

AVALIAÇÕES DOS INDICADORES DE PRESCRIÇÕES MÉDICAS DISPENSADAS NA FARMÁCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO DO CARIRI-CE

Jamilly Feitosa Torres¹ | José Leonardo Gomes Coelho² | Francisco Leonardo da Silva Feitosa³ | Willma José de Santana⁴ | Karla Deisy Moraes Borges⁵ | Emanuela Machado Silva Saraiva⁶ | Rafael de Carvalho Mendes⁷ | Francisca Eritânia Passos Rangel⁸

RESUMO

A promoção do Uso Racional dos Medicamentos (URM) é de grande importância para a Política Nacional de Medicamentos. Devido a uma preocupação da Organização Mundial da Saúde com o URM, foram desenvolvidos alguns indicadores do uso de medicamentos como uma forma de avaliar e descrever com segurança as boas práticas farmacêuticas em grandes e pequenos centros de saúde. O objetivo desse trabalho foi avaliar as prescrições de medicamentos dispensadas na farmácia de um hospital público da região do Cariri - CE. Foram analisadas 100 prescrições no período de Setembro a Outubro de 2017, quanto aos indicadores do uso de medicamentos propostos pela Organização Mundial da Saúde. No hospital consta uma média de 6,63% de medicamentos por prescrição médica, resultado considerado alto, pois a OMS já considera polimedicação acima de 5 medicamentos por prescrição. Em relação a prescrição pelo nome genérico 82,82% seguem essa norma, no entanto o recomendado é que todas as prescrições estejam pelo nome genérico. 95,10% estão no manual de medicamentos padronizados pelo hospital, resultado que demonstra entendimento do elenco terapêutico por parte dos médicos da instituição. A maioria dos indicadores de prescrição estão no padrão da OMS, porém ainda existem dificuldades em quesitos ausentes na prescrição que interferem diretamente na segurança e qualidade do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE

Indicadores. Prescrição. Hospital.

ABSTRACT

The promotion of the Rational Use of Medicines (URM) is of great importance for the National Medicines Policy. Due to a concern of the World Health Organization with the URM, some indicators of drug use have been developed as a way to safely assess and describe good pharmaceutical practices in large and small health centers. The objective of this work was to evaluate the prescription of medicines dispensed in the pharmacy of a public hospital in the region of Cariri - CE. 100 prescriptions were analyzed from September to October 2017, regarding the indicators of medication use proposed by the World Health Organization. In the hospital there is an average of 6.63% of medications by medical prescription, a result considered high, since the WHO already considers polymedication above 5 drugs per prescription. Regarding the prescription by the generic name, 82.82% follow this standard, however it is recommended that all prescriptions are by the generic name. 95.10% are in the manual of medications standardized by the hospital, a result that demonstrates an understanding of the therapeutic list by the institution's doctors. Most of the prescription indicators are in the WHO standard, but there are still difficulties in missing items in the prescription that directly interfere with the safety and quality of treatment.

KEYWORDS

Indicators. Prescription. Hospital.

INTRODUÇÃO

Atualmente os medicamentos são uma importante ferramenta terapêutica utilizada para a melhoria de vida da população. Isso ocorre geralmente quando utilizados de forma correta, tanto por profissionais das áreas da saúde quanto por pacientes. Para que essa farmacoterapia tenha sucesso e, resistência a antibióticos e entre outros (BORTOLETTO; BOCHNE, 1999).

O Uso Racional de Medicamentos (URM) pode ser indicado como uma prescrição adequada, uma dispensação em condições apropriadas e ao consumo dos medicamentos em doses adequadas (LIELL et al., 2009).

Devido a uma preocupação da organização mundial da saúde (OMS) sobre o uso racional de medicamentos foram desenvolvidos alguns indicadores do uso de medicamentos, a fim de avaliar e descrever com segurança alguns aspectos que afetem a prática farmacêutica em pequenos e grandes centros de saúde (FARIAS, et al., 2007). Dentre esses indicadores estão a média de medicamentos por prescrição com o nome genérico, a porcentagem do uso excessivo e inadequado de antibióticos, a porcentagem de utilização de medicamentos injetáveis e o número de medicamentos prescritos de acordo com a relação municipal de medicações essenciais (ZANIN; SIMON, 2012).

Nesse caso, a prescrição adequada é essencial no uso racional dos medicamentos e para uma terapêutica de sucesso. Devendo constar em uma prescrição médica algumas informações relevantes sobre o medicamento, como: dose, frequência da dose e duração do tratamento (SOUZA et al., 2012).

A farmácia hospitalar exerce uma variedade de funções que promovem o uso racional de medicamentos, tendo com função primordial a dispensação dos medicamentos de acordo com a prescrição médica, nas especificações e quantidades solicitadas pelo médico no prazo requerido e de forma segura, promovendo assim o uso adequado desses medicamentos (MAGARINOS-TORRES; OSORIO-DE-CASTRO; PEPE, 2007).

Percebe-se que os estudos sobre prescrições de medicamentos tornam mais efetivas as práticas farmacêuticas. São ferramentas importantes para promoção do uso racional de medicamentos, direcionando a implantação de políticas de saúde e inúmeras possibilidades de intervenção dentro da assistência farmacêutica, além de viabilizar medidas voltadas a capacitação dos profissionais prescritores. Portanto, esse estudo tem como objetivo avaliar as prescrições de medicamentos dispensadas na farmácia de um hospital público da região do Cariri-CE.

REFERENCIAL TEÓRICO

USO DE MEDICAMENTOS PELA SOCIEDADE

Segundo Leite (2007), a terapêutica medicamentosa tem sido notável desde a década de 1930, tendo nessa época influenciada fortemente a redução da mortalidade e morbidade ao longo do século XX.

Atualmente, os medicamentos são ditos como ferramentas essenciais para restringir o sofrimento humano, podendo curar, prolongar a vida e retardar o desenvolvimento de enfermidades, facilitando o convívio do paciente com a sua patologia (LEITE, 2007).

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

O Uso Irracional de Medicamento é um grande problema de saúde pública, tendo como consequências principalmente a econômica. A prescrição incorreta pode acarretar altos custos aos recursos do governo, acarretando cerca de 50 a 70% dos gastos do governo com medicações (MARIN et al, 2003).

A promoção do URM é de grande importância para a política nacional de medicamentos. Os critérios utilizados para o URM são: indicação apropriada para cada paciente, medicamento apropriado, escolha terapêutica correta, administração, dose e duração do tratamento apropriado, dispensação correta e adesão ao tratamento por parte do paciente (MARIN et al, 2003).

A prevalência de infecções e o intenso uso de antibióticos para tratá-las podem acarretar em uma prescrição inadequada, isso pode acontecer por uma falta de informação do prescritor sobre as ações farmacológicas ou por uma incerteza do diagnóstico (WANNMACHER, 2004).

Os erros de prescrições juntamente com o uso irracional de medicamentos podem levar ao aparecimento de alguns efeitos adversos. No caso dos antibióticos, o uso indiscriminado pode levar a um aumento na resistência bacteriana a certas classes de antibióticos (WANNMACHER, 2004).

IMPORTÂNCIA DA FARMÁCIA HOSPITALAR NO CONTEXTO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

A assistência farmacêutica é essencial nos processos de atenção à saúde, principalmente no âmbito hospitalar (ALBUQUERQUE; TAVARES, 2011). São elas que têm como função principal a dispensação de medicamentos de acordo com a prescrição médica nas quantidades necessárias e no prazo requerido pelo prescritor, de forma segura (TORRES; OSORIO-DE-CASTRO; PEPE, 2007).

Todos os componentes da assistência farmacêutica devem e podem contribuir para o URM, tendo diversas ferramentas que podem intervir nesse uso racional, como é o caso da farmacovigilância e da farmacoeconomia (MARIN et al, 2003).

REQUISITOS IDEIAIS PARA UMA BOA PRESCRIÇÃO HOSPITALAR

A prescrição ou a receita médica é um instrumento essencial para o URM e para a prática terapêutica. São necessários que nesse documento constem informações relevantes sobre o medicamento, como: a dose, a frequência de uso da medicação, a duração do tratamento. Tornando-se assim um importante fator de qualidade e quantidade no consumo dos medicamentos (FARIAS, et al., 2007).

A prescrição de medicamentos trata-se de um documento legal e de grande importância para quem prescreve, dispensa e administra o medicamento. Nesse caso os principais profissionais responsáveis são: o médico (prescritor) e o farmacêutico nas dispensação dos medicamentos (ARAÚJO; UCHÔA, 2011).

Uma prescrição adequada é aquela que contém um menor número de medicações possíveis, inexistência de contra indicações, ação rápida, posologia simples, reduzida possibilidade de efeitos adversos, forma farmacêutica apropriada e tempo de tratamento adequado para a patologia do paciente. (SOUZA et al., 2012).

Mesmo com a tamanha complexidade da prescrição, ela pode estar sujeita a vários erros, como: a má caligrafia que podem levar a erros nas doses ou na administração, omissão de algumas informações necessárias e prescrições de medicamentos inadequados (LIMA; OLIVEIRA, 2016).

SEGURANÇA DO PACIENTE *Versus* MEDICAMENTOS

Para que ocorra a prevenção de erros de medicação e dos riscos de danos devido a suas ocorrências é de grande relevância os determinantes dos erros e sua natureza, para que seja possível dirigir ações para a prevenção dessas falhas. Os erros no processo de utilização de medicação são considerados importantes fatores de contribuição para a redução da segurança dos pacientes (BRASIL, 2013).

Segundo Brasil (2013), a administração é o último fator entre o paciente e o efeito adverso da medicação quando não se tem correções na prescrição e dispensação do medicamento, tornado esse processo como um momento crítico e passível de algumas oportunidades de melhorias. A prática da administração correta de um medicamento deve seguir a seguinte forma:

- a) Paciente certo - Indicar o nome completo do paciente e a sua data de nascimento e confirmar com o paciente ou acompanhante se as informações estão corretas. Verificar sempre se o paciente corresponde ao nome identificado no leito e no prontuário.
- b) Medicamento certo - Conferir o medicamento que está prescrito com o que tem em mãos, verificando as alergias do paciente e identificá-las de forma diferenciadas com a ajuda de pulseiras e adesivos.

- c) Via certa - Identificar a via de administração prescrita e verificar se é a mais indicada para administrar o medicamento.
- d) Hora certa - Preparar o medicamento na hora certa da administração e de acordo com as indicações do fabricante.
- e) Dose certa - Conferir atentamente a dose prescrita do medicamento.
- f) Registro certo de administração - Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento e registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos.
- g) Orientação correta - Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento e orientar ao paciente sobre a medicação que está sendo administrada e sua frequência.
- h) Forma correta - Verificar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e via administração prescrita e estão de acordo com a clínica do paciente.
- i) Resposta Certa - Observar o paciente verificando se ele está respondendo a medicação, tendo o efeito desejado. Caso o contrário, registrar no prontuário os efeitos diferentes do esperado.

INDICADORES DO USO DE MEDICAMENTOS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

A organização mundial da saúde tentando promover o uso racional de medicamentos desenvolveu os indicadores do uso de medicamentos, como uma forma de avaliar e descrever com segurança as boas práticas farmacêuticas em grandes e pequenos centros de saúde (ACURCIO et al. 2004).

Desde 1993 a Organização Mundial de Saúde vem propondo a construção de indicadores selecionados de utilização de medicamentos, buscando estratégias que possibilitem garantir uma farmacoterapia de qualidade, maior eficiência no emprego dos recursos disponíveis e a resolutividade dos serviços ofertados (ALBUQUERQUE & TAVARES, 2011).

Os indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos preconizados pela OMS para avaliar qualidade são:

- a) Média de medicamentos por prescrição médica: avalia o grau de polimedicação à qual o paciente está sujeito, uma vez que este é um dos fatores que leva à ocorrência de várias interações medicamentosas e reações adversas. Permite observar o grau de educação e a informação do prescritor a respeito dos medicamentos, bem como medir prescrições desnecessárias. É calculado pelo total de medicamentos prescritos divididos pelo número total de receitas do período.

b) Porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico: propicia o controle dos custos de medicamentos no serviço de saúde, uma vez que os de referência geralmente são mais onerosos. Este indicador permite medir o grau de adesão da prática de prescrição pelo nome genérico.

Segundo a lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999, as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão obrigatoriamente adotar a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)(6). Portanto este indicador ajuda avaliar a influência do “marketing” da indústria farmacêutica sobre os prescritores, além de avaliar a política do hospital no que diz respeito à Lei citada.

É calculado pelo número de medicamentos prescritos pelo nome genérico dividido pelo número total de medicamentos prescritos e multiplicado por 100.

c) Porcentagem de medicamentos prescritos da lista de medicamentos essenciais: determina a adequação do serviço à Política Nacional de Medicamentos.

É calculado dividindo-se o total de medicamentos que constam na REMUME pelo total de medicamentos prescritos e multiplicando-se por 100.

Nesse estudo, esse indicador foi substituído pelo percentual de medicamentos padronizados pelo hospital.

d) Porcentagem de prescrições com antibióticos: verifica o uso de antibióticos nos esquemas terapêutico (geralmente uso abusivo e maior custo). A prescrição excessiva e inadequada de antibióticos leva, entre outras coisas, ao desenvolvimento de resistência bacteriana.

É calculado dividindo-se o número de receitas em que foi prescrito pelo menos um antibiótico pelo total de receitas e multiplicando-se por 100.

e) Porcentagem de prescrições com injetáveis: verifica o uso de medicamentos injetáveis (comumente uso abusivo e maior custo). A administração de injetáveis, apesar de necessárias em algumas situações, pode trazer sérias consequências quando prescritos ou aplicados de forma equivocada, podendo ocasionar dificuldade de reversão no caso das reações anafiláticas, reações adversas, necrose teciduais etc.

É calculado dividindo-se o número de receitas em que foi prescrito pelo menos um injetável pelo total de receitas e multiplicando-se por 100.

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

Os medicamentos considerados como medicamentos potencialmente perigosos (MPP) ou de alta vigilância são os que possuem uma maior capacidade de provocar danos ao paciente quando existir algum erro na sua utilização. Esses erros são de uma maior gravidade, sendo assim necessária a utilização de protocolos para a prevenção desses erros (BRASIL, 2013).

Os centros de saúde devem divulgar os medicamentos de alta vigilância que constam nos medicamentos utilizados na unidade, indicando as doses máximas de administração, as doses habituais, as indicações e a forma de administração (ISMP, 2013).

Há algumas ações que devem ser necessárias para reduzir os riscos relacionados aos MPP, como: padronização de procedimentos para uma prescrição, armazenagem, preparo e administração; restrição ao acesso desses medicamentos; Uma maior informação sobre esses medicamentos e o uso de alertas automáticos e rótulos auxiliares (ISMP, 2013).

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico do tipo quantitativo, transversal, descritivo e documental, realizada no Hospital Maternidade São Lucas, localizada no município de Juazeiro do Norte Ceará, a amostra foi constituída por 100 prescrições médicas dispensadas pela farmácia satélite do hospital nos meses de setembro e outubro de 2017.

Foram consideradas todas as prescrições de pacientes adultos disponíveis na farmácia hospitalar, que foram realizadas no período de agosto a outubro de 2017, devidamente preenchida pelos médicos das clínicas e foram excluídas prescrições dispensadas fora do período de estudo.

Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2017 através das segundas vias das prescrições dispensadas e que ficam retidas na farmácia satélite do hospital.

Os dados colhidos foram transferidos para uma ficha padronizada elaborada pelo próprio pesquisador para tal finalidade. A partir das informações colhidas foi construído um banco de dados contendo as variáveis propostas pela pesquisa onde os dados foram analisados através do Microsoft Excel 2010 para consolidação dos resultados.

Foram analisadas as seguintes Variáveis da pesquisa:

- Tipo de prescrição (digitada, manuscrita, mista)
- Data da prescrição
- Legibilidade da prescrição
- Nome do paciente

- Idade do paciente
- Sexo do paciente
- N° Prontuário
- Unidade de internação
- N° leito
- Identificação do prescritor
- N° total de medicamentos na prescrição (em todas as formas farmacêuticas)
- N° de medicamentos prescritos pelo nome genérico
- N° de medicamentos padronizados pelo hospital na prescrição
- N° de antibióticos na prescrição
- N° de medicamentos injetáveis na prescrição
- N° de medicamentos psicotrópicos na prescrição
- N° de medicamentos potencialmente perigosos na prescrição
- N° de medicamentos prescritos com abreviaturas na prescrição

Esse trabalho ofereceu riscos mínimos uma vez que os dados foram colhidos através das informações fornecidas pela farmácia do hospital e o pesquisador não teve contato direto com nenhum paciente.

O presente estudo foi desenvolvido mediante autorização da direção do IMEGI (Instituto Médico de Gestão Integrada) que administra o Hospital e Maternidade São Lucas e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Juazeiro do Norte sob o número 2.304.903, atendendo as orientações da Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou aspectos relacionados à qualidade das prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia do Hospital e Maternidade São Lucas no período de setembro e outubro de 2017.

A tabela 1 apresenta os dados referentes às prescrições dispensadas no período analisado, sendo selecionadas aleatoriamente 100 prescrições. Dentre elas, 96% das prescrições foram do tipo manuscrita, 2% foram digitadas e 2% mista. No estudo realizado por Aguiar e seus colaboradores (2006), verificou que a maioria das prescrições analisadas (78,4%) eram também do tipo manuscrita corroborando com o estudo em questão.

Dentre as prescrições analisadas, 91% eram de boa legibilidade e apenas 9 % eram pouco legíveis ou duvidosas. Embora o hospital em estudo ainda adote o sistema de prescrição manuscrita,

o resultado geral no quesito legibilidade foi considerado alto, facilitando o trabalho da equipe da farmácia. Esse resultado é semelhante a Araújo & Uchôa (2011), onde encontrou apenas 4% das prescrições ilegíveis ao analisar a qualidade das prescrições de medicamentos em um hospital de ensino da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.

Tabela 1: Perfil das prescrições medicamentosas dispensadas no Hospital e Maternidade São Lucas, Juazeiro do Norte – CE, 2017.

Tipo de prescrição	N	%
Digitada	2	2%
Manuscrita	96	96%
Mista	2	2%
Total	100	100%
Legibilidade das prescrições	N	%
Boa legibilidade	91	91%
Pouco legível ou duvidosa	9	9%
Ilegível: impossível o entendimento a prescrição	0	0%
Total	100	100%
Nome do paciente	N	%
Legível / Sem abreviaturas	84	84%
Incompleto	12	12%
Ilegível / não identificado	4	4%
Total	100	100%
Idade do paciente	N	%
Presente	55	55%
Ausente	45	45%
Total	100	100%
Sexo do paciente	N	%
Presente	0	0%
Ausente	100	100%
Total	100	100%
Número do leito	N	%
Presente	91	91%
Ausente	9	9%
Total	100	100%
Número do prontuário	N	%
Presente	74	74%
Ausente	26	26%
Total	100	100%
Data da prescrição	N	%
Presente	92	92%
Ausente	8	8%
Total	100	100%
Unidade de internação	N	%
Clínica I	22	22%
Clínica II	40	40%

Alojamento Conjunto	13	13%
Maternidade	18	18%
Sem identificação	7	7%
Total	100	100%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Conforme a tabela acima, 1,84% das prescrições tinham o nome completo dos pacientes, 12% tinha abreviaturas nos nomes e em 4% das prescrições analisadas os nomes dos pacientes estavam ilegíveis. Apenas 55% das prescrições continham as idades dos pacientes e em nenhuma das prescrições identificava os seus sexos.

Segundo Gimenes et al., (2010), a identificação correta dos pacientes é de essencial importância também para uma maior segurança na administração dos medicamentos, já que pacientes com nomes parecidos, tomando os mesmos medicamentos e internados num mesmo ambiente podem ser facilmente confundidos, podendo levar aos pacientes a tomarem medicamentos errados e doses inadequadas para os seus tratamentos.

Dentre as prescrições analisadas, 22% foram provenientes de pacientes que se encontravam na Clínica I (pacientes de clínica médica: adultos, ambos os sexos, hipertensos, diabéticos e cirúrgicos), 40% na clínica II (pacientes de clínica médica: gestantes, hipertensas, diabéticas ou pacientes de cirurgias eletivas), 13% no alojamento conjunto (puérperas e recém-nascidos), 18% da maternidade (gestantes) e 7% não tinham identificação dos locais que os pacientes estavam. 91% das prescrições continham o número do leito na qual o paciente se encontrava e 74% tinham o número do prontuário de atendimento.

A Tabela 2 apresenta os dados referentes aos indicadores de prescrição analisados preconizados pela OMS. Para os indicadores Medicamentos prescritos pelo nome genérico, Medicamentos padronizados pelo hospital, Antibióticos e Injetáveis foi calculado o percentual no total das 100 prescrições, a variação por prescrição (número máximo e número mínimo) e a média por prescrição.

Tabela 2: Indicadores de Qualidade da OMS das prescrições dispensadas no Hospital e Maternidade São Lucas, Juazeiro do Norte – CE, 2017.

INDICADOR	CÁLCULO	RESULTADO	VARIAÇÃO	MÉDIA
Média de medicamentos por prescrição médica	Total de medicamentos prescritos / número total de receitas do período	$636/100 = 6,63$	3 a 15 medicamentos	---
Porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico	$(N^{\circ} \text{ de medicamentos prescritos pelo nome genérico} / N^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos}) * 100$	$(527/636)*100 = 82,80\%$	2 a 13 medicamentos	5,27

Porcentagem de medicamentos padronizados pelo hospital	(Total de medicamentos padronizados pelo hospital / Total de medicamentos prescritos) * 100	(605/636)*100= 95,10%	3 a 15 medicamentos	6,05
Porcentagem de prescrições com antibióticos	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um antibiótico / Total de receitas) * 100.	(71/100)*100 = 71%	0 a 3 antibióticos	1,05
Porcentagem de prescrições com injetáveis	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um injetável / Total de receitas) * 100.	(98/100)*100 = 98%	0 a 10 injetáveis	4,49

Fonte: Dados da Pesquisa.

Dentre as 100 prescrições analisadas no período de setembro e outubro de 2017, 636 medicamentos foram prescritos, contabilizando uma média de 6,63% e uma variação de 3 a 15 medicamentos por prescrição. Vale ressaltar que quanto maior o número de medicamentos por prescrição, maior a possibilidade de ocorrer erros decorrentes ao processo de administração por parte da equipe de enfermagem, e maior é a possibilidade de interações medicamento-medicamento, medicamento-alimento ou ocorrência de eventos adversos.

Segundo a OMS, o número médio de medicamentos por prescrição tem o propósito de verificar o grau de polifarmácia, que, em alguns casos, é necessária. Pesquisas mostraram que, se o número de medicamentos for maior que cinco, há maior risco de eventos adversos relacionados aos medicamentos (ALBUQUERQUE & TAVARES, 2011).

A porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico foi de 82,8% das prescrições, 95,1% de medicamentos padronizados pelo hospital, 71% de prescrições de antibióticos e 98% dos medicamentos eram injetáveis.

Os resultados das porcentagens dos medicamentos prescritos pelos nomes genéricos foram semelhantes aos resultados obtidos por Farias e seus colaboradores (2007) onde eles verificaram que (84,2%) das prescrições analisadas em seu estudo, os medicamentos foram prescritos pelos nomes genéricos. Os resultados obtidos por Borges & Silva (2010) também foram semelhantes aos estudos em questão, verificando que (82,1%) dos medicamentos foram prescritos pelo nome genérico.

Os resultados encontrados no indicador “Medicamentos Padronizados pelo Hospital” são considerados satisfatórios, uma vez que em 95,1% da necessidade dos pacientes, o hospital oferece suporte medicamentoso, principalmente pelo fato de não haver problema com relação à falta de medicamentos padronizados. Os outros 4,9% dos medicamentos (que não são padronizados), o hospital faz a aquisição em casos emergenciais ou trata-se de medicamentos que os pacientes já fazem uso contínuo em suas residências e continuam utilizando no hospital os medicamentos de seu uso domiciliar.

Com relação ao uso de antibióticos no hospital analisado, houve predominância de Cefalotina, Cefazolina, Ciprofloxacino e Cefalexina. A maior demanda para antibioticoterapia justifica-se no uso cirúrgico e pós-cirúrgico com finalidade de profilaxia de infecções hospitalares e com finalidade de tratamento de infecções do trato urinário, principalmente em pacientes gestantes e puérperas.

O elevado percentual de medicamentos injetáveis serve de alerta para a necessidade de uma boa anamnese do paciente que culmina na prescrição do medicamento certo para paciente certo, dispensação e administração certa, uma vez que os erros que envolvem medicamentos injetáveis ocasionam maiores consequências aos pacientes quando comparados com medicamentos de uso oral.

A Tabela 3 apresenta indicadores referentes aos Psicotrópicos, Medicamentos Potencialmente Perigosos, Medicamentos prescritos Se Necessário (S/N) e por Siglas nas prescrições analisadas.

Tabela 3: Indicadores das prescrições dispensadas no Hospital e Maternidade São Lucas, Juazeiro do Norte – CE, 2017.

INDICADOR	CÁLCULO	RESULTADO	VARIAÇÃO	MÉDIA
Porcentagem de prescrições com psicotrópicos	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um psicotrópico / Total de receitas) * 100.	(26/100)*100 = 26%	0 a 3 psicotrópicos	0,31
Porcentagem de prescrições com MPP	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um MPP / Total de receitas) * 100.	(41/100)*100 = 41%	0 a 4 MPP	0,67
Porcentagem de prescrições com medicamentos prescritos S/N	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um medicamento S/N / Total de receitas) * 100.	(81/100)*100 = 81%	0 a 5 medicamentos	1,4
Porcentagem de prescrições com medicamentos prescritos por siglas	(Nº de receitas em que foi prescrito pelo menos um medicamento por sigla / Total de receitas) * 100.	(25/100)*100 = 25%	0 a 1 medicamentos	0,25

Fonte: Dados da Pesquisa.

Após a análise das prescrições dispensadas no hospital em estudo, foi observado que cerca de 26% dos medicamentos prescritos foram os da classe dos psicotrópicos e 81% das prescrições realizadas foram com medicamentos prescritos se necessário. Com relação aos medicamentos psicotrópicos houve predominância do Tramadol 100mg (injetável), Misoprostol 200mcg (uso vaginal), e Diazepam 10mg (uso oral). O tramadol é utilizado com finalidade analgésica, o misoprostol com finalidade ocitótica para auxiliar no trabalho de parto ou indução de abortamento e o diazepam com finalidade de sedação e indução de sono, principalmente no período noturno em pacientes agitados ou inquietos.

A partir do estudo realizado por Silva e seus colaboradores (2011), foi verificado que 37,4% dos medicamentos prescritos nas prescrições analisadas foram dos medicamentos potencialmente perigosos (MPP), esses resultados se aproximaram com os resultados obtidos nesse estudo, onde foi verificado que 41% das prescrições continham os medicamentos potencialmente perigosos. Com relação aos medicamentos potencialmente perigosos houve predominância da ocitocina, medicamento utilizado com duas finalidades: ocitótica para indução do trabalho de parto e anti-hemorrágica em pacientes cirúrgicos.

Com relação à prescrição de medicamentos “se necessário” (S/N), foi observado essa prática em 81% das prescrições analisadas. Essa indicação é bastante utilizada na prática hospitalar principalmente para medicamentos com finalidade analgésica, antipirética, antiemética, antigases e protetor gástrico. Os medicamentos mais prescritos S/N no hospital em estudo foram Dipirona, Paracetamol, Metoclopramida, Simeticona e Ranitidina. Contudo, é importante salientar que a prescrição de medicamentos com a indicação “usar se necessário”, “se necessário” ou “S/N”, necessita que no mínimo sejam especificados a dose máxima e o intervalo mínimo entre as doses. Essa forma de prescrição denota que o médico abdicou do seu dever, transferindo o julgamento da necessidade do medicamento para outro profissional, principalmente a equipe de enfermagem.

A utilização de siglas é um dos fatores mais importantes que podem contribuir para uma incorreta interpretação de uma prescrição. Nesse estudo foi verificado que 25% das prescrições analisadas continham medicamentos prescritos por siglas, diferenciando dos resultados obtidos por Ev, Guimarães e Castro (2008), que detectaram que cerca de 97,27% das prescrições avaliadas continham itens abreviados, observado assim a inexistência de um padrão já definido para o uso dessas siglas. Com relação ao uso de medicamentos por siglas, observou-se a predominância de MgSo4 50% (Sulfato de Magnésio 50%), utilizado no processo de prevenção de crises convulsivas em pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia e da HCTZ 25mg (Hidroclorotiazida 25mg), diurético tiazídico bastante utilizado para o tratamento da hipertensão arterial e edemas devido à acumulação de fluidos.

CONCLUSÃO

Em conclusão, evidenciaram-se resultados satisfatórios para boa legibilidade das prescrições, porcentagem de medicamentos padronizados pelo hospital. Porém insatisfatórios para indicadores como porcentagem de medicamentos prescrito pelo nome genérico, utilização de siglas e abreviaturas, além da média de medicamentos por prescrição, indicando a necessidade de que sejam

promovidas ações de educação permanente nos serviços de saúde e o efetivo cumprimento da legislação nacional.

É indiscutível a necessidade de novos estudos sobre indicadores, já que existem poucos dados na literatura sobre o tema que descreve a realidade dos desafios da assistência farmacêutica, e ainda contribuem para que novas estratégias e políticas públicas venham otimizar o uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ACÚRCIO F. A.; PERRINI E.; MAGALHÃES SMS.; VIEIRA TERCEIRO LG, COUTINHO KEO, CALDEIRA K. Analysis of medical prescriptions dispensed at health centers in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, p.1, p. 72-79, 2004.

AGUIAR, G., ALVES, S. L., MAGALHÃES, F. M. A. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 19, n. 2, 2006.

ARAÚJO, P. T. D. B., UCHÔA, S. A. C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, 2011.

ALBUQUERQUE, V. M. T.; TAVARES, C. A. Avaliação de indicadores de medicamentos: importância para a qualidade na prescrição médica. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.2 n.3 31 -35 set./dez. 2011.

ALBUQUERQUE V.M.T.; TAVARES, C.A. Avaliação de indicadores de medicamentos: importância para a qualidade na prescrição médica. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar em Serviços de Saúde**, v.2, n.3, p.31 -35, 2011.

ARAÚJO, P.T.D; UCHÔA S.A.S. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 16, supl. 1, p. 1107-1114, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Ministério da Saúde, Julho, 2013. Disponível em: <

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2012. Resolução CNS no. 466 de 12 de dezembro de 2012. Disponível em:< <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> > Acesso em:< 20 de Março 2017.

BORGES, L. D. M., SILVA, E. V. D. Análise dos indicadores de prescrição médica em uma unidade de saúde de Anápolis-GO. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, p. 63-72, 2010.

BORTOLETTO, M.E.; BOCHNER, R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.859-869, 1999. Acessado em: < http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000400020&lng=en&nrm=iso&tlng=pt > Visualizado em: 01 de abril de 2017.

EV, L. S., GUIMARAES, A. G., CASTRO, V. S. Avaliação das Prescrições Dispensadas em uma Unidade Básica. **Latin American Journal of Pharmacy**, v. 27, n. 4, p. 543-7, 2008.

FARIAS, A. D., CARDOSO, M. A. A., MEDEIROS, A. C. D. D., BELÉM, L. D. F., SIMÕES, M. D. O. D. S. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 2, p. 149-156, 2007.

FARIAS, A.D.; CARDOSO, M.A.A.; MEDEIROS, A.C.D.D.; BELÉM, L.D.F.; SIMÕES, M.D.O.D. S. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 149-156, 2007.

GIMENES, F. R. E., MOTA, M. L. S., TEIXEIRA, T. C. A., DE CAMARGO SILVA, A. E. B., OPITZ, S. P., CASSIANI, S. H. D. B. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 6, p. 1055-1061, 2010.

ISMP. **Boletim do instituto para práticas seguras no uso de medicamentos. In: Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial- listas atualizadas 2015**, Minas Gerais, v.4, n. 3, 2013. Disponível em: < <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/12/V4N3.pdf>>. Acessado em: 09 de Março de 2017.

LEITE, S.N., VIEIRA, M., VEBER, A.P. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciências e saúde coletiva**, p. 793-802, 2008.

LEITE, S.N.; VIEIRA, M.; VEBER, A.P. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciências e saúde coletiva**, p. 793-802, 2008.

LIELL, A.P., TOSCAN, C., WEBER, D., SCHWINGEL, D., GONÇALVES, C.B.C. Indicadores do uso racional de medicamentos em ambulatório-escola. **Revista da AMRIGS**, v. 53, n. 4, p. 341-344, 2009.

LIMA, A.R.; OLIVEIRA, M.A.S. Análise das prescrições médicas atendidas na farmácia central de um hospital e maternidade da cidade de Tianguá, Ceará, Brasil. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 17, n. 1, 2016.

MAGARINOS-TORRES, R., OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S., PEPE, V.L.E. Atividades da farmácia hospitalar brasileira para com pacientes hospitalizados: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 973-984, 2007.

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; CASTRO, C.G.S.O; SANTOS, S.M.. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

SALOMÃO, A.J. **Automedicação**. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, n. 4, Editorial, 2001.

SILVA, A. E. B. C., REIS, A. M. M., MIASSO, A.I., SANTOS, J.O., CASSIANI, S. H.B. Eventos adversos a medicamentos em um hospital sentinela do Estado de Goiás, Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 2, 2011.

SOUZA, J.M., VINHOLES, E.R., TRAUTHMAN, S.C., GALATO, D. 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.

WANNMACHER, L. Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: uma guerra perdida? **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**, v. 1, n. 4, p. 1-6, 2004. Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/rede_rm/2007/2_060807/opas_1_uso_indiscriminado.pdf>
Acessado em: 08 de março de 2017.

ZANIN, F.H.C., SIMON, T.F.P. indicadores de prescrição médica em serviço de urgência de um hospital público, Belo Horizonte–MG. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar em Serviços de Saúde**. São Paulo, v. 3, n. 1, p. 42-45, 2012.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

VARIÁVEIS	CRITÉRIOS
Tipo de prescrição	() Digitada () Manuscrita () Mista
Legibilidade das prescrições	() Boa legibilidade () Pouco legível ou duvidosa () Ilegível: impossível o entendimento a prescrição
Nome do paciente	() Legível / Sem abreviaturas () Incompleto (omissão de partes do nome, mas sem problemas na legibilidade) () Ilegível / não identificado
Idade do paciente	() Presente () Ausente
Sexo do paciente	() Presente () Ausente
Nº leito	() Presente () Ausente
Nº Prontuário	() Presente () Ausente
Data da prescrição	() Presente () Ausente
Identificação do prescritor	() Carimbo () Assinatura
Unidade	() Clínica I () Clínica II () Alojamento Conjunto () Maternidade () UTI Neonatal () Berçário de Médio Risco () Sem identificação
Nº total de medicamentos:	
Nº de medicamentos prescritos pelo nome genérico: <i>Citar os medicamentos prescritos pelo nome comercial:</i>	
Nº de medicamentos padronizados pelo hospital: <i>Citar os medicamentos não padronizados pelo hospital:</i>	
Nº de antibióticos: <i>Citar os antibióticos prescritos:</i>	
Nº de medicamentos injetáveis:	
Nº de medicamentos psicotrópicos: <i>Citar os psicotrópicos prescritos:</i>	
Nº de medicamentos potencialmente perigosos: <i>Citar os MPPs prescritos:</i>	
Nº de medicamentos prescritos S/N:	
Nº de medicamentos prescritos com abreviaturas:	

Recebido em: 18 de Junho de 2020

Aceito em: 28 de Junho de 2020

¹Graduada em Farmácia pela Faculdade de Juazeiro do Norte.

²Acadêmico de Farmácia do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. E-mail: leonardo-coelho-10@hotmail.com / Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6028-0807>

³Acadêmico de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

⁴Doutora e Docente do Centro Universitário de Juazeiro do Norte.

⁵Doutoranda e Docente do Centro Universitário de Juazeiro do Norte.

⁶Mestre e Docente do Centro Universitário de Juazeiro do Norte.

⁷Mestre e Docente do Centro Universitário de Juazeiro do Norte.

⁸Farmacêutica e Docente do Centro Universitário de Juazeiro do Norte.