

PRINCIPAIS ERROS ENCONTRADOS NOS RECEITUÁRIOS CAPTADOS PELA FARMÁCIA ESCOLA UNIVIÇOSA, VIÇOSA, MG

Lídice Cupertino Ferraz¹; Glaucy César Angelo¹;
Wanderson Júnio Dueli Rosse²; Adriane Jane Franco³

Resumo: *A receita é o elo de comunicação entre médico-paciente-farmacêutico e deve conter os dados que identifiquem o profissional, o paciente e o medicamento a ser dispensado. O objetivo deste trabalho foi avaliar as principais falhas de preenchimento dos receituários, servindo de base para averiguar o cumprimento da legislação, que regulamenta as prescrições e tem como base elaborar ações que visam informar sobre a importância do correto preenchimento. Este trabalho tem o caráter descritivo e exploratório, com aplicação de formulário estruturado, com base nos dados obrigatórios do preenchimento de receituário listados na legislação vigente. A coleta de dados foi realizada em 35 receitas que apresentaram pelo menos um tipo de erro de prescrição, no período de janeiro e fevereiro de 2011, na Farmácia Escola da Univiçosa, Viçosa, MG. Nos resultados, destacou-se a ausência da via de administração do medicamento em 91% das receitas analisadas e 83 % não continham a duração do tratamento do paciente. A quantidade do medicamento a ser dispensada estava ausente*

¹Estudante do Curso de Farmácia - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: lidiceferraz@hotmail.com.br; ²Farmacêutico da Farmácia Escola - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: wandersonrosse@yahoo.com.br; ³Professora do Curso de Farmácia - FARMAPET - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: adriane@univicosacom.br

em 51 % das receitas e a concentração em 43 %. Quanto aos demais dados, apenas o nome completo do paciente e os dados informacionais sobre o prescritor estavam corretos. As prescrições analisadas não apresentavam todas as informações necessárias para uma correta dispensação do medicamento e utilização segura e eficaz por parte do paciente. A falta de dados em uma receita pode levar ao não atendimento ou mesmo ao erro no uso, acarretando transtornos ao paciente.

Palavras-chave: *prescrição; receita; tratamento.*

Introdução

A receita médica representa o principal elo de comunicação entre médico, farmacêutico e paciente e, para que não haja falha nesse processo, essa deve ser elaborada de acordo com critérios aceitos e padronizados (ALDRIGUE et al., 2006).

A prescrição de medicamentos é um documento com o valor legal pelo qual se responsabilizam, perante ao paciente e à sociedade, aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos (DAMMENHAIN, 2010). Nessa prescrição deve conter nome completo do paciente e prescritor; número de inscrição em conselho de classe em que o profissional é inscrito; assinatura; data da emissão; identificação dos medicamentos com o nome genérico, forma farmacêutica, concentração, via de administração, dose, intervalo de administração, duração do tratamento e quantidade prescrita (VALADÃO et al., 2008).

O objetivo deste trabalho foi avaliar as principais falhas de preenchimento dos receituários, já que o sucesso da terapêutica está diretamente relacionado a esse ato, servindo de base

para averiguar o cumprimento da legislação que regulamenta as prescrições e a elaboração de informativos sobre a importância do correto preenchimento.

Metodologia

Trata-se de um trabalho de caráter descritivo e exploratório. Foi aplicado um formulário estruturado, com base nos dados obrigatórios do preenchimento de receituário listados na legislação vigente. A coleta de dados foi realizada em 35 receitas que apresentaram pelo menos um tipo de erro de prescrição, no período de janeiro e fevereiro de 2011, na Farmácia Escola da Univiçosa, Viçosa, MG.

Resultados e Discussão

Na Figura 1, observa-se a porcentagem do preenchimento ou não dos itens obrigatórios das receitas. Todas as 35 receitas continham pelo menos um item em desacordo com a Lei nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973 (BRASIL, 1973). Porém, em todas as receitas, o nome completo do paciente e a identificação do profissional prescritor, por meio do nome completo e número de inscrição no conselho, estavam presentes. Essas informações são importantes, pois auxiliam na dispensação e permitem o contato com o profissional prescritor em caso de esclarecimento de dúvidas no momento da dispensação.

De acordo com a Figura 1, é possível observar que em 49 % das receitas continham a informação sobre quantidade de medicamento. A partir dessa informação, o profissional que está dispensando o medicamento pode, dentre as diversas opções de medicamento, oferecer o que atenderá ao paciente durante o tempo necessário, o que evita gastos desnecessá-

rios e facilita a adesão ao tratamento. Quanto à duração do tratamento, apenas 17 % das receitas apresentaram esse dado, porcentagem semelhante encontrado por Valadão et al. (2008), 21 % e 19 %, 1ª e 2ª fase, respectivamente. Saber o período de tratamento permite ao paciente ficar ciente do período em que será necessária a atenção dele à administração do medicamento, e, conseqüentemente, obter o sucesso terapêutico.

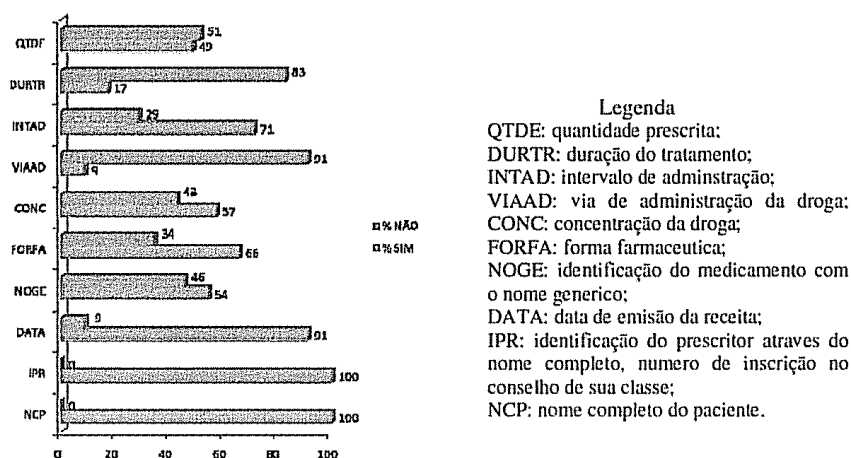


Figura 1- Avaliação do preenchimento ou não dos itens obrigatórios no receituário.

O preenchimento do intervalo de administração do medicamento foi observado apenas em 71 % das receitas. Em Valadão et al. (2008), os valores encontrados foram maiores nas duas fases do trabalho, 99 % e 97 % apresentaram a posologia. A informação do intervalo entre doses é importante para a manutenção da concentração plasmática necessária à ação do medicamento.

Do total das receitas analisadas, 57 % apresentaram a descrição de concentração do medicamento. Esse resultado difere

do encontrado por Aldrigue et al. (2006), os quais obtiveram o valor de 20 %, semelhante ao encontrado por Valadão et al. (2008), na segunda fase da pesquisa (22 %). Assim como o dado anterior, a via de administração que estava descrita em apenas 9% dos receituários, resultado bem inferior aos dados obtidos por Valadão et al. (2008), 73 % (1ª fase) e 76 % (2ª fase), influenciam diretamente na ação do medicamento, podendo levar até mesmo a quadros graves de intoxicação.

A forma farmacêutica do medicamento estava descrita em 66 % das receitas, valor inferior ao encontrado por Valadão et al. (2008), 82 % (1ª fase) e 90 % (2ª fase).

A identificação do medicamento pelo nome genérico estava presente em 54% das receitas. Segundo a Lei 9787/98, a obrigatoriedade da utilização da Denominação Comum Brasileira ou Internacional é apenas no âmbito público; estabelecimentos privados é recomendável, podendo ser a prescrição pelo nome comercial (BRASIL, 1998).

Quanto à presença de data no receituário, 91 % das receitas continham esse dado, que é relevante para que se possa avaliar há quanto tempo foi a última consulta do paciente, o que permite a intervenção para estimular a procura por nova consulta e avaliar o quadro clínico e a necessidade de alterar a terapêutica.

Conclusão

As prescrições analisadas não apresentaram todas as informações necessárias para uma correta dispensação do medicamento e utilização segura e eficaz por parte do paciente. A falta de dados em uma receita pode levar ao não atendimento ou mesmo ao erro no uso, o que acarreta transtorno ao paciente.

Este trabalho revelou a necessidade de fazerem-se novas

análises, comparando o número de receitas com a deficiência de informações em relação às completas, o que serve de subsídio para alertar aos órgãos responsáveis quanto à necessidade de providências que visem minimizar o problema.

Referências

- ALDRIGUE, R. F. T. Análise da completude de prescrição médicos dispensados em uma farmácia comunitária de Fazenda Rio Grande – Paraná –Brasil. *Rev. Acta Farmacêutica Bonaerense*, V. 25 n. 3, p. 454 – 459, 2006.
- DAMMENHAIN, R. A. Manual prático para prescrição de medicamentos de acordo com a legislação sanitária brasileira. Inbravisa, 2010.
- VALADÃO, A. F. et al. Estudo das prescrições de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde de Coronel Fabriciano - MG, quanto aos preceitos legais. *Rev. Brasileira Farmacêutica*, v. 89 n.4 p. 298-301, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 5.991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e das outras providências. *Diário Oficial da União* de 21 de dez.1973, Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n.º 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Brasília.