

GABRIEL FERNANDES BOZZ^{1*}, ISABEL FERNANDES DE SOUZA², ANA CAROLINA MARTINS GOMES³, LUDMILLA CORDEIRO KATO⁴, ALINE PREVE DA SILVA⁵.

¹ Centro de Ensino Superior de Foz do Iguaçu, Foz do Iguaçu – PR.

* E-mail: gabriel.bozz@aluno.cesufoz.edu.br

² Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – RJ.

³ Universidade Federal da Integração Latino-americana, Foz do Iguaçu – PR.

⁴ Centro Universitário do Estado do Pará, Belém – PA.

⁵ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – SC.

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar o cumprimento dos dispositivos legais das prescrições em notificações de receita e receitas brancas de medicamentos sujeitos ao controle especial pela Portaria em questão. Estudo observacional, retrospectivo e transversal, realizado com avaliação documental de prescrições aviadas nos meses de janeiro a maio de 2020, em uma drogaria de uma cidade do interior do Paraná. Os dados foram consolidados em tabelas e gráficos, dispostos em frequência absoluta e percentuais. Softwares de planilha eletrônica e estatístico, BioEstat 5.0, foram aplicados na consolidação dos dados. Foram analisadas 156 prescrições das quais 100% não cumpriram as normas exigidas pela Portaria. Apenas 48,7% apresentavam Denominação Comum Brasileira, 11,5% estavam ilegíveis, 12,8% apresentavam duração do tratamento, 25,6% forma farmacêutica e 52,6% via de administração. O clonazepam predominou, estando presente em 17 notificações. A prescrição de medicamentos é um documento de cunho legal e é imprescindível que os dados estejam completos, para minimização de erros e promoção à saúde e segurança dos pacientes. Nenhum dos aspectos propostos pela legislação foram devidamente cumpridos.

Palavras-chave: Medicamentos sujeitos a prescrição médica, Portaria nº 344/98, Receitas sob controle especial.

ANÁLISE DOS DISPOSITIVOS LEGAIS DE PRESCRIÇÕES DE PSICOTRÓPICOS EM UMA DROGARIA DO INTERIOR DO PARANÁ

INTRODUÇÃO

As prescrições de medicamentos são documentos de cunho legal, regulamentadas pela Lei Federal nº 5.991/73 (Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos) e Portaria 344/98 (Medicamentos Psicotrópicos). Devem repassar informações do tratamento, com objetividade e clareza, aos pacientes e aos outros profissionais de saúde, de forma a permitir o uso racional de medicamentos. Informações incompletas ou errôneas na prescrição podem resultar na dispensação ou utilização incorreta (BRASIL, 1973; BRASIL, 1998; DE SOUZA DEBASTIANI, COQUEIRO, 2017).

A ilegibilidade e a ausência de informações necessárias para a correta administração induzem aos índices de erros e aos prejuízos à saúde do paciente. O farmacêutico, por sua vez, é responsável por minimizar essas taxas de erros. No entanto, ao não compreender claramente a prescrição, não consegue realizar a dispensação (DE SOUZA DEBASTIANI, COQUEIRO, 2017).

O uso de medicamentos psicotrópicos cresce exponencialmente a cada ano, principalmente, os benzodiazepínicos, sendo esses medicamentos responsáveis por grande parte do número de intoxicações no Brasil. O farmacêutico apresenta importante contribuição na redução de problemas inerentes ao tratamento com essa classe de fármacos. Esse profissional pode atuar proativamente, interpretando a prescrição médica e repassando ao paciente todas as informações necessárias ao uso seguro do medicamento. O desconhecimento sobre os malefícios, a real indicação e o tempo de uso, acarreta em consequências à saúde dos usuários. Produtos esses utilizados para queixas de insônia e ansiedade (TOLEDO, CHAVES, 2018).

Os erros em prescrições de medicamentos podem provocar sérios danos à saúde dos usuários. Desta forma, a detecção, prevenção e correção destes, é indispensável para a segurança do paciente (SILVA, et al., 2017).

Assim, esse estudo objetivou realizar a avaliação da qualidade das prescrições médicas de medicamentos sujeitos ao atendimento normativo presente na Portaria nº 344/98, em uma drogaria de uma cidade do interior do Paraná. Os documentos foram inspecionados acerca do cumprimento dos aspectos propostos na referida legislação.

MÉTODOS

Delineamento do estudo, População e amostra

Este estudo consistiu em uma análise do tipo observacional, descritiva retrospectiva e de corte transversal, possuindo como população do estudo receituários de controle especial e notificações de receita provenientes de uma drogaria em uma cidade no interior do Paraná.

Compreendeu 156 (n=100%) receituários que atenderam aos critérios de inclusão, ou seja, necessitavam estar adequados à normativa estabelecida na Portaria nº344/98 (BRASIL,1998). Esses documentos faziam parte dos arquivos da drogaria e faziam referência ao período de janeiro a maio de 2020.

Foram avaliados apenas as primeiras vias dos receituários de medicamentos controlados, ano de 2020, obedecendo o período de vendas estabelecido no projeto de pesquisa, e, que foram retidos durante atendimentos aos clientes na drogaria – ambiente da pesquisa.

Coleta de Dados

A coleta de dados deu-se a partir do arquivo de receituários da drogaria, mantendo-se o sigilo total dos dados individuais das prescrições. Para o mapeamento das informações, os receituários foram fotografados, por meio da câmera de um dispositivo móvel.

A partir das imagens fotográficas obtidas, as receitas foram sequenciadas por Número sequencial de registro (NSR) e submetidas ao *Check list* dos aspectos técnicos exigidos pela legislação, Portaria nº344/98 referente às receitas médicas (BRASIL,1998).

Os dados dos receituários registrados restringiram-se apenas a presença ou ausência de cumprimento dos dispositivos legais. Para a transcrição dos dados dos receituários para uma planilha eletrônica, foi usado o programa *Microsoft Excel*, versão 2019. O perfil de psicotrópicos foi descrito com base na classificação anatômica, terapêutica e química (ATC) da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019).

Análise dos Dados

Após a coleta, os dados foram consolidados no formato tabular e gráfico, dispostos em frequência absoluta e percentuais. Softwares de planilha eletrônica e estatístico,

BioEstat 5.0, foram aplicados na tabulação e consolidação dos dados. Para realizar análise de legibilidade dos receituários e notificação foi utilizada a metodologia de Yamanaka, et al., (2007), na qual dois profissionais farmacêuticos identificam a leitura dos receituários.

Os dados foram subdivididos em: perfil de medicamentos, dados do prescritor, informações sobre os medicamentos e dados da prescrição. Esta divisão foi feita para facilitar a organização e estudo dos resultados, bem como permitir melhor visualização na construção dos gráficos estatísticos.

Aspectos Éticos

Este estudo foi pautado nas diretrizes do Código de Nuremberg e na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) N° 466/12. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sob o Parecer Substanciado 4.373.757 e tramitou sob o número CAAE. 39264720.3.0000.0107

RESULTADOS E DISCUSSÃO

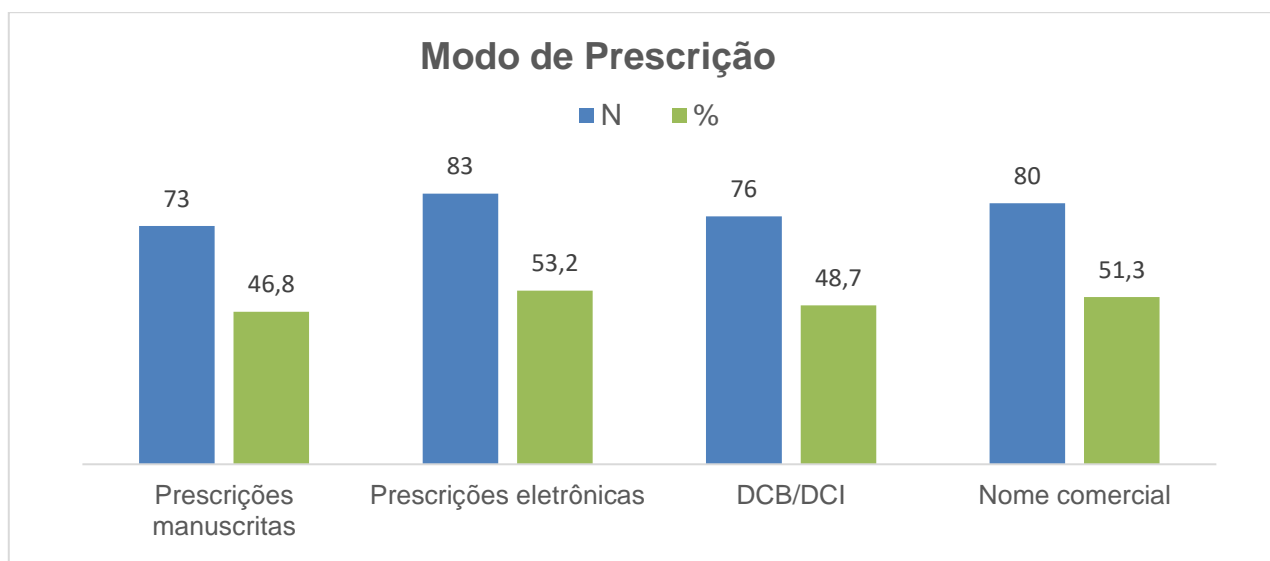
Foram incluídos no estudo 156 prescrições de medicamentos sujeitas ao controle especial, referentes aos atendimentos de clientes realizados nos meses de janeiro a maio de 2020. Dentre estas prescrições, houve maior ocorrência das receitas brancas C1 (n=132); Notificações B1 (n=23) e Notificação B2 (n=1).

O número de medicamentos analisados foi (n=231), com maior frequência de utilização de psicofármacos Antidepressivos (n=110). A média de medicamentos por receita foi de 1,48.

As prescrições avaliadas nesse estudo, 98,72% (n=154) foram prescritas por médicos; 0,64% (n=1) por Cirurgião Dentista e 0,64% (n=1) por Médico Veterinário.

As especialidades médicas verificadas foram em sua maioria: clínica geral 76% (n=117), seguida de medicina da família e comunidade 24% (n=37). De acordo com os dados referentes ao Modo de Prescrição, como especificado no **Gráfico 1**, onde “N” significa a frequência absoluta e “%” a porcentagem.

Gráfico 1 – Distribuição do Modo de Prescrição identificado em Receituários de clientes em uma drogaria em uma cidade do interior do Paraná, 2020.



Fonte: Bozz, et al., 2020.

Em 46,8% (n=73) das prescrições foram realizadas na forma manuscrita. Este percentual é considerado menor, quando comparado às pesquisas de Cardoso e outros autores, divulgadas em 2018.

Segundo Cardoso, et al., (2018) “As prescrições manuscritas podem ocasionar falhas negligenciais, como ilegibilidade e esquecimento de informações essenciais ao tratamento do paciente”.

A modalidade manual gera dúvidas sobre a escrita, ilegibilidade nas anotações e danos à segurança do paciente, tais como erros de posologia, concentração e dosagem. Por vezes tais equívocos podem estar associados às reações adversas aos medicamentos e agravo do estado de saúde do usuário (LANDIM, et al., 2019).

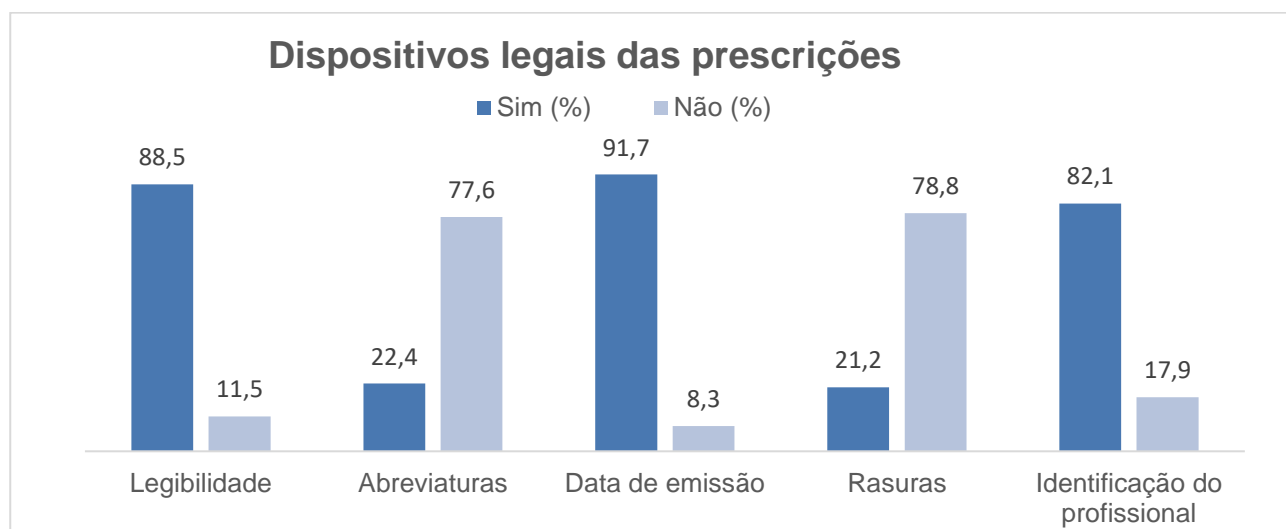
As prescrições médicas contêm informações indispensáveis à identificação do paciente, prescritor e dados dos medicamentos, como: nome, dosagem, via de administração, duração do tratamento e posologia. A prescrição eletrônica apresenta maior segurança, legibilidade e redução de rasuras e incompreensão. No entanto, observa-se que o índice de 53,2% (n=83) de prescrições eletrônicas, revela um caminho ainda longo a ser trilhado. Essa classe de documentos receituários está relacionada com a disponibilidade de equipamentos, de sistema informacional independentes em drogarias e sistema público de saúde (SILVA, ABI RACHED, 2019).

A presença de apenas 48,7% (n =76) de prescrições contendo Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI), é muito superior aos resultados encontrados no estudo de Rocha (2019). A autora encontrou 83% de prescrições escritas em DCB/DCI.

De acordo com a portaria nº 344/98, os medicamentos prescritos devem conter o nome designado pela DCB e na sua ausência, a DCI, a fim de promover a intercambialidade e opções mais acessíveis financeiramente ao paciente (ROCHA, 2019; BRASIL, 1998).

Acerca das notificações, em sua totalidade apresentaram identificação da unidade da federação e identificação da gráfica. Em contraponto, nenhuma notificação apresentou completa identificação do comprador e do estabelecimento de saúde. 100% (n=24) das notificações não vieram acompanhadas do receituário C1. Outro dado preocupante refere-se a nenhuma das prescrições seguir totalmente a Portaria nº 344/98 (BRASIL, 1998). O **Gráfico 2** representa o percentual da presença dos dispositivos legais das prescrições.

Gráfico 2 – Percentual de Presença dos Dispositivos Legais das Prescrições Mapeado em Receituários de Clientes de uma drogaria em uma cidade no interior do Paraná, 2020.



Fonte: Bozz, et al., 2020.

O percentual de prescrições contendo abreviaturas (22,4%; n=35), rasuras (21,2%; n=33) e ausência de identificação profissional (17,9%; n=28) é relativamente baixo quando comparado com outros estudos nacionais, incluindo os achados por Lima e outros autores, 2016, em um estudo com 120 documentos, em que as abreviaturas estiveram presentes em 84,17% das prescrições e 68,33% não apresentaram identificação do prescriptor.

Abreviaturas, siglas e rasuras dificultam a dispensação de medicamentos e permitem dupla interpretação no entendimento da prescrição, podendo trazer prejuízos a saúde do usuário. Estes erros demonstram que a simplificação da prescrição e má grafia resultam em receituários incompletos, o que contribui para a não adesão do tratamento e dificuldade na dispensação (LIMA, et al., 2016; SILVA, et al., 2020).

Um fator que merece destaque neste estudo são os baixos índices de ilegibilidade, apenas 11,5% (n=18) das prescrições foram consideradas ilegíveis de acordo com a metodologia proposta por Yamanaka et al., 2007.

Para Lima et al., (2020) “A tecnologia de informação e a prescrição médica eletrônica estão entre as estratégias de maior segurança, entendimento e leitura fluída, pois possibilita redução de erros de grafia, compreensão, rasuras ou rabiscos”.

Quanto ao perfil dos medicamentos, a **Tabela 1** permite visualização da frequência absoluta e percentual das classes terapêuticas mais prescritas nos receituários analisados. As classes terapêuticas respeitaram a classificação anatômica, terapêutica e química (ATC) da Organização Mundial da Saúde.

Tabela 1 – Distribuição por Frequência absoluta (n) e percentual (%) das classes terapêuticas dos medicamentos prescritos nos receituários aviados em uma drogaria em uma cidade no interior do Paraná, 2020.

Medicamentos controlados	N	%
Antidepressivos	110	47,6
Ansiolíticos	52	22,5
Antiepiléticos	43	18,6
Antipsicóticos	25	10,8
Anorexígenos	1	0,4
Total	231	100.0

Fonte: Bozz, et al., 2020.

Entre as prescrições avaliadas (n=156), foram identificados 231 medicamentos, com a média de 1,48 medicamentos por receita. Com destaque para os antidepressivos, que predominaram em 47,6% (n=110) das prescrições.

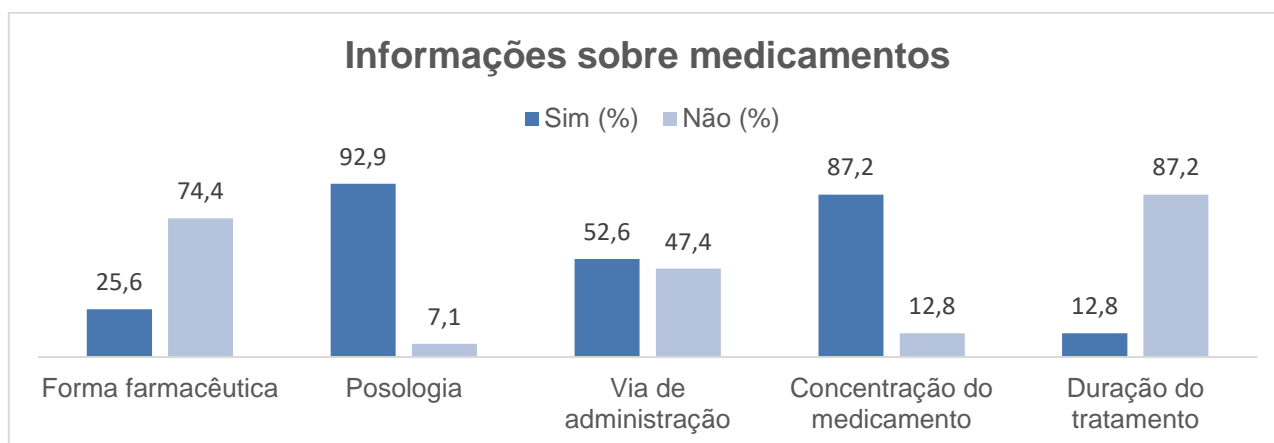
Os Antidepressivos/Benzodiazepínicos apresentam efeitos colaterais como: redução da atividade psicomotora, prejuízo a memória, desinibição paradoxal, e depressão. Além

disso, predispõem à interação com outras drogas, tais como o álcool, e o desenvolvimento de dependência (DA CRUZ, GUZMAN, 2017; KOWALSKI, et al., 2020).

Os benzodiazepínicos estão entre as drogas mais prescritas no mundo. O consumo crescente desta classe, enfatizando o uso pelo gênero feminino, pode ser resultado de fatores presentes na sociedade contemporânea, estando entre esses o estresse, menor tempo para o lazer com a família, a cobrança por rendimento e habilidades multiprofissionais, constante adequação ao mercado de trabalho, introdução de novas drogas e a pressão propagandística da indústria farmacêutica (SILVA, NEGREIROS, 2018).

Quanto as informações sobre os medicamentos expostos nas prescrições, o **Gráfico 3** enfatiza claramente a ausência dos indicadores legais: Forma Farmacêutica 74,4% (n=116), Via de administração 47,4% (n=74) e Duração do tratamento 87,2% (n=136).

Gráfico 3 – Percentual de informações sobre os medicamentos contidas nas prescrições em Receituários de clientes de uma drogaria em uma cidade do interior do Paraná, 2020.



Fonte: Bozz, et al., 2020.

Os demais indicadores, concentração e do medicamento e posologia, apresentam baixos índices de documentos que estão em descumprimento com a portaria nº 344/98. No entanto, todos os índices são importantes e devem estar nas especificações de uma prescrição médica. A ausência da forma farmacêutica pode trazer inúmeros prejuízos ao usuário de medicamentos, uma vez que os medicamentos prescritos são veiculados em uma forma farmacêutica, seja sólida, semissólida ou líquida (CAZAROTTI, et al., 2019).

A não identificação da forma farmacêutica, pode trazer confusão ao paciente ou farmacêutico quanto ao uso de preparações sólidas, como comprimidos e

adquirir/dispensar formulações líquidas, como xaropes e suspensões, prejudicando assim, a biodisponibilidade e concentração necessária para sanar o problema de saúde. Neste estudo, a ausência da forma Farmacêutica, ocorreu em 74,4%, apresentando grande disparidade aos valores encontrados por Cazarotti et al., 2019, com apenas 17,8% de ausência deste indicador.

No presente estudo, a via de administração esteve ausente em 47,4% (n=74) das prescrições. A via predominante foi a Oral. Quanto à duração do tratamento, este índice esteve ausente em 87,2% (n=136). Estes dados de ausência nas vias de administração são superiores aos encontrados por Silva et al., 2017, em que, em uma amostra de documentos receituários avaliados de 175, os índices foram de 19%.

A via de administração é essencial para a correta dispensação de medicamentos. Na falha de inserção deste item na receita, é importante que o farmacêutico faça uma intervenção, e aborde o usuário instigando-o sobre as orientações recebidas pelo prescritor. A ausência da duração do tratamento ou época da prescrição, pode resultar em fraudes, falsificação e o uso ilícito e/ou abusivo de medicamentos, potencializando os riscos à saúde e/ou dependência destes pacientes ao princípio ativo (DA CRUZ, GUZMAN, 2017).

CONCLUSÃO

Neste estudo evidenciou-se descumprimento dos dispositivos legais em 100% das prescrições. Tais erros dificultam à dispensação e apontam para necessidade de maior fiscalização das prescrições pelos conselhos profissionais, reavaliação dos itens obrigatórios com possível simplificação da prescrição, facilitando o entendimento desta por profissionais e pacientes. Além de programas de capacitação e educação continuada a cadeia multiprofissional, destacando a importância da prescrição correta e em formato eletrônico, dispensação adequada, atenção farmacêutica na orientação para o uso racional de medicamentos e na segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. 1973. In: Lei N° 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos. Brasil: Ministério da Saúde.

2. BRASIL.1998. In: Ministério da Saúde. Portaria Nº 344, de 12 de maio de 1998. Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasil: Ministério da Saúde.
3. CARDOSO RS, et al. Erros em receitas de controle especial e notificações de receita prescritas por profissionais não médicos. *Revista de Atenção à Saúde*, 2018; 55: 42-49.
4. CAZAROTTI MLB, et al. Psicotrópicos: Prescrições Médicas Dispensados em uma Drograria no Município de Santa Inês – MA. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2019; 2: E326-E326.
5. DA CRUZ MAC, GUSMAN GS. Análise de prescrição médica de ansiolíticos de uma drogaria do município de Ervália – MG. *Revista Científica Univiçosa*, 2017; 9(1).
6. DE SOUZA DEBASTIANI AKS, COQUEIRO JFR. Análise de Prescrições Médicas de medicamentos regulados pela Portaria federal 344/1998, dispensados em uma drogaria no interior da Bahia. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 2017; 11(39): 118-127.
7. KOWALSKI L, et al. Perfil dos usuários de benzodiazepínicos que frequentam uma drogaria da região Noroeste do Rio Grande do Sul. *Revista Ciência em Movimento - Reabilitação e Saúde*, 2020; 43: 149-160.
8. LANDIM EFP, et al. Notificações de receita B irregulares retidas em drogarias de Fortaleza. *Cadernos ESP*, 2019; 13: 69 – 81.
9. LIMA MSG, et al. Perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6: 55297-55307.
10. LIMA TAM, et al. Erros de prescrições médicas em drogaria. *InFarma- Ciências Farmacêuticas*, 2016; 28: 16-21.
11. ROCHA APS. Perfil da notificação de psicotrópico B1 dispensada em uma unidade básica de saúde do município de Lagarto- SE. Monografia (Graduação em Farmácia) – Departamento de Farmácia. Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2019; 29 p.
12. SILVA JSD, et al. Erros de prescrição e administração envolvendo um medicamento potencialmente perigoso. *Revista de enfermagem UFPE online*, 2017; 11: 3707-3717.
13. SILVA AF, et al. Perfil de erros de prescrição em antibioticoterapia da cidade de Triunfo-PE. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 2020; 10: 115-121.
14. SILVA WN, ABI RACHED CD. Análise da implantação da prescrição eletrônica como ferramenta de suporte na redução dos gastos nos estabelecimentos de saúde. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, 2019; 16(42): 17-26.
15. SILVA DB, NEGREIROS E. Análise do perfil do consumo de medicamentos controlados em uma drogaria no município de Goiânia. *Applied Health Sciences*, 2015; 1(1).
16. TOLEDO DWF, CHAVES LHT. Avaliação do uso de benzodiazepínicos em uma drogaria da cidade de Bambuí – MG. *Revista Acadêmica Conecta FASF*, 2018; 3(1).
17. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2019. In: Collaborating Centre For Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) index with Defined Daily Doses (DDDs). WHO: 2019.
18. YAMANAKA TI, et al. Redesenho de atividades da enfermagem para redução de erros de medicação em pediatria. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2007; 60: 190-196.