 3 out. 2015.

VALADÃO, Analina F. et al. Prescrição médica: um foco nos erros de prescrição.

**Rev Bras Farm**, v. 4, n.90, 2009. Disponível em: <

[http://www.rbfarma.org.br/files/pag\\_340a343\\_prescricao\\_medica\\_261\\_90-4.pdf](http://www.rbfarma.org.br/files/pag_340a343_prescricao_medica_261_90-4.pdf)>.

Acesso em: 13 abr. 2016.