

## AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS: FERRAMENTA PARA DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA

Amanda Karolline de Abreu Coelho<sup>1</sup>, Robson Emiliano José de Freitas<sup>2</sup>, Denise Gonçalves Pereira<sup>3</sup>, Andreia Juliana Rodrigues Caldeira<sup>4</sup>, Jaqueline Gleice Aparecida Freitas<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciada em Farmácia pela PUC-GO.

<sup>2</sup> Licenciado em Fisioterapeuta e médico do Instituto Goiano de Pilates e Reabilitação. PUC/GO - Escola de Ciências Médicas, Biomédicas e Farmacêuticas.

<sup>3</sup> Bióloga, Mestre em biologia Celular – área de concentração – Genética e Doutora em Genética e Bioquímica pela Universidade Federal de Uberlândia.

<sup>4</sup> Bióloga; Mestre em Biologia Molecular; Doutora em Genética e Melhoramento de Plantas; Pós-doutora em Divulgação Científica. Professora e Pesquisadora da Universidade Estadual de Goiás - Campus Central–Sede, Anápolis (CET), BR 153, CEP 75132-903, Anápolis/Goiás/Brasil.

<sup>5</sup> Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás – Campus: Centro de Excelência do Esporte (UEG/EFEGO), Goiânia/Goiás/Brasil. Farmacêutica, Mestre em Medicina tropical, Doutora e Pós Doc em Ciências da Saúde. [jjgleice@gmail.com](mailto:jjgleice@gmail.com)

Recebido em: 15/05/2022 – Aprovado em: 15/06/2022 – Publicado em: 30/06/2022

DOI: 10.18677/EnciBio\_2022B34

trabalho licenciado sob licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

### RESUMO

**Introdução:** A prescrição e a administração do medicamento são etapas constituintes do sistema de medicamentos, sendo, que a dispensação é o ato farmacêutico que se responsabiliza por distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, sendo uma das atividades da prática farmacêutica, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. **Objetivo:** investigar a importância da avaliação das prescrições médicas durante a dispensação farmacêutica. **Metodologia:** Revisão Narrativa da Literatura Narrativa, sendo a pesquisa realizada no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2021, com os seguintes descritores, conforme Descritores em Ciências da Saúde, prescrições de medicamentos, dispensação e uso racional de medicamentos. A busca realizada nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), United States National Library of Medicine (PubMED), site do Ministério da Saúde (MS) e busca manual de referências bibliográficas. Após critérios de inclusão e exclusão selecionou-se 578 artigos. **Resultados:** Foram encontrados 39.783 artigos. Após utilizar os critérios de exclusão e inclusão foram selecionados 578 artigos. Após a leitura do resumo selecionou-se 78 artigos que foram lidos na íntegra, permanecendo assim no estudo 13 artigos e 11 legislações referentes ao tema abordado. **Conclusão:** o farmacêutico tem um papel importante para prevenir os danos provocados pelo uso irracional de medicamentos e que seu uso adequado não depende apenas de prescrições de qualidade. Também é necessário conscientizar e instruir os farmacêuticos sobre a importância da avaliação das prescrições médicas, a relevância da comunicação do profissional e paciente para o bom êxito do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prescrições, dispensação, uso racional de medicamentos.

## ASSESSMENT OF MEDICAL PRESCRIPTIONS: TOOL FOR PHARMACEUTICAL DISPENSION

### ABSTRACT

Introduction: Prescription and drug administration are constituent steps of the drug system, and dispensing is the pharmaceutical act that is responsible for distributing one or more drugs to a patient, being one of the activities of pharmaceutical practice, usually as a response to the presentation of a prescription drawn up by an authorized professional. Objective: to investigate the importance of evaluating medical prescriptions during pharmaceutical dispensing. Methodology: Narrative Review of Narrative Literature, the research being carried out from January 2016 to December 2021, with the following descriptors, as Descriptors in Health Sciences, drug prescriptions, dispensing and rational use of medicines. The search was carried out in the databases of the Scientific Electronic Library Online (SciELO), United States National Library of Medicine (PubMed), Ministry of Health (MS) website and manual search of bibliographic references. After inclusion and exclusion criteria, 578 articles were selected. Results: 39,783 articles were found. After using the exclusion and inclusion criteria, 578 articles were selected. After reading the abstract, 78 articles were selected that were read in full, thus remaining in the study 13 articles and 11 legislation related to the topic addressed. Conclusion: the pharmacist plays an important role in preventing the damage caused by the irrational use of medicines and that their proper use does not depend only on quality prescriptions. It is also necessary to educate and educate pharmacists about the importance of evaluating medical prescriptions, the importance of communication between the professional and the patient for the success of the treatment.

**KEYWORDS:** Prescription, dispensed, rational use of medicines.

### INTRODUÇÃO

O acesso a medicamentos é um reflexo do direito constitucional à saúde. É hábito o paciente esperar receber uma prescrição medicamentosa após uma consulta médica, uma vez que o medicamento é entendido por muitos como a resposta concreta do prescritor aos seus problemas (MAIA *et al.*, 2019). Para que um fármaco seja empregado de maneira adequada, é necessário que o prescritor compreenda a enfermidade diagnosticada, o mecanismo de ação do fármaco, bem como deve levar em conta as características fisiológicas e farmacológicas em que será administrado o medicamento (SILVA *et al.*, 2020).

Os sistemas de saúde requerem cada vez mais trabalhos cooperativos e multidisciplinares entre profissionais de saúde, e nesse sentido, o farmacêutico clínico é indispensável no acompanhamento da farmacoterapia de pacientes, tornando o tratamento mais seguro evitando Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), que são situações em que o processo de uso de medicamentos causa um resultado negativo ao tratamento e saúde do paciente (ALBUQUERQUE JUNIOR *et al.*, 2021).

O sistema de medicamentos é constituído de etapas que vão desde a prescrição até a administração do medicamento. Todas as etapas dependem de vários profissionais da área de saúde e estão diretamente interligadas. Assim, a prescrição é de responsabilidade do prescritor (médico, dentista) e a dispensação do medicamento está sob a responsabilidade do farmacêutico (CASSIANI *et al.*, 2004; OLIVEIRA; MELO, 2011).

A prescrição médica é um documento legal pelo qual se responsabilizam aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos/terapêuticas ali arrolados (OMS, 1998 citada por MADRUGA *et al.*, 2009).

Sendo um documento padronizado de ordem legal, importante na comunicação entre prescritores e dispensadores, a incompletude de informações na prescrição e dispensação leva aos erros de medicação e risco na terapia medicamentosa, sendo, as mesmas eficazes no uso racional de medicamentos (LEMOS *et al.*, 2021).

De acordo com as normas estabelecidas no país é determinado que as receitas médicas devem estar sem rasuras, prescritas em duas vias e contendo os seguintes dados: nome completo do paciente, idade e sexo; nome do medicamento prescrito sob a forma de DCB, dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade.; a identificação do responsável pela prescrição o nome do profissional, sua inscrição no conselho regional ou nome da instituição, endereço da unidade de trabalho, telefone, assinatura e o carimbo e a data da emissão da receita (BRASIL, 2010).

Etapas do processo de prescrição podem gerar erros, dentre eles pode-se destacar: deslizos, lapsos ou fontes de erros, como em omissões não intencionais na transcrição de medicamentos, falhas na seleção da dose, omissão de transmissão e má caligrafia são comuns, além de levar a problemas na administração de medicamentos ambientes clínicos e hospitalares. E resultar em danos aos pacientes (SILVA *et al.*, 2020). Em estudos Alharaibi *et al.*, (2021), investigaram erros de remédios em hospitais na Arábia Saudita; no entanto, os dados de prevalência sobre a prescrição, erros e fatores associados permanecem incertos.

Dentre os fatores que afetam a segurança do paciente, elevando a frequência de internações, atendimentos de urgência, morbidade e mortalidade, tem-se dado muita atenção aos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs), que são situações em que o processo de uso de medicamentos causa ou pode causar a aparição de um resultado negativo associado à medicação e são também a principal causa de eventos adversos no ambiente hospitalar que podem ser prevenidos. Além de potencialmente danosos a saúde do paciente, os PRMs podem representar um maior custo para os serviços de saúde ao aumentar o tempo de internação (ALBUQUERQUE JUNIOR *et al.*, 2021).

Para Almeida e Miranda (2020), a atenção farmacêutica refere-se às atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde e a dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. No ato de dispensação de distribuir um ou mais medicamento a um paciente, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento (MARIN *et al.*, 2003).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta o que pode acarretar altos índices de morbidade e mortalidade. Assim, as formas mais comuns de uso irracional de medicamentos estão relacionadas às pessoas que utilizam polifarmácia, bem como, o uso inapropriado de antibiótico e de medicamento injetável, automedicação e prescrição em desacordo com as diretrizes clínicas (OMS, 2002).

A presença do farmacêutico clínico, em estabelecimentos de saúde, somado ao preenchimento completo no momento da dispensação ativa, torna-se imprescindível para suprir a ausência de informações em notificações de receitas, que tem como benefício uma prevenção de erros de medicação, abuso ou uso ilícito do medicamento, garantindo ao paciente um tratamento eficaz, seguro e racional, sendo de extrema importância a conscientização do cumprimento da legislação (LEMOS *et al.*, 2021).

O farmacêutico durante a dispensação deve favorecer o “Uso Racional de Medicamentos (URM)”, definido como “os pacientes devem receber a medicação adequada às suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes aos seus requisitos individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e para a comunidade” (OMS, 2002).

A assistência farmacêutica é um processo que engloba Seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, onde a seleção é um processo de padronização da lista de medicamentos disponíveis, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, visando racionalizar seu uso e direcionar o processo de aquisição e a programação é a análise das quantidades a serem adquiridas de cada produto de acordo com a demanda de serviços e do período de tempo. A aquisição é a compra dos produtos para manter a regularidade de abastecimento do estoque. O Armazenamento é um conjunto de atividades para garantir a qualidade físico-química e conservação do medicamento (LAGO; ARGOLLO, 2019).

Ao prestar atenção farmacêutica, o farmacêutico se responsabiliza em garantir que o paciente possa cumprir os esquemas terapêuticos e seguir o plano de assistência, de forma a alcançar os melhores resultados possíveis (BRASIL, 2001a; SATURNINO *et al.*, 2012).

O uso de medicamentos por idosos com multimorbidade nos chama atenção para polifarmácia que figura como um indicador para se buscar o uso mais seguro desenvolvimento de ações no sentido de garantir uma farmacoterapia adequada para a pessoa idosa, que devem ser prioridade na agenda de planejamento do programa de atenção ao idoso e das ações de assistência farmacêutica do município de Belo Horizonte (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Neste sentido, esse trabalho teve como objetivo identificar a importância da avaliação das prescrições médicas durante a dispensação farmacêutica.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de uma revisão da literatura bibliográfica qualitativa, tendo como ambiente de busca e coleta de materiais as bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *United States National Library of Medicine* (PubMED), e site do Ministério da Saúde (MS). A pesquisa foi realizada no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2021, com as seguintes palavras-chave: prescrições de medicamentos, dispensação, e uso racional de medicamentos.

Como critérios de inclusão foram adotados: artigos disponíveis na íntegra, realizados em humanos e na língua portuguesa, inglesa e espanhol, e, ainda, os que tratavam do tema em questão. O processo de exclusão foi: artigos que estavam fora deste período, que não abordavam o tema escolhido e em duplicata.

Foram encontrados 39.783 artigos. Após uma segunda avaliação, foram selecionados 578 artigos. Destes selecionados, 78 artigos foram lidos na íntegra, permanecendo no estudo 13 artigos e 11 legislações referentes ao tema abordado. Os artigos selecionados, foram submetidos a um processo criterioso de leitura, para

montagem de texto de acordo com o tema e os objetivos propostos para a produção de artigo.

Após a seleção dos artigos, foi feita uma leitura minuciosa de cada um dos escolhidos para retirada das principais informações e montagem de um artigo que quando pronto e corrigido objetiva que se torne uma fonte de pesquisa.

### **MEDICAMENTOS E PRESCRIÇÕES**

A Lei 5991/1973, no artigo 4º, inciso II, define medicamento como “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico” (MAIA *et al.*, 2019). O acesso a medicamentos é um reflexo do direito constitucional à saúde. É hábito do paciente esperar receber uma prescrição medicamentosa após uma consulta médica, uma vez que o medicamento é entendido por muitos como a resposta concreta do prescritor aos seus problemas (MAIA *et al.*, 2019).

Informações quanto ao uso interno ou externo dos medicamentos, via de administração, intervalos entre as doses, doses máximas por dia e duração do tratamento são essenciais para administração do medicamento (SANTOS *et al.*, 2019). Os eventos adversos (EA) relacionados aos medicamentos podem acarretar significativos agravos à saúde dos pacientes, sendo considerados atualmente um importante problema de saúde pública (COSTA *et al.*, 2021).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições devem adotar obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, a Denominação Comum Internacional (DCI). Nas unidades hospitalares privadas a utilização das denominações fica a critério do responsável pela prescrição (BRASIL, 2001b).

A prescrição faz parte do rol de documentos de ordem pessoal e intrasferível, portanto é necessário que contenha informações específicas sobre o usuário para a qual foi dispensada, sendo que a identificação do prescritor é importante em função das responsabilidades legais (SANTOS *et al.*, 2019).

A prescrição é um documento legal que representa ordem escrita para procedimentos de caráter multiprofissional e acaba por constituir um elo entre paciente, prescritor, farmacêutico e enfermeiro (MAIA *et al.*, 2019), de responsabilidade dos médicos/dentistas no qual estabelecem os medicamentos e as informações necessárias ao tratamento, e, deve apresentar clareza e especificidade nas informações descritas, para que o farmacêutico responsável pela dispensação não tenha dúvidas referentes aos dados das prescrições e realize a atenção farmacêutica coerente perante o paciente (BRASIL, 1998).

As prescrições devem ser bem elaboradas, cumprindo os aspectos legais, propiciando assim uma dispensação segura ao paciente, representando maior efetividade do sistema de saúde, garantindo economia e conseqüentemente a qualidade dos serviços de saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo BRASIL (2010), as receitas médicas devem estar sem rasuras, prescritas em duas vias e contendo os seguintes dados: nome completo do paciente, idade e sexo; nome do medicamento prescrito sob a forma de DCB, dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade; a identificação do responsável pela prescrição deve conter o nome do profissional com a inscrição no conselho regional ou nome da instituição, endereço da unidade na qual trabalha, telefone, assinatura e o carimbo e a data da emissão da receita.

Para alcançar a administração correta é imprescindível a identificação adequada do paciente, além do nome completo é possível encontrar no prontuário e

na prescrição o número do leito de internação, como forma de confirmar a identificação (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Assim também é considerado a inclusão da data, assinatura do profissional de saúde responsável pela prescrição e endereço do consultório ou residencial e número de inscrição no respectivo conselho da profissão do profissional devidamente qualificado (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Maia *et al.*, (2019), as receitas com itens regulados pela Portaria 344/98 tiveram média de EPs e índice de ilegibilidade maiores que as receitas comuns, tendo ausente o tempo de duração do tratamento, em 81,9% (n=1590) das prescrições, ainda neste sentido, as receitas manuscritas são capazes de aumentar a possibilidade de ocorrência de EPs.

A má escrita dos médicos tornou-se um problema tão grave que o Instituto de Práticas Seguras de Medicamentos recomendou a eliminação completa de prescrições e pedidos escritos à mão (SILVA *et al.*, 2020). A incompletude de informações na prescrição e dispensação leva aos erros de medicação e risco na terapia medicamentosa (LE MOS *et al.*, 2021).

São considerados indicadores de prescrições médicas: o número médio de medicamentos por prescrição, medicamentos prescritos pela denominação genérica, prescrições com pelo menos um antibiótico, prescrições que apresentam ao menos um medicamento injetável, medicamentos prescritos que fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e a prescrições que estão de acordo com as diretrizes clínicas (RENAME, 2000; OMS, 2002; FROHLICH; MENGUE, 2011).

A quantidade de medicamentos por prescrição médica objetiva medir o grau de polifarmácia do paciente, visto ser este um dos fatores de interações medicamentosas e reações adversas, bem como, observar a educação e a informação do prescrito, além de que a informação da porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico propicia o controle dos custos dos mesmos no serviço de saúde, devido ao fato de que os de referência geralmente serem mais onerosos (OMS, 2002).

Os medicamentos isentos de prescrição (MIP), também denominados de medicamentos de venda livre ou OTC (sigla inglesa de “*over the counter*”, na qual a tradução textual é “sobre o balcão”), são, segundo o Ministério da Saúde, “aqueles na qual a dispensação não requer autorização, ou seja, não há obrigatoriedade da receita emitida por profissional habilitado” (ISENTOS, MEDICAMENTOS DE PRESCRIÇÃO, 2010).

Os aspectos legais da prescrição médica são expressos através da lei 5.991/73 e do Decreto 74.170/74 estabelecendo que a prescrição é aceita somente se a mesma estiver escrita de maneira legível e sem rasuras, conter a descrição do medicamento prescrito, nomenclatura oficial, apresentação e forma farmacêutica, nome completo do paciente, modos de uso, posologia, via de administração e tempo de realização de tratamento (PIMENTEL *et al.*, 2020)

De acordo com Almeida e Miranda (2020), a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20, de 5 maio de 2011, visa a promover o uso racional dos antimicrobianos em farmácias e drogarias privadas, sendo criada com o objetivo de revogar a RDC nº 44/20104 (BRASIL, 2011).

As prescrições devem ser bem elaboradas, cumprindo os aspectos legais, propiciando assim uma dispensação segura ao paciente, representando maior efetividade do sistema de saúde, garantindo economia e conseqüentemente a qualidade dos serviços de saúde. Os profissionais de saúde, quando consideram os

indivíduos como responsáveis exclusivos pela sua saúde, estão negligenciando as determinações sociais, políticas e econômicas inerentes ao processo saúde-doença (BARROS *et al.*, 2020).

Em seus estudos Santos *et al.*, (2019), puderam observar que a legibilidade das prescrições manuais foi responsável por prescrições incompletas, ilegíveis ou pouco legíveis, demonstrando que o fator de risco ilegitimidade foi praticamente eliminado com a prescrição eletrônica.

### **ERROS DE PRESCRIÇÃO**

Os profissionais de saúde, quando consideram os indivíduos como responsáveis exclusivos pela sua saúde, estão negligenciando as determinações sociais, políticas e econômicas inerentes ao processo saúde-doença (BARROS *et al.*, 2020). Os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) (nota anterior) levam a um crescimento imprescindível na morbidade e mortalidade, da mesma maneira que aumentam as despesas com os cuidados à saúde, afetando tanto o indivíduo como a sociedade. Assim, o farmacêutico deve prevenir, identificar e solucionar os PRMs (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2011).

No Brasil, milhares de prescrições não possuem os requisitos legais e técnicos; mesmo assim, alguns itens de receitas com EPs são dispensados, facilitando a ocorrência de resultados clínicos negativos associados com medicamentos (MAIA *et al.*, 2019).

Os erros de prescrição (EPs) são tipos de erros de medicação que podem conduzir a vários tipos de equívocos, visto que a prescrição é a primeira etapa no ciclo de utilização de medicamentos (MAIA *et al.*, 2019), e em geral, estão associados à alta morbidade e aumentam o tempo de internação dos pacientes (ANZAN *et al.*, 2021).

Erros de prescrição são uma fonte de preocupação há muito tempo, já que levam à administração de medicamentos também de maneira errada em ambientes clínicos e hospitalares, onde, qualquer etapa do processo de prescrição pode gerar erros, como deslizos, lapsos ou fontes de erros, omissões não intencionais na transcrição de medicamentos, falhas na seleção da dose, má caligrafia podendo na maioria dos casos serem evitáveis (SILVA *et al.*, 2020).

A ocorrência de erros com medicamentos ainda frequentemente, são reflexos da falta de interação da equipe multidisciplinar, da ausência de um sistema de prescrição eletrônica, do despreparo científico e técnico dos profissionais de saúde, dentre outras causas, que poderiam ser evitados através da mudança de cultura organizacional, da presença de farmacêuticos integrados a equipes de saúde, de um sistema de distribuição de medicamentos adequado à realidade da instituição (SOUZA; SILVA, 2018).

Para que seja reduzido o índice de má caligrafia e erros de prescrições médicas, devem ser realizadas intervenções ativas destinadas a reduzir erros e falhas de prescrição, tais como educação, treinamento de prescritores quanto ao uso de meios auxiliares on-line, criação de um ambiente de trabalho seguro e cooperativo, para fortalecer os sistemas de defesa e minimizar os danos ao paciente (SILVA *et al.*, 2020).

O uso de abreviaturas confusas ou facilmente mal interpretadas, coloca os cuidadores em risco de cometer erros, e a segurança do paciente (MONDACA-GÓMEZ; VERGARA, 2020). Erros de prescrições (PEs) também ocorrem em ambiente de emergência são comuns onde vários fatores humanos e relacionados

ao sistema podem aumentar o risco de desenvolvimento de PEs. (ANZAN *et al.*, 2021).

Em seus estudos de revisão de literatura Mondaca-Gómez e Vergara, (2020), investigaram a frequência de abreviaturas na prescrição médica, as mais usadas na saúde e ferramentas para diminuir a sua utilização, assim, foi possível determinar que abreviaturas em saúde é frequente a nível mundial e se associa a presença de erros de medicação.

Segundo Santos *et al.*, (2019), a utilização de abreviaturas está entre as causas mais citadas de erros de medicação por seu potencial de confusão e falhas de comunicação. Ainda em seus estudos, a quase totalidade das prescrições apresentaram abreviaturas, apenas uma pequena porcentagem das prescrições analisadas não continha abreviaturas.

### **DISPENSAÇÃO E ATENÇÃO FARMACÉUTICA**

Enquanto o seguimento farmacoterapêutico é o serviço mais estudado, a dispensação e a orientação farmacêutica são as atividades clínicas comumente desenvolvidas na atenção primária do Brasil (BARROS *et al.*, 2020).

A palavra dispensação deriva do latim *dispensatio-onis*, cujos significados podem ser: "administração, direção, superintendência, distribuição, repartição" (CUNHA, 1982). De acordo com Barros *et al.*, (2020), o seguimento farmacoterapêutico é o serviço mais estudado, enquanto a dispensação e a orientação são as atividades realizadas com maior frequência pelos farmacêuticos da atenção primária.

São atividades desenvolvidas pelo farmacêutico clínico as avaliações das prescrições médicas, da posologia, da interação do medicamento com outros fármacos, com alimento ou com alguma patologia, a via de administração, a indicação terapêutica e os efeitos adversos (ALBUQUERQUE JUNIOR *et al.*, 2021)

De acordo com a Lei nº 5.991/1973 em BRASIL (1973), a dispensação farmacêutica é definida como "ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não".

Para Maia *et al.*, (2019), sistemas eletrônicos de prescrição são opções a serem consideradas onde, a média de EPs e a maior ilegibilidade ocorreram justamente nas receitas com itens regulados pela Portaria 344/98, cujos efeitos são dignos de maior monitoramento.

Os sistemas de saúde requerem cada vez mais trabalhos cooperativos e multidisciplinares entre profissionais de saúde, e o farmacêutico clínico é indispensável no acompanhamento da farmacoterapia de pacientes, tornando o tratamento mais seguro principalmente pela prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), que são situações em que o processo de uso de medicamentos causa um resultado negativo ao tratamento e saúde do paciente (ALBUQUERQUE JUNIOR *et al.*, 2021).

Segundo Lago e Argolo (2019), é dever do profissional farmacêutico, a função de avaliar a prescrição quanto à identificação do prescritor: nome, assinatura e registro no conselho, ausência de rasuras, legibilidade para identificar o paciente, o medicamento, a dose, posologia e duração do tratamento. Em relação ao rastreio dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), quando realizado na dispensação tem maiores chances de identificar potenciais PRM evitáveis.

De acordo com Galato *et al* (2008), durante a dispensação para avaliar uma prescrição é necessário que o profissional farmacêutico saiba informações sobre o paciente como: idade, sexo, existência de morbidades, doenças e condições de



obtenção do medicamento, e, depois deverá se iniciar a avaliação da prescrição médica que irá possibilitar a avaliação da indicação, posologia e os problemas relacionados a medicamentos (PRMs).

Para Marin *et al.*, (2003), “a dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado, onde é informado ao paciente pelo farmacêutico sobre o uso adequado do medicamento, cumprimento do regime de dosificação, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais, as condições de conservação do produto que podem ser obtidas também pela prescrição médica.

De acordo com Almeida e Miranda (2020), dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. A dispensação é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado.

A legislação atual sobre boas práticas de dispensação de medicamentos garante ao usuário, o direito de receber orientação sobre a utilização do medicamento adquirido na farmácia e ao profissional farmacêutico, cabe avaliar a prescrição quanto à identificação do prescritor (LAGO; ARGOLO, 2019). A implantação de um sistema de prescrição eletrônica está associada à redução de fatores de risco para erros de medicação, sendo, a eliminação de ilegibilidade constitui aspecto inerente ao processo eletrônico de prescrição, o qual também minimiza o uso de abreviações inadequadas, rasuras e ausência de informações (VOLPE *et al.*, 2016).

Em sua formação acadêmica, o farmacêutico cursa disciplinas que incluem tanto a temática de cuidados clínico, hospitalares e fitoterápicos, o que possibilita a esse profissional o desenvolvimento de competências para atuação em diversas etapas da cadeia farmacêutica (SOARES *et al.*, 2021).

O profissional de farmácia partiu de uma função apenas administrativa, no controle e programação de estoques e recursos financeiros, para uma prática associada diretamente ao paciente, tendo o medicamento como instrumento e não mais como fim. O dever vai além de somente cumprir o disposto na legislação, que prevê a obrigatoriedade da apresentação e retenção da receita para a dispensação dos antimicrobianos, mas envolve a transmissão de conhecimento, a constante capacitação e a interação com os pacientes e profissionais envolvidos nesse processo (ALMEIDA;MIRANDA, 2020).

O farmacêutico durante a dispensação deve favorecer o “Uso Racional de Medicamentos (URM)”, definido como “os pacientes devem receber a medicação adequada às suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes aos seus requisitos individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e para a comunidade” (OMS, 2002). A Atenção Farmacéutica (AF) é uma prática profissional em que o farmacêutico assume a responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas do paciente e responde por essa demanda social (SOARES *et al.*, 2021).

A AF é uma prática profissional em que o farmacêutico assume a responsabilidade pelas necessidades farmacoterapêuticas do paciente e responde por essa demanda social (SOARES *et al.*, 2021), também de orientar sobre a forma correta de administração do fármaco, evitando, assim, possíveis problemas

relacionados a medicamentos (ALMEIDA;MIRANDA, 2020), e garantir o uso racional de medicamentos e para mitigar erros de medicação (LEMOS *et al.*, 2021).

Nas intervenções que compreendem interrupção do uso do medicamento, mudança da forma farmacêutica ou princípio ativo, alteração na dose e intervalo de administração, o farmacêutico deverá, entrar em contato com o profissional prescritor e, assim comunicá-lo da necessidade identificada (OMS, 2002), devendo ser um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico (ALBUQUERQUE JUNIOR *et al.*, 2021).

Dentro dessa orientação, o farmacêutico passa a atuar de forma mais efetiva na assistência ao paciente, sendo de sua responsabilidade zelar pela necessidade, segurança e efetividade da farmacoterapia. Isto se consegue mediante a identificação, resolução e prevenção dos PRMs, e assim ao prestar atenção farmacêutica o farmacêutico se responsabiliza em garantir que o paciente possa cumprir os esquemas terapêuticos e seguir o plano de assistência, de forma a alcançar os melhores resultados possíveis (BRASIL, 2001b).

É dever do farmacêutico na dispensação de medicamentos ter diálogo com os pacientes, a fim de alcançar o seu perfil medicamentoso; realizar o acompanhamento de respostas farmacoterapêuticas; comunicar, de modo simples e compreensivo, sobre a maneira exata de administração dos fármacos e esclarecer sobre prováveis reações adversas e ainda, orientar sobre a influência da alimentação no tratamento farmacoterapêutico (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2011).

Para exercer a farmácia clínica na dispensação, o farmacêutico deve se capacitar para repassar as informações relevante, referentes ao medicamento que é entregue ao paciente e aos medicamentos que ele faz uso (LAGO; ARGOLLO, 2019). As estratégias de intervenção devem se concentrar principalmente na educação e na criação de um ambiente de trabalho seguro e cooperativo, para fortalecer os sistemas de defesa e minimizar os danos ao paciente (SILVA *et al.*, 2020).

Rosa *et al.*, (2019), investigaram a frequência e gravidade dos erros de medicação após a introdução do CPOE foi afetada de forma diferente nos dois hospitais, mostraram a necessidade de observação minuciosa quando o sistema de prescrição é modificado, bem como, o controle de novos erros potenciais introduzidos e suas causas para a adoção de medidas de prevenção desses eventos devem estar presentes durante e após a implantação dessa tecnologia.

Em estudos para investigar o uso de medicamentos por idosos com multimorbidade, Oliveira *et al.*, (2021), observaram que é uma questão importante a ser considerada na assistência ao idoso, sobretudo no âmbito da atenção primária à saúde de idosos, assim, a polifarmácia figura como um indicador para se buscar o uso mais seguro desenvolvimento de ações no sentido de garantir uma farmacoterapia adequada para a pessoa idosa, devem ser prioridade na agenda de planejamento do programa de atenção ao idoso e das ações de assistência farmacêutica do município de Belo Horizonte.

Com objetivo de analisar a atuação do farmacêutico no serviço de dispensação de medicamentos em farmácias públicas ou comunitárias Lago e Argolo (2019), observaram que a maioria dos farmacêuticos, mesmo relatando atuar na dispensação de medicamentos, não realizam adequadamente as atividades de acolhimento, análise da prescrição e orientação sobre o tratamento medicamentoso,

para que assim, a atuação do farmacêutico na dispensação possa evitar problemas relacionados a medicamentos.

Outra situação a se analisar, é a do idoso, devido às características inerentes ao envelhecimento, que exige um cuidado diferenciados por parte dos profissionais de saúde, a fim de adotar a farmacoterapia mais apropriada e segura possível, respeitando as indicações, doses, interações e contraindicações de cada medicamento, e considerando critérios pré-definidos e as melhores evidências disponíveis (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo de revisão visou identificar e citar erros de prescrição médica, bem como, a atuação do farmacêutico durante o desenvolvimento da sua função na atenção e dispensação. Foi possível concluir sobre alguns pontos deste tema:

- A prescrição médica é de fundamental importância, no sentido de auxiliar o profissional da saúde em farmácia, no controle e na prevenção de problemas gerados pelo uso irracional de medicamentos.

- A atuação do farmacêutico é fundamental para prevenir os danos causados pelo uso irracional de medicamentos, considerando que seu uso adequado não depende apenas de prescrições de qualidade, mas também de uma dispensação responsável que possibilite o acompanhamento sistemático da farmacoterapia aplicada.

- A segurança e efetividade no processo de utilização de medicamentos, além de ajudar o paciente a obter melhores resultados durante o tratamento medicamentoso, contribui para uma boa qualidade de vida.

- É necessário que a prescrição seja completa, com letra legível, afim de facilitar a identificação pelo profissional farmacêutico em seu ambiente de trabalho, para assim, erros de prescrição podem gerar problemas mais sérios e graves aos pacientes.

- É necessário conscientizar e instruir os farmacêuticos sobre a importância da avaliação das prescrições médicas, a relevância da comunicação do profissional com o paciente durante a dispensação garantindo redução dos PRMs.

### REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE JUNIOR, L.A.B.; LEITE, R.S., YOSHIDA, E.H., ESTANAGEL, T.H.P., SANTOS, N.S. Importância da farmácia clínica para a identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 13 – Ano: 2021.

ALHARAIBI, M. A., ALHIFANY, A. A., ASIRI, Y. A., ALWHAIBI, M. M., ALI, S., *et al.*, Prescribing errors in adult patients in a large tertiary care system in Arabia. artigo original. **ANN SAUDITA MED**, mai/jun 2021.

ALMEIDA, R. C., MIRANDA, C. V. A importância do farmacêutico na dispensação e controle de medicamentos classificados como antimicrobianos. RSM – **Revista Saúde Multidisciplinar** 2020.1; 7ª Ed.

AIZENSTEIN, M. L.; TOMASSI, M. H. Problemas relacionados a medicamentos: reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de uma padronização nas definições e classificações. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 32, n. 2, p.169-173, 2011.

ANZAN, M., MONIRA ALWHAIBI, M., ALMETWAZI, M., ALHAWASSI, T. M. Prescribing errors and associated factors in discharge prescriptions in the emergency department: **A prospective cross-sectional study**. *Journal.pone.0245321* January 12, 2021.

BARROS, D.S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. **Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária á saúde do Brasil**. *Trabalho, educação e saúde*. 18 (1) 2020.

BRASIL. (1998). **Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998**. Ministério Da Saúde, 1961(c), 29.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Organização Pan-Americana da Saúde Fascículo II - Medicamentos Isentos de Prescrição / Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde / CRF-SP**: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo; Organização Pan-Americana de Saúde - Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5991.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5991.htm)

\_\_\_\_\_. 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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001a.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001. **Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia**. Conselho Federal de Farmácia 2001, 20 abr. 2001b.

\_\_\_\_\_. **Resolução-RDC n. 20, de 5 de maio de 2011**. DOU N. 87 de 9 de Maio de 2011., 10, 39–41. Retrieved from [http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC\\_20\\_2011.PDF?JORNAL=1&PAGINA=174&DATA=01/07/2010](http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC_20_2011.PDF?JORNAL=1&PAGINA=174&DATA=01/07/2010). ACESSO EM MAIO DE 2016.

CASSIANI, S.H.B; MIASSO A.I; SILVA, A.E.B.C; FAKIN, F.T; OLIVEIRA, R.C. Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 12(5): 781-89.2004.

COSTA, M.C.V., WANDERLEY, T.L.R., MEDEIROS, N.W.B.M., CABRAL, A.G.S., UCHÔA, D.P.L. Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 6195-6208 mar./apr. 2021.

CUNHA, A.G.**Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa**. 2ª ed. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**; 1982, 270p.

FRÖHLICH, S. E; MENGUE, S. S. Os indicadores de qualidade da prescrição de medicamentos da Organização Mundial da Saúde ainda são válidos? **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(4):2289-2296, 2011.

GALATO, D, ALANO, G.M, TRAUTHMAN, S.C, VIERA, A.C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. 44(3):465-475.2008.

ISENTOS, MEDICAMENTOS DE PRESCRIÇÃO. **Prescrições**. (2010). Disponível em: [http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo\\_ii\\_internet.pdf](http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo_ii_internet.pdf). Acesso em maio de 2016.

LAGO, D. F., ARGOLO, A. F. L.T.O farmacêutico na dispensação de medicamentos: uma revisão da literatura. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**- 2019;5 (2):51 – 63, 2019

LEMO, G.S., MACÊDO, C. S., MIRANDA, D. B., DIAS, V. Psicotrópicos: erros de prescrição e dispensação em farmácia de unidade básica de saúde psicotrópicos: erros de prescrição e dispensação. **Revista Saúde.Com**; 17(4): 2427 – 2435, 2021.

MADRUGA, C. M. D; SOUZA, EURÍPEDES, S.M. **Manual de orientações básicas para prescrição médica**. (2009). Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/cartilhaprescimed2012.pdf>. Acesso em maio de 2016.

MAIA, A. J. A.; VASCONCELOS, L. N., GOMES, R. L. R. Avaliação de prescrições médicas aviadas em um centro de saúde da família no município de fortaleza: perfil da dispensação, erros de prescrição e influências sobre a farmacoterapia. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales** (noviembre , n. 2, p. 15 – 30.2019.

MARIN N; L. V. L; OSÓRIO-DE-CASTRO, C.G.S; MACHADO,S. S. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS, OMS; 2003.

MONDACA-GÓMEZ, K., VERGARA, N. F. Uso de abreviaturas inseguras en la prescripción médica y errores de medicación: una revisión narrativa. **Revista Médica de Chile**, v..148, n.6,Santiago, jun./2020

OLIVEIRA, R. B, MELO, E.C.P. O sistema de medicação em um hospital especializado no município do rio de janeiro. **Escola Anna Nery (impr.)** jul-set; 15 (3):480-489.2011.

OLIVEIRA, P.C. O.; SILVEIRA, M. R.; CECCATO, M. G. B.; REIS, A. M. M.; PINTO, I. V. L.; REIS, E. A. Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. **Ciências saúde coletiva** 26 (4) • Abr 2021.

OMS – Organização mundial da saúde. **How to investigate drug use in health facilities – selected drug use indicators**. WHO. DAP 93.1; 2002.

PIMENTEL J.C.S., URTIGA V.L.S.C., BARROS A.S., SILVA R.K.S., CARVALHO R.E.F., PEREIRA F.G.F. Perfil dos erros nas prescrições e no aprazamento de antibacterianos. **Jornal of Nursing health**. 10(3): e20103007. 2020.

RENAME. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME - 2000/**Gerência de Assistência Farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

ROSA, M. B.; NASCIMENTO, M. M. G.; CIRILIO, P. B.; SANTOS, R. A. S.; BATISTA, L. F.; *et al.*; Electronic prescription: frequency and severity of medication erros. **Revista Associação Médica Brasileira**. 65(11):1349-1355. 2019.

SANTOS, A. C. S.; VOLPE, C. R. G.; PINHO, D. L. M.; LIMA, L. R.; STIVAL, M.M.; OLIVEIRA, V. D. Erros De Prescrição em uma Farmácia Básica do Distrito Federal. **Ciencia y Enfermeria** ,25: 3. 2019.

SATURNINO, L.T.M, PERINI, E, LUZ, Z.P, MODENA, C. M. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Revista Brasileira de Farmácia**. ; 93(1):10-6.2012.

SILVA, G. C. A., PASCOA, H., GAMA, A. R. Riscos e problemas relacionados aos erros de prescrições médicas: Uma revisão bibliográfica. SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, v.6, n.2, 2020.

SOARES, J. A. S., CIMBLERIS-ALKMIM, A., OLIVEIRA, D. R., MENDONÇA, S. A. M., RODRIGUES, I. V. Potencialidades da prática da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos e plantas medicinais. **Journal of Applied Pharmaceutical sciences**. (7): 10-21.

SOUZA, A.G.F.; SILVA, T.F.B.X. O impacto na segurança do paciente nos casos de erro de dose em prescrição médica. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v.12, n.11, 2018.

VOLPE, C.R.G.; MELO, E.M.M.; AGUIAR, L.B.; PINHO, D.L.M.; STIVAL, M.M.. Fatores de risco para erros de medicação na prescrição eletrônica e manual. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2016;24:e2742.