

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 16 (12)

December 2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/161220231817>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1817>



Análise de prescrições de medicamentos recebidas pelo projeto farmácia solidária em 2020 em Sinop – MT

Analysis of drug prescriptions received by the solidary pharmacy project in 2020 in Sinop – MT

Corresponding author

Lívia Teixeira Oliveira

Universidade Federal de Mato Grosso

liviato83@gmail.com

Ruth Barbosa Fontolan

Universidade Federal de Mato Grosso

Larissa Ludwig Mendes

Universidade Federal de Mato Grosso

Morena Alana Giordani

Universidade Federal de Mato Grosso

Jeandson Carneiro da Silva

Universidade Federal de Mato Grosso

Resumo. A prescrição de medicamentos é um ponto chave para a promoção e uso racional de medicamentos, sendo o principal meio de comunicação entre quem prescreve, dispensa e administra os medicamentos. Sendo assim, deve ser elaborada de forma clara, legível e munida dos demais itens obrigatórios exigidos pela legislação vigente. Além disso, as prescrições servem como objeto para o levantamento de dados que contribuem para o desenvolvimento da saúde pública e coletiva, como por exemplo, o delineamento do perfil epidemiológico, farmacológico e de qualidade dos serviços de saúde oferecidos a dada população. Com o intuito de somar para a melhoria desses serviços e gerar dados que contribuam para estudos comparativos futuros, este trabalho teve por objetivo analisar as prescrições recebidas pelo projeto “Farmácia Solidária” de Sinop - MT a fim de conhecer o perfil de pacientes e prescritores, o grau de obediência das prescrições frente à legislação vigente, a qualidade das prescrições diante dos indicadores de prescrição da OMS (1993) e a classificação dos medicamentos prescritos por meio do sistema de classificação ATC. Foi realizado um estudo descritivo de caráter transversal com receitas multiprofissionais oriundas da esfera pública e privada de diversos municípios brasileiros, que foram recebidas via aplicativo WhatsApp pelo projeto durante o período de maio a dezembro de 2020. Foram avaliadas 721 prescrições, que continham 1580 medicamentos prescritos, sendo a maioria destas emitidas por médicos (95,70%) atuantes no município de Sinop - MT (89,74%) e pertencentes a pacientes do sexo feminino (63,66%). Em relação aos itens essenciais, 99,31% continham posologia, 1,39% estavam sem carimbo ou assinatura do prescritor, 21,39% sem a data, 1,39% sem nome e/ou pelo menos um sobrenome do paciente, 5,3% possuíam rasuras, 65,74% eram manuscritas, sendo 15,61% das receitas neste formato ilegíveis. Em relação aos indicadores de prescrição, a média de medicamentos por receita foi de 2,19, onde 7,91% das prescrições continham antibióticos e 4,85% medicamentos injetáveis, 55, 19% dos medicamentos foram prescritos pela nomenclatura genérica e apenas 32,81% pertenciam a REMUME - Sinop. Em relação a classificação ATC, os medicamentos mais prescritos pertenciam às classes C - sistema cardiovascular (23,73%), seguida pela A - Aparelho Digestivo e Metabolismo (20,76%) e N - sistema nervoso (20,06%). As prescrições avaliadas neste estudo apresentaram índices consideráveis de inadequação frente a itens essenciais requeridos pela legislação e propostos pelos indicadores de prescrição da OMS, em especial a baixa adesão à nomenclatura genérica e aos medicamentos pertencentes à REMUME.

Palavras-chaves: uso racional de medicamentos, perfil de prescrição, indicadores de prescrição da OMS, classificação – ATC.

Abstract. The prescription of medicines is a key point for the promotion and rational use of medicines, being the main

means of communication between those who prescribe, dispense and administer the medicines. Therefore, it must be prepared in a clear, legible manner and provided with the other mandatory items required by current legislation. In addition, the prescriptions serve as an object for collecting data that contribute to the development of public and collective health, such as, for example, the delineation of the epidemiological, pharmacological and quality profile of the health services offered to a given population. With the aim of adding to the improvement of these services and generating data that will contribute to future comparative studies, this work aimed to analyze the prescriptions received by the “Solidary Pharmacy” project in Sinop - MT in order to know the profile of patients and prescribers, the degree of compliance of the prescriptions with the current legislation, the quality of the prescriptions with the WHO prescription indicators (1993) and the classification of the prescribed drugs through the ATC classification system. A descriptive cross-sectional study was carried out with multiprofessional recipes from the public and private sphere of several Brazilian municipalities, which were received via the WhatsApp application by the project during the period from May to December 2020. A total of 721 prescriptions were evaluated, containing 1580 prescription drugs, most of which were issued by physicians (95.70%) working in the city of Sinop - MT (89.74%) and belonging to female patients (63.66%). With regard to essential items, 99.31% contained a dosage, 1.39% did not have the prescriber's stamp or signature, 21.39% lacked the date, 1.39% did not have the patient's name and/or at least one last name, 5.3% had erasures, 65.74% were handwritten, with 15.61% of recipes in this format illegible. Regarding prescription indicators, the average number of drugs per prescription was 2.19, where 7.91% of prescriptions contained antibiotics and 4.85% injectable drugs, 55.19% of drugs were prescribed by generic nomenclature and only 32.81% belonged to REMUME - Sinop. Regarding the ATC classification, the most prescribed drugs belonged to classes C - cardiovascular system (23.73%), followed by A - Digestive System and Metabolism (20.76%) and N - nervous system (20.06%). The prescriptions evaluated in this study showed considerable levels of inadequacy compared to essential items required by legislation and proposed by the WHO prescription indicators, in particular low adherence to generic nomenclature and to drugs belonging to REMUME.

Keywords: rational use of medication, prescription profile, WHO prescribing indicators, classification – ATC.

Introdução

O Uso Racional de Medicamentos (URM) é um tema inerente e recorrente na área da saúde, não apenas por conta dos benefícios oriundos desta prática, mas também pelos prejuízos que o uso irracional pode causar ao indivíduo e ao coletivo. O advento da Política Nacional de Medicamentos (PNM) evidenciou as discussões em torno do URM, embora do ponto de vista mais técnico. Em contrapartida, a criação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) enfatizou a importância clínica da atenção e do cuidado farmacêutico junto ao paciente para a promoção do URM (Maximo; Andreazza; Cecilio, 2020).

Diante desse contexto, a prescrição – ferramenta chave na promoção do URM – ganha protagonismo e torna-se o principal meio de comunicação entre quem prescreve, dispensa e administra os medicamentos. Além disso, permitem o levantamento de informações cruciais para o desenvolvimento da saúde pública e coletiva, como por exemplo, o delineamento do perfil epidemiológico, farmacológico e de qualidade em serviços de saúde oferecidos a dada população (Fariaset al., 2007; Mohr, 2018; Santi, 2016).

No quesito tratamento, o prescritor deve buscar (quando possível) aquele com o menor número de medicamentos, mínimos efeitos colaterais, inexistência de contraindicações, ação rápida, forma farmacêutica apropriada, posologia simples e pelo menor preço e espaço de tempo possível. Além disso, de acordo com a RDC nº

16, de 02 de março de 2007 quando o atendimento for realizado pelo SUS o medicamento deve ser prescrito pelo nome genérico, adotando-se de forma compulsória a Denominação Comum Brasileira (DCB) e, em sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI), garantindo assim o direito dos pacientes aos medicamentos prescritos (Giroto e Silva, 2006;

Guttier et al., 2019). A prescrição pela nomenclatura genérica e a preferência por medicamentos pertencentes às listas de medicamentos essenciais (RENAME e REMUME) é o recomendado para as prescrições do SUS.

Lançados em 1993, os indicadores de prescrição da Organização Mundial da Saúde (OMS) são utilizados para avaliação da assistência médica e farmacêutica em todo o mundo. Eles possibilitam traçar o perfil farmacoterapêutico desenvolvido em dado estabelecimento de saúde, assim como, comparar parâmetros entre instituições, melhorar o desempenho de quem prescreve e dispensa, e entender as necessidades da população quanto ao acesso aos medicamentos (Melo; Silva; Castro, 2016; Giroto e Silva, 2006; Mohr, 2018; Farias et al., 2007).

Outro instrumento importante é o sistema de classificação Anatómico Terapêutico Químico (ATC) capaz de classificar os fármacos de acordo com órgão ou sistema sobre o qual atuam, e também segundo suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas (Whocc, 2022). O referido sistema de classificação é uma ferramenta relevante para a saúde coletiva, uma vez que possibilita monitorar e comparar por meio de dados estatísticos o perfil de consumo de medicamentos, contribuindo assim, com os indicadores de prescrição para a promoção do URM a nível local, nacional e internacional (Santos e Castro, 2020).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar os receituários recebidos pelo Projeto Farmácia Solidária de Sinop - MT no período de maio a dezembro de 2020 a fim de delinear o perfil dos pacientes e prescritores, o grau de observância das prescrições frente à legislação vigente, a qualidade das prescrições por meio dos indicadores de prescrição da OMS (1993) e a classificação dos medicamentos prescritos durante o período de estudo por meio do sistema de classificação ATC.

Sendo o intuito maior contribuir para a melhoria dos serviços de saúde prestados à população, assim como gerar dados que contribuam para estudos comparativos futuros.

Métodos

Projeto Farmácia Solidária

O Projeto Farmácia Solidária (FS) surgiu em 2018 por meio de uma parceria entre a Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop – UFMT/CUS, Secretaria Municipal de Saúde de Sinop e Rotary Club de Sinop Teles Pires. O objetivo do projeto FS é promover o acesso e o uso racional de medicamentos, retirando medicamentos em desuso dos lares, a fim de evitar a automedicação, o consumo impróprio e também promover o descarte correto de medicamentos.

Os medicamentos da FS são provenientes de doações da comunidade médica e população geral. Estes são avaliados quanto às condições de armazenamento, aspectos físicos, lote e prazo de validade e caso aprovados nesta avaliação seguem para posterior dispensação. Caso contrário são destinados ao descarte em aterro sanitário licenciado.

O projeto atende a população geral desde que o paciente possua prescrição válida e documento oficial com foto. A dispensação dos medicamentos é feita por acadêmicos do curso de Farmácia, acompanhados por um farmacêutico, de forma gratuita de segunda a sexta-feira em período integral, na Unidade Básica de Saúde Ruy Fernando Barbosa, localizada no bairro Cidade Jardim, município de Sinop. Entretanto, em decorrência da pandemia provocada pelo novo coronavírus, nos meses de março a dezembro de 2020 as atividades presenciais foram canceladas e algumas medidas foram tomadas para garantir o atendimento com segurança. Assim os atendimentos eram feitos remotamente onde os pacientes enviavam fotos das prescrições via aplicativo WhatsApp®, era avaliada a disponibilidade do medicamento e a dispensação era feita posteriormente via “Drive Thru” na entrada da UFMT por um profissional farmacêutico, com horário marcado.

Amostra e coleta de dados

Foi realizado um estudo descritivo de caráter transversal com 721 prescrições pertencentes a pacientes atendidos em estabelecimentos públicos e privados do Brasil, que buscaram medicamentos no Projeto Farmácia Solidária entre os meses de maio a dezembro de 2020. Os dados que compõem este trabalho foram extraídos de receituários recebidos por meio do aplicativo WhatsApp® - que precediam as dispensações excepcionais via drive Thru, necessárias à época em decorrência da crise sanitária provocada pelo novo coronavírus - e registrados posteriormente em planilhas do Google Drive®.

Foram coletados os seguintes dados: gênero e presença de nome/sobrenome do paciente, presença de posologia, rasura, data,

assinatura/carimbo do prescritor, formatada prescrição (manuscrita ou digitada), origem da prescrição (município emissor), profissão dos prescritores, grau de legibilidade, número de medicamentos prescritos, número de medicamentos prescritos pela denominação genérica, presença de prescrição de antibióticos, presença de medicamentos injetáveis, presença de medicamentos prescritos conforme a REMUME Sinop (para prescrições do município de Sinop) e principais classes terapêuticas prescritas.

Análise de dados

Os dados registrados nas planilhas do Google Drive® foram submetidos a análises estatísticas (média aritmética simples e porcentagem) para a verificação do grau de adequação e compatibilidade das receitas frente à legislação vigente, aos indicadores de prescrição da OMS, a classificação Anatômico Terapêutico Químico (ATC). Para definir as classes dos medicamentos prescritos utilizou-se o sistema de classificação Anatômico Terapêutico Químico (ATC) da OMS.

Princípios éticos

O presente trabalho é parte integrante do projeto de extensão da Universidade Federal de Mato Grosso, campus Sinop denominado “Farmácia Solidária”, submetido ao comitê de ética sob o número 09348819.00000.809. Não foi aplicado termo de consentimento, uma vez que a pesquisa foi realizada através da análise de prescrições no contexto da dispensação, sendo considerada deste modo análise documental.

Resultados e discussão

Do total de 721 prescrições analisadas a maior parte (89,74%) foi proveniente de Sinop – município que abriga o projeto Farmácia Solidária, seguido de outros municípios mato-grossenses e em menor escala por cidades de outros estados brasileiros. A Lei nº 13.732, publicada no dia 9 de novembro de 2018 e em vigor desde o dia 7 de fevereiro de 2019, estabeleceu que todos os receituários médicos, inclusive os de medicamentos de controle especial, tenham validade nacional, o que explica o recebimento de receitas de várias partes do Brasil.

Constatou-se ainda que 63,66% das prescrições pertenciam a pacientes do sexo feminino, 28,57% ao sexo masculino e 7,77% não puderam ser identificados devido à neutralidade do nome que na maior parte dos casos pertenciam a pacientes indígenas. Oliveira et al. (2012) avaliando o perfil de utilização de medicamentos em uma UBS de Salvador – BA encontrou valores próximos, sendo 77 % de pacientes do sexo feminino e 23% do sexo masculino. Verificou-se, portanto, uma maior predominância de pacientes femininos em relação aos pacientes masculinos, indicando que as mulheres procuram mais atendimento médico e se preocupam mais com a saúde, como demonstrado também por Mohr (2018).

Quanto à presença do item posologia, 99,31% das receitas estavam de acordo com o recomendado para este parâmetro. Lins et al. (2012) ao avaliarem receitas médicas de um município de Santa Catarina encontraram que 99,2% das receitas tinham a posologia estabelecida pelo prescritor, valor similar ao encontrado neste trabalho. A presença de posologia é de extrema importância, pois a sua ausência ou indefinição pode facilmente ocasionar a administração de doses subterapêuticas ou tóxicas, resultando na ineficiência do tratamento ou intoxicação e em casos mais graves levar o paciente à morte (Gimenes et al., 2010).

No quesito data identificou-se que 21,36% das receitas não possuíam este item registrado, 1,39% das prescrições não possuíam assinatura e/ou carimbo (ou número do registro profissional) do prescritor, e na mesma proporção 1,39% não possuíam nome com pelo menos um sobrenome do paciente. Ao analisar prescrições de medicamentos da Farmácia Regional de Santa Carmem – MT, Costa (2018) observou que todas as 387 prescrições do estudo possuíam data, nome do paciente, assinatura e carimbo do prescritor. A Lei 5.991/73 em sua alínea “c” do art. 35 determina que sejam aviadas apenas as prescrições que contenham (entre outras informações) data, assinatura do profissional e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional (Brasil, 1973). Se faz importante lembrar que durante a pandemia da Covid - 19 as receitas de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo passaram a ter validade estendida, medida garantida pela Lei nº 14.028 de 2020, a fim de evitar maior risco de contaminação durante consultas realizadas apenas para renovação das receitas (Brasil, 2020). Além disso, é sabido que no ato da consulta alguns prescritores optam por emitir receitas sem datas, principalmente para os tratamentos contínuos e para os medicamentos sujeitos a controle especial, (não englobados pela Lei 14.028 de 2020) que possuem validade mais curta, visando garantir maior vida útil ao receituário e consequentemente proporcionar maior tempo de tratamento ao paciente, sem que o mesmo precise retornar ao consultório apenas para realizar a renovação.

Ao avaliar a presença de rasuras 5,83% das receitas encontravam-se rasuradas. Mastroianni (2009) encontrou um valor próximo (4,6%) ao avaliar as prescrições aviadas nas farmácias e drogarias do Município de Araraquara-SP. Prescrições dessa natureza podem induzir ao erro ou a troca de medicamentos colocando em risco o bem-estar do paciente. De acordo com Mendes et al. (2021) as infrações evidenciadas na presente pesquisa podem acontecer devido ao excesso de atendimentos e tempo insuficiente para os profissionais realizarem uma consulta adequada.

Em relação ao formato de redação 65,74% das prescrições eram manuscritas e 34,26% digitalizadas. Para legibilidade foram avaliadas apenas as receitas manuscritas, onde 15,61% das

receitas neste formato foram consideradas ilegíveis. Em seu estudo no município de Santa Carmem – MT, Costa (2018) encontrou 97,93% e 2,07% para o formato manuscrito e digitado respectivamente, não relatando casos de inelegibilidade. Araújo e Uchôa (2011) pontuaram que a falta de legibilidade pode levar a interpretações equivocadas que podem acarretar em troca de medicamentos, de paciente e/ou da via de administração, podendo tais erros ocorrer tanto na fase de dispensação quanto na de administração do medicamento, trazendo prejuízos à farmacoterapia e à saúde do paciente. Segundo Souza et al. (2018) os erros de medicação estão relacionados à falhas de comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar ocasionados por problemas de interpretação ocasionados por escrita ilegível. Torna-se necessário lembrar que o código de ética do farmacêutico na Resolução nº 417 dispõe no Art.16 do capítulo V sobre o direito deste profissional de exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição (Resolução nº 417 de 29 de setembro de 2004 do Conselho Federal de Farmácia). Em contrapartida, a negativa do farmacêutico em não dispensar medicamentos em contextos de prescrições inadequadas, pode causar prejuízos à sua imagem ou constrangimento ao paciente, uma vez que, em alguns casos o paciente em sua condição de leigo acredita que tal postura se trata de uma escolha pessoal do profissional, e não do cumprimento da legislação vigente. Além disso, a recusa faz com que alguns pacientes acabem desistindo do tratamento.

Dentre os prescritores 95,70% eram médicos, 1,25% dentistas, 0,97% enfermeiros e 2,08% nutricionistas. Essa maior proporção de prescrições vindas de médicos pode ser explicada pelas restrições impostas por leis, que os dentistas, enfermeiros e nutricionistas são submetidos em relação à prescrição de medicamentos (Santi, 2016).

O número de medicamentos presentes nas 721 receitas foi de 1580, havendo uma variação de 1 a 11 medicamentos por prescrição e uma média de 2,19 medicamentos por receita, valor ligeiramente acima do preconizado pela OMS que é de 2,0 medicamentos por receita. Mohr (2018) encontrou uma média de 2,3 medicamentos por receita ao avaliar prescrições recebidas por uma farmácia regional do município de Sinop – MT. Para o autor, a média de medicamentos prescritos acima do recomendado pela OMS pode ser indicativo de tendência à polimedicação.

A maior parte das receitas (56,73%) tinha apenas 1 medicamento prescrito, 13,73% tinham 2, 11,65% tinham 3 e 17,89% tinham 4 medicamentos ou mais (Figura 1), o que caracteriza polifarmácia. Ao avaliarem receitas do Centro de Saúde de Belo Horizonte – MG, Acurcio et al. (2004) encontraram um valor de 18% para a polifarmácia. A presença de polifarmácia é mais evidenciada em pacientes idosos e se agrava com o aumento da idade, sendo a prática

da polimedicação contribuinte direta para o aumento do risco de interações medicamentosas e redundâncias terapêuticas (Brito et al., 2009).

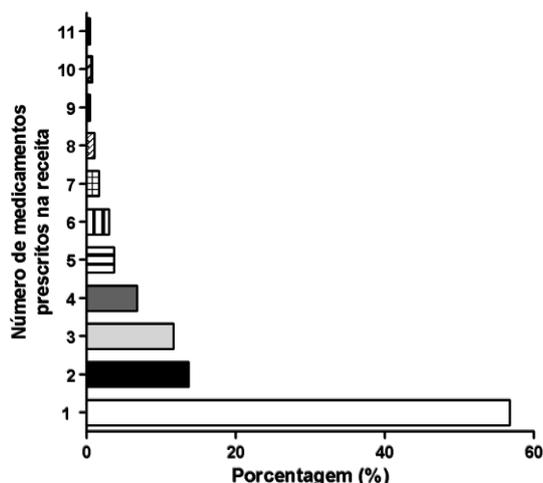


Figura 1. Número de medicamentos por prescrição.

Ao avaliarmos a prescrição de medicamentos usando a nomenclatura genérica verificou-se que em geral, estabelecimentos públicos e privados, 55,19% dos medicamentos foram solicitados por meio da nomenclatura genérica. Dos medicamentos receitados por prescritores do SUS a adesão a esta nomenclatura subiu para 69,58%, enquanto que para estabelecimentos particulares decaiu para 38,52%, valores abaixo do encontrado por outros autores e da recomendação da OMS que é de 100%.

Em relação aos prescritores atuantes no SUS, a baixa aderência na prescrição de medicamentos genéricos evidencia o descumprimento da RDC nº 16, de 02 de março de 2007, que orienta os profissionais deste âmbito a prescrever medicamentos pelo nome genérico, adotando-se de forma obrigatória a Denominação Comum Brasileira (DCB) e, em sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI) (Brasil, 2007). Para o setor privado a mesma RDC delibera que a adesão do prescritor à nomenclatura genérica é facultativa, fato que em conjunto com a influência exercida pela indústria farmacêutica pode explicar a baixa adesão desses profissionais aos medicamentos genéricos.

A recomendação para a prescrição de medicamentos genéricos tem por objetivo garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade, com preços mais acessíveis em relação aos medicamentos de “marca”. Entretanto, para que esse objetivo seja uma realidade é necessário a participação ativa e consciente de todos os profissionais envolvidos com a prescrição e a dispensação de medicamentos (Alves, 2007).

Para avaliar se os medicamentos prescritos estavam listados na REMUME foram avaliadas apenas as receitas provenientes de Sinop - MT. Dos 1405 medicamentos prescritos em receitas provenientes de Sinop-MT, apenas 32,81% constavam na REMUME - Sinop do ano de 2018.

Dos medicamentos receitados por prescritores do SUS somente 39,39% pertenciam à REMUME, enquanto que para estabelecimentos particulares a proporção caiu para apenas 24,31% de aderência, valores também abaixo do recomendado pelos indicadores de prescrição da OMS (≥ 70). Este resultado pode indicar que os prescritores de Sinop - MT não conhecem a relação de medicamentos disponíveis pelo município, que a padronização dos medicamentos elencados não atende às necessidades dos pacientes, que algum tratamento específico não está na lista ou que simplesmente a ignoram. O valor de 39,39% encontrado para prescrições oriundas do SUS demonstra descumprimento de grande parte dos prescritores ao DECRETO Nº 140/2018, que no artº 3 do capítulo I define que a REMUME - SINOP deve ser “a norteadora das prescrições de medicamentos em todas as unidades de saúde pública municipal e da rede conveniada ao Sistema Único de Saúde - SUS”. Bittencourt et al. (2017) encontraram um valor de 67,7% de medicamentos prescritos presentes na REMUME do município estudado, o que é superior ao encontrado no presente trabalho. Para Guttier et al. (2019) a prescrição de medicamentos incluídos nas listas de medicamentos essenciais facilita o acesso aos medicamentos prescritos e garantem o direito à manutenção da farmacoterapia.

Com relação à prescrição de antibióticos, apenas 7,91% das receitas avaliadas tinham antibióticos prescritos, o que está de acordo com a recomendação da OMS que é de 20% ou menos. A Azitromicina foi o fármaco mais frequente nas prescrições que continham antibióticos, aparecendo em 13 das 57 receitas. Ao avaliar alguns indicadores de prescrição no sul de Santa Catarina em 2009, Souza et al. (2012) encontraram um valor maior (19,0%), entretanto ainda dentro do proposto pela OMS. Já o estudo dirigido por Furini et al. (2009) no mesmo ano em um hospital de Mirassol - SP, encontrou um valor de 40%, índice superior ao recomendado pela OMS. Segundo este autor o uso indevido de antibióticos pode levar à seleção de cepas bacterianas multirresistentes. Embora os dados deste trabalho estejam de acordo com o recomendado pela OMS, vale lembrar que durante a pandemia a Azitromicina fazia parte do Kit Covid e este era disponibilizado pelas farmácias regionais do município, o que pode ter refletido na baixa procura deste e outros antibióticos através do Projeto Farmácia Solidária. Tal suposição é corroborada pela Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2021 que afirma que a disseminação da Covid – 19 foi acompanhada por um aumento do uso indiscriminado de antibióticos, sobretudo os de amplo espectro, o que contribuiu para o aumento da resistência microbiana.

Com relação aos injetáveis 4,85% das receitas avaliadas tinham medicamentos injetáveis prescritos, valor dentro do limite recomendado pela OMS que é de até 10%. Entre os injetáveis prescritos, o fármaco que teve maior prevalência foi a Enoxaparina, aparecendo em 10 das 35 receitas

que apresentavam algum injetável. Ao analisar prescrições de uma Farmácia Regional de Sinop - MT no ano de 2015, Mohr (2018) demonstrou que apenas 1,33% das prescrições continham medicamentos injetáveis, enquanto que Costa (2018) encontrou em seu estudo 1,27% de prescrições com injetáveis, valores inferiores ao encontrado neste trabalho. Os valores obtidos para a prescrição de injetáveis como primeira escolha em detrimento dos medicamentos de via oral neste e em outros trabalhos comparativos caracteriza certa cautela por parte dos prescritores frente aos medicamentos de administração parenteral. Uma possível explicação giraria em torno das características intrínsecas destes medicamentos, como prejuízos imediatos e graves decorrentes de prescrição e/ou administração inadequada e custo mais elevado, tornando-os sempre que possível a segunda via de tratamento (Mohr, 2018)

Os 1580 medicamentos prescritos foram distribuídos de acordo com o grupo anatômico principal em que atuam, o que corresponde ao 1º nível da classificação ATC (Tabela 1). Os resultados demonstraram que os medicamentos pertencentes à

classe C (sistema cardiovascular) foram os mais prescritos (23,73%), seguidos dos medicamentos pertencentes às classes A (aparelho digestivo e metabolismo) e N (sistema nervoso), com 20,76% e 20,06% respectivamente. Dentro da classe C, o medicamento mais prescrito foi a Losartana de 50 mg, correspondendo a 7,73% do total de 375 medicamentos receitados nesta classe. Ribas e Oliveira (2014) ao avaliarem o perfil dos medicamentos prescritos para idosos do município de Ijuí – RS encontraram perfil semelhante onde a maioria dos idosos analisados neste estudo receberam medicamentos da classe C (sistema cardiovascular), seguidos pelos medicamentos das classes A (Aparelho Digestivo e Metabolismo) e B (sangue e órgãos hemoformadores). As doenças cardiovasculares é a principal causa de morbidade no Brasil e no mundo, sendo que em território nacional cerca de 14 milhões de pessoas têm alguma doença cardiovascular, sendo estas responsáveis pela morte de 400 mil habitantes por ano, o que corresponde a 30% de todas as mortes no país (Alves, 2022).

Tabela 1 – Distribuição dos medicamentos prescritos de acordo com o nível 1 da classificação ATC

Grupo anatômico - ATC	Medicamentos (%)
A – Aparelho Digestivo e Metabolismo	20,76%
B – Sangue e Órgãos Hemoformadores	8,16 %
C – Sistema Cardiovascular	23,73 %
D – Dermatológicos	1,39 %
G – Sistema Geniturinário e Hormônios Sexuais	3,80 %
H – Medicamentos Hormonais Sistêmicos	1,96 %
J – Anti-infecciosos de uso Sistêmico	4,49 %
L – Antineoplásticos e Imunomoduladores	0,25 %
M – Sistema Músculo Esquelético	7,03 %
N – Sistema Nervoso	20,06 %
P – Antiparasitários, Inseticidas e Repelentes	2,03 %
R – Sistema Respiratório	3,29 %
S – Órgãos Sensoriais	1,20 %
V – Vários (ex: nutrientes gerais, agentes de diagnósticos, etc.)	1,84%

Conclusão

A maior parte das receitas foram emitidas por prescritores médicos atuantes no município que abriga o Projeto Farmácia Solidária, Sinop - MT. Seguindo o padrão observado em outros trabalhos, as mulheres foram as detentoras da maior parte das prescrições, o que é indicativo de que existe a necessidade da potencialização de ações voltadas para o público masculino, a fim de incentivá-los a procurar os serviços de saúde regularmente.

Em relação ao nível de adequação das prescrições, observou-se que dentre os parâmetros mais próximos do recomendado estavam: a presença de posologia estabelecida, presença de assinatura e carimbo (ou número do registro profissional) e a presença de nome e sobrenome do paciente. Porém, o índice de receitas não datadas refletiu de certa forma a falta de atenção e/ou a desobediência dessa mesma amostra de

prescritores frente à legislação.

Quanto aos indicadores de prescrição foi possível observar que a média de medicamentos prescritos por receita, a porcentagem de polifarmácia, a porcentagem de medicamentos prescritos pela denominação genérica e a porcentagem de medicamentos prescritos pertencentes a REMUME - SINOP, estavam em desacordo com as recomendações da OMS. No que se refere a classificação ATC, as classes mais prescritas foram C (sistema cardiovascular), seguido pela classe A (digestivo e metabolismo) e N (sistema nervoso), algo esperado visto o perfil de comorbidade e morbidade predominante na população brasileira.

Diante do exposto fica evidente que as prescrições avaliadas neste estudo apresentaram índices relevantes de inadequação frente aos itens essenciais impostos pela legislação e propostos por

entidades de renome como a OMS, em especial a adesão à nomenclatura genérica e aos medicamentos pertencentes à REMUME. Dessa forma, enfatiza-se a importância de trabalhos que evidenciam o perfil de prescrição ao utilizarem ferramentas como os indicadores de prescrição e o sistema de classificação ATC, uma vez que, permitem não só a caracterização do ambiente em estudo, mas também condicionam dados para análises comparativas em diversos níveis e regiões contribuindo, portanto, para o desenvolvimento de estratégias e políticas públicas capazes de promoverem o uso racional de medicamentos e a melhoria e adequação de serviços em saúde.

Referências

ACURCIO, Francisco A. et al. Analysis of medical prescriptions dispensed at health centers in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. 72-79, 2004.

ALVES, B. "Usar o coração para cada coração": 29/9 – Dia Mundial do Coração. *Biblioteca Virtual em Saúde MS*, 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/usar-o-coracao-para-cada-coracao-29-9-dia-mundial-do-coracao/>. Acesso em: 27 nov. 2022.

ALVES, B. / O. / O.-M. Medicamentos genéricos | *Biblioteca Virtual em Saúde MS*, 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/medicamentos-genericos-4/>. Acesso em: 27 nov. 2022

ARAÚJO, Patrícia Taveira de Brito; UCHÔA, Severina Alice Costa. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 1107-1114, 2011.

BITTENCOURT, Raquel Altamiranda et al. Avaliação da Assistência Farmacêutica em um município no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, p. 310-323, 2017.

BRASIL, 1973. 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 União*. Brasília, DF, 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de medicamentos 2001. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. 40 p.: il – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001. Aprova o Regulamento Técnico das Boas Práticas de Farmácia, nos termos do Anexo "I", "II" e "III" desta Resolução, constantes de boas práticas de farmácia, ficha de consentimento informado e ficha de verificação das condições do exercício profissional, respectivamente. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338

de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 417 de 29 de setembro de 2004. Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. ANVISA. Resolução - RDC n.º 16 de 2 de março de 2007. Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 596 de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Uso racional de medicamentos: temas selecionados*. Brasília, 2012. 154 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf. Acesso em: dez. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.732 de 9 de novembro de 2018. Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Decreto nº 140 de 20 de junho de 2018. Normatiza a prescrição e a dispensação de medicamentos no âmbito das Unidades Municipais de Saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Lei nº 14.028 de 27 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para garantir que o receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo tenha validade pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19, na forma que especifica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2020.

BRASIL. ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n.º 05 de 3 de agosto de 2021. Orientações para prevenção e controle da disseminação de microrganismos multirresistentes em serviços de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2021.

BRITO, G. C. et al. Efeito de um programa de manejo farmacoterapêutico em um grupo de idosos com hipertensão em Aracaju-Sergipe. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 30, n. 1, 2009.

COSTA, Thannata Barbosa da. Perfil das prescrições de medicamentos da farmácia regional do município de Santa Carmem – MT. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2018. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/handle/1/1386>. Acesso em: set. 2022.

CRF – SP, CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO

- ESTADO DE SÃO PAULO. Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação. São Paulo, 2017. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Aspectos_Legais_da_Dispensacao.pdf. Acesso em: dez. 2022.
- FARIAS, Andrezza Duarte et al. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 10, p. 149-156, 2007.
- FURINI, A. A. C. et al. Estudo de indicadores de prescrição, interações medicamentosas e classificação de risco ao feto em prescrições de gestantes da cidade de Mirassol-São Paulo. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 30, n. 2, 2009.
- GIMENES, Fernanda Raphael Escobar et al. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. Revista latino-americana de Enfermagem, v. 18, p. 1055-1061, 2010.
- GIROTTO, Edmarlon; SILVA, Poliana Vieira da. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. Revista brasileira de epidemiologia, v. 9, p. 226-234, 2006.
- GOMES, Thaís de Oliveira. Avaliação das receitas médicas de pacientes atendidos pelo SUS no município de Sinop-MT: interações medicamentosas e medicamentos inapropriados. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2017. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/handle/1/1408>. Acesso em: set. 2022.
- GUTTIER, Marília Cruz et al. Avaliação de indicadores de prescrição e conhecimento dos usuários sobre medicamentos prescritos em duas unidades de saúde de Pelotas-RS. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 6, p. 5741-5760, 2019.
- IBGE. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Estimativas de população. Disponível em: <https://ftp.ibge.gov.br/>. Acesso em: 16 jan. 2021.
- LINS, Beatriz de Gois; CAZZAMALLI, Flavia; ZANCANARO, Vilmair. Análises de erros nas prescrições médicas de uma unidade básica de saúde de um município do Meio Oeste Catarinense. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, p. 62-77, 2012.
- MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho. Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 30, n. 2, 2009.
- MAXIMO, Samuel Amano; ANDREAZZA, Rosemarie; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 1, p. e300107, 2020.
- MELO, Daniela Oliveira de; SILVA, Sílvia Regina Ansaldi da; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de. Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, p. 259 -270, 2016.
- MENDES, Livia dos Santos et al. Experiência de coordenação do cuidado entre médicos da atenção primária e especializada e fatores relacionados. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, 2021.
- MOHR, Charles Natan de Assis. Análise de receitas de medicamentos dispensados em uma farmácia regional do SUS no município de Sinop no ano de 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2018. Disponível em: <http://bdm.ufmt.br/handle/1/1394>. Acesso em: out. 2022.
- OLIVEIRA, Neemias Santana da Conceição; XAVIER, Rosa Malena Fagundes; DE ARAÚJO, Patrícia Sodré. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 33, n. 2, 2012.
- OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de; ASSIS, Marluce Maria Araújo; BARBONI, André René. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à atenção básica à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 3561-3567, 2010.
- RIBAS, C.; OLIVEIRA, K. R. DE. Prescription medicine profile to elderly in a Basic Health Unit of the city of Ijuí, Brazil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, p. 99-114, mar. 2014.
- SANTI, Leandro Queiroz. Prescrição: o que levar em conta. Brasília, DF: OPAS, 2016.
- SANTOS, Erick Gonçalves. Perfil dos receituários médicos atendidos de 2014 a 2016 em uma farmácia regional no município de Sinop-MT. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2017. Disponível em: <https://bdm.ufmt.br/handle/1/1291>. Acesso em: set. 2022.
- SANTOS, J. R. B. DOS; CASTRO, P. S. G. DE. Perfil de seleção e consumo de medicamentos em uma instituição de ensino superior: diagnóstico situacional para promoção da saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, 14 dez. 2020.
- SILVA, André Santos da et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 41, p. e132, 2018.
- SILVÉRIO, Marcelo Silva; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais: uma abordagem farmacoepidemiológica. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 56, p. 675-680, 2010.
- SOUZA, Juliana Medeiros de et al. Avaliação dos indicadores de prescrição e da demanda atendida de medicamentos no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Estado de Santa Catarina. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 33, n. 1, 2012.
- SOUZA, A. C. P.; VIEIRA, S. A. M.; CAVALCANTI, P. P. Patient safety and medication errors: a literature review.

Scientific Electronic Archives, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 128–135, 2018. DOI: 10.36560/1132018503. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/503>.

PORTELA, A. DA S. et al. Indicadores de prescrição e de cuidado ao paciente na atenção básica do município de Esperança, Paraíba, 2007. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 21, n. 2, p. 341–350, jun. 2012.

WHOCC. Who Collaborating Centre. Structure and principles. Disponível em: https://www.whooc.no/atc/structure_and_principles/. Acesso em: nov. 2022.

WHO. World Health Organization. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet n° 338. May 2010. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet n° 338. May 2010.