

Análise de prescrições em uma Clínica da Família do Distrito Federal

Analysis of prescriptions at a Family Clinic in the Federal District

Análisis de prescripciones en una Clínica Familiar del Distrito Federal

Recebido: 12/11/2020 | Revisado: 15/11/2020 | Aceito: 19/11/2020 | Publicado: 25/11/2020

Leidiene Nunes Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5070-655X>

Universidade Católica de Brasília

E-mail: leidienununes@gmail.com

Ana Bárbara Moura Siqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2662-528X>

Universidade Católica de Brasília

E-mail: anab.biomedicina@gmail.com

José Guilherme Vieira Rico

<https://orcid.org/0000-0001-5972-4378>

Universidade Católica de Brasília

E-mail: jguilherme.diag@gmail.com

Eloá de Fátima Medeiros

<https://orcid.org/0000-0002-3823-7930>

Universidade Católica de Brasília

E-mail: eloamedeiros@gmail.com

Débora Santos Lula-Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6459-7457>

Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil

E-mail: debora.farmacia9@gmail.com

Resumo

Na atenção primária são desenvolvidas ações individuais e coletivas, voltadas para a prevenção, a promoção, a recuperação, a reabilitação e cura de agravos. Dessa maneira, é essencial conhecer o padrão de consumo de medicamentos pela população, tanto para subsidiar as ações de planejamentos em prol do acesso aos medicamentos, quanto para favorecer a qualificação dos serviços relacionados a esses recursos terapêuticos. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar as prescrições de medicamentos dispensados em

uma Clínica da Família do Distrito Federal, Brasil. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, retrospectivo, onde foi processada a coleta de dados secundários provenientes das prescrições arquivadas na farmácia local. Foram analisadas 3.498 receitas, onde 1.463 foram consideradas válidas. Dentro do grupo das prescrições válidas, foram identificados 9.693 medicamentos, cuja média foi de $2,8 \pm 1,8$ medicamentos por prescrição. Avaliando as receitas segundo alguns indicadores de uso racional de medicamentos sugeridos pela Organização Mundial da Saúde, como o percentual de medicamentos antimicrobianos prescritos e o percentual de medicamentos injetáveis encontrados nas prescrições, ambos parâmetros estiveram dentro do que é preconizado. Porém, os indicadores de número médio de princípios ativos por prescrição, medicamentos prescritos pela Denominação Comum Brasileira e os medicamentos presentes na Relação de Medicamentos Essenciais do Distrito Federal apresentaram-se fora das recomendações. Este estudo possibilitou traçar o perfil de prescrição de medicamentos para a população atendida na referida unidade, contribuindo para a produção do conhecimento acadêmico relacionado ao tema, assim como para o levantamento de dados que podem auxiliar a gestão farmacêutica local.

Palavras-chave: Prescrições; Uso de Medicamentos; Atenção Primária à Saúde; Assistência Farmacêutica.

Abstract

In primary care, individual and collective actions are developed, aimed at the prevention, promotion, recovery, rehabilitation and cure of diseases. Thus, it is essential to know the pattern of medication consumption by the population, both to support planning actions in favor of access to medications, and to favor the qualification of services related to these therapeutic resources. In this context, the objective of this study was to analyze the prescriptions of drugs dispensed in a Family Clinic in the Federal District, Brazil. This is an observational, descriptive, cross-sectional, retrospective study, where the collection of secondary data from prescriptions filed at the local pharmacy was processed. 3,498 recipes were analyzed, of which 1,463 were considered valid. Within the group of valid prescriptions, 9,693 medications were identified, with an average of 2.8 ± 1.8 medications per prescription. Evaluating the recipes according to some indicators of rational use of drugs suggested by the World Health Organization, such as the percentage of antimicrobial drugs prescribed and the percentage of injectable drugs found in the prescriptions, both parameters were within what is recommended. However, the indicators of the average number of active ingredients per prescription, drugs prescribed by the Brazilian Common Denomination and

the drugs present in the List of Essential Medicines in the Federal District were out of the recommendations. This study made it possible to trace the profile of medication prescription for the population served in the referred unit, contributing to the production of academic knowledge related to the topic, as well as to the collection of data that can assist local pharmaceutical management.

Keywords: Prescriptions; Drug Utilization; Primary Health Care; Pharmaceutical Services.

Resumen

En atención primaria se desarrollan acciones individuales y colectivas, orientadas a la prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y curación de enfermedades. Por tanto, es fundamental conocer el patrón de consumo de medicamentos por parte de la población, tanto para apoyar la planificación de acciones a favor del acceso a los medicamentos, como para favorecer la calificación de los servicios relacionados con estos recursos terapéuticos. En este contexto, el objetivo de este estudio fue analizar las prescripciones de medicamentos dispensados en una Clínica de Familia en el Distrito Federal, Brasil. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, donde se procesó la recolección de datos secundarios de las prescripciones archivadas en la farmacia local. Se analizaron 3.498 recetas, de las cuales 1.463 se consideraron válidas. Dentro del grupo de prescripciones válidas, se identificaron 9.693 medicamentos, con un promedio de 2.8 ± 1.8 medicamentos por prescripción. Evaluando las recetas de acuerdo a algunos indicadores de uso racional de medicamentos sugeridos por la Organización Mundial de la Salud, como el porcentaje de medicamentos antimicrobianos prescritos y el porcentaje de medicamentos inyectables encontrados en las recetas, ambos parámetros se encontraban dentro de lo recomendado. Sin embargo, los indicadores del número promedio de principios activos por prescripción, medicamentos prescritos por la Denominación Común Brasileña y los medicamentos presentes en la Lista de Medicamentos Esenciales del Distrito Federal estaban fuera de las recomendaciones. Este estudio permitió rastrear el perfil de prescripción de medicamentos para la población atendida en la referida unidad, contribuyendo a la producción de conocimiento académico relacionado con el tema, así como a la recolección de datos que puedan ayudar a la gestión farmacéutica local.

Palabras clave: Prescripciones; Utilización de Medicamentos; Atención Primaria de Salud; Servicios Farmacéuticos.

1. Introdução

A Atenção Primária a Saúde (APS) caracteriza-se por um conjunto de ações e serviços, de âmbito individual e coletivo, que visa a prevenção dos agravos, a promoção, a proteção e a reabilitação da saúde (Abreu, Miranda & Simões, 2020). Constitui a porta de entrada preferencial dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS) e deve estar preparada para oferecer intervenções em saúde pautadas na equidade, integralidade, resolubilidade e humanização (Barros, Silva & Leite, 2020; Dias, Gama & Tavares, 2017).

Neste e em outros níveis de atenção à saúde, os medicamentos têm assumido importância como recurso terapêutico e, de modo geral, preconiza-se que o uso destas tecnologias ocorra de forma consciente e racional (Fernandes et al., 2020). Por outro lado, o uso irracional repercute diversos problemas, com destaque para as complicações no estado de saúde dos usuários, assim como o aumento dos gastos em saúde gerados pelos eventos adversos evitáveis (Nascimento et al., 2017). Um estudo realizado nos Estados Unidos por Gyllensten et al. (2014) mostrou que a ocorrência de um evento adverso a medicamento resultou gastos com serviços de saúde estimados em US\$ 21 milhões por 100.000 habitantes adultos.

Vários fatores estão relacionados com o uso irracional de medicamentos, destacando-se a grande oferta de produtos e o *marketing* da indústria farmacêutica, a cultura da automedicação, a falta de informação, as prescrições inadequadas, dentre outros fatores, que podem influenciar o perfil de utilização dessas tecnologias em saúde (Costa et al., 2017).

O Uso Racional de Medicamentos (URM) se baseia no recebimento e na utilização de recursos terapêuticos apropriados para a situação clínica, em doses que satisfaçam às necessidades do indivíduo, por um período de tempo adequado e ao menor custo possível para o usuário (Esher & Coutinho, 2017). Ademais, para nortear a racionalidade do uso de medicamentos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe que os serviços de saúde façam o emprego de indicadores avaliativos (Lima et al, 2017; OMS, 2006; Silva et al., 2017).

Os estudos do perfil de utilização de medicamentos na APS têm constituído uma importante ferramenta nos processos de gestão da assistência farmacêutica. Tais estudos buscam compreender os padrões de consumo de tecnologias em saúde, em articulação com a investigação do perfil epidemiológico, dos aspectos socioeconômicos, entre outros parâmetros (Costa et al., 2017).

Assim, considerando a importância dos estudos de utilização de medicamentos para a gestão e a qualificação da assistência à saúde, o presente estudo objetivou analisar as prescrições dispensadas em uma Clínica da Família do Distrito Federal, Brasil. Nesse sentido, as prescrições foram analisadas segundo os indicadores de URM estabelecidos pela OMS, assim como foram recrutados os dados da categoria prescritora, o número de medicamentos dispensados e não dispensados e a quantidade de receitas atendidas integralmente.

2. Metodologia

O presente estudo é classificado como observacional, descritivo, transversal e retrospectivo. A pesquisa realizada foi quantitativa com metodologia experimental (Pereira et al, 2018) desenvolvida pela análise das prescrições dispensadas em uma Clínica da Família situada no Recanto das Emas, Região de Saúde Sudoeste do Distrito Federal (DF).

O processo de análise dos dados ocorreu pela avaliação das informações contidas nas prescrições originais ou as cópias armazenadas pelo farmacêutico da unidade de saúde, conforme recomendado a Portaria da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) nº 250, de 17 de dezembro de 2014. Os dados foram coletados por meio do preenchimento de um instrumento desenvolvido pelos autores com o objetivo de organizar as informações a serem analisadas. Todo esse processo ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2018.

Todas as prescrições que continham pelo menos um medicamento dispensado durante o mês de maio de 2018 foram incluídas na pesquisa. Foram excluídos os receituários com itens ilegíveis em pelo menos um dos dados de interesse para essa pesquisa. Também não fizeram parte da investigação as prescrições de medicamentos regulamentados pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Esse documento trata do regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e, portanto, tecnologias enquadradas nessa classificação não foram abordadas por este estudo (Brasil, 1998).

A OMS preconiza a adoção de um conjunto de “indicadores do uso de medicamentos”, com o objetivo de delinear métodos para a coleta de dados e quantificar o desempenho dos serviços de saúde em três grandes áreas relacionadas ao URM na APS: área da prescrição, área da assistência ao paciente e área do serviço de saúde (Santos da Silva et al., 2017).

Assim, foram utilizados os seguintes indicadores de prescrição orientados pela OMS (2006): número de medicamentos por prescrição, quantidade de prescrições que apresentam medicamentos injetáveis, taxa de medicamentos prescritos de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) e se estavam presentes na relação de medicamentos essenciais, que

no Distrito Federal chama-se REME-DF. A REME-DF, atualizada em setembro de 2018, foi acessada por meio de visita ao *site* da Secretaria de Saúde local. Ademais, foram coletadas as seguintes informações nas prescrições: categoria do profissional prescriptor, quantidade de medicamentos dispensada e não dispensada.

Para a análise descritiva dos dados, foi utilizada a ferramenta Excel[®] do ano de 2013. Além disso, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Brasília (UCB), cujo número do parecer é 2.823.987, e pelo CEP da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde (FEPECS), que, por sua vez, recebeu o parecer de número 2.915.023.

3. Resultados

Foram analisadas 3.498 receitas, nas quais 3.270 (93,5%) foram consideradas válidas. Foram excluídas 94 (2,7%) por ilegibilidade, enquanto que 3.404 (97,3%) continham informações compreensíveis. Também não foram consideradas 134 (3,8%) prescrições, pois correspondiam a medicamentos regulamentados pela portaria nº 344/1998.

Dentro do grupo das válidas, foram identificados 9.693 medicamentos, 439 princípios ativos diferentes e a média de medicamentos por prescrição foi de $2,8 \pm 1,8$. Em relação a proporção de prescrições atendidas integralmente, somente 56% das prescrições tiveram todos os princípios ativos dispensados.

Dentre os medicamentos prescritos, foram dispensados 6.754 (69,7%). Com base nas informações constantes nas prescrições, não foi possível determinar os motivos da não dispensação dos demais medicamentos ($n=2.939$, 30,3%).

Os resultados referentes à avaliação de acordo com os indicadores de URM preconizados pela OMS encontram-se na Tabela 1. Do total de 9.693 medicamentos, 9.077 (93,6%) foram prescritos de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), enquanto que 8.830 (91,1%) constavam na REME-DF. Foram prescritos 485 (5%) antimicrobianos e 425 (4,4%) medicamentos injetáveis. Foi obtido $2,8 \pm 1,8$ medicamentos por prescrição.

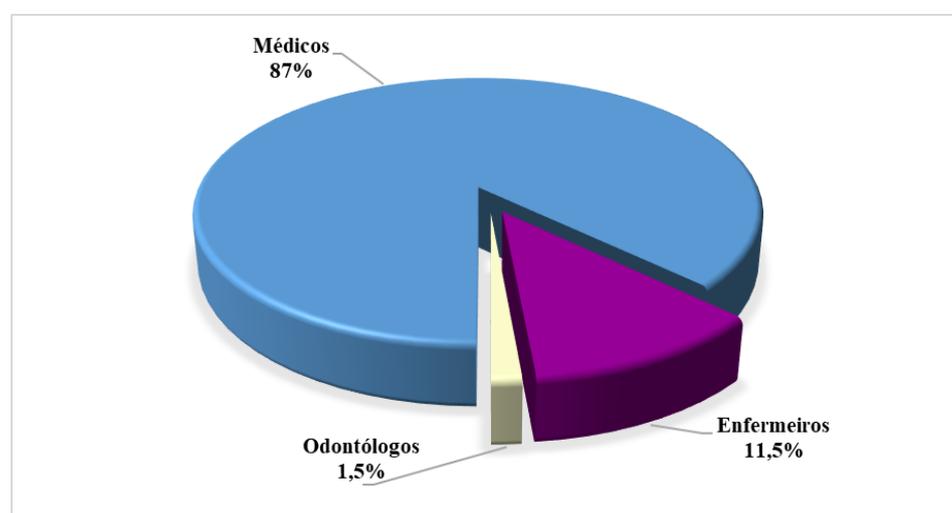
Tabela 1. Dados analisados segundo os indicadores de uso racional de medicamentos da Organização Mundial da Saúde.

Indicador	n°	%
Número de medicamentos prescritos pela Denominação Comum Brasileira	9.077	93,6
Número de medicamentos constantes na Relação de Medicamentos Essenciais do Distrito Federal	8.830	91,1
Número de antimicrobianos prescritos	485	5
Número de medicamentos injetáveis prescritos	417	4,4
Número médio de medicamentos por prescrição	2,8 ±1,8	

Fonte: Autoria própria.

A maioria das prescrições foram realizadas pelo médico, totalizando 2.846 (87%). Na sequência, encontrou-se 377 (11,5%) prescritas por enfermeiros. Somente 47 prescrições (1,5%) foram prescritas por odontólogos (Figura 1).

Figura 1. Porcentagem de prescrições conforme a categoria profissional prescritora.



Fonte: Autoria própria.

4. Discussão

Os conhecimentos provenientes dos estudos de utilização de medicamentos constituem informações importantes para a promoção do uso racional de medicamentos em um sistema de saúde (Lopes et al., 2016).

A legislação do Brasil estabelece as normas para a produção de prescrições com qualidade, de modo que esses documentos devem conter informações claras, legíveis e de fácil compreensão, sem rasuras e abreviaturas (Brasil, 1973; Brasil, 1998; Santos et al., 2019). Cada prescrição deve apresentar informações relativas ao usuário, aos medicamentos e ao prescritor, além da sua data de elaboração (Santos et al., 2019).

Nesta investigação, detectou-se que de um total de 3.498 receitas, 3.404 (97,3%) continham informações compreensíveis, enquanto que 94 (2,7%) foram desconsideradas por serem ilegíveis (tabela 1). Na pesquisa de Santos et al. (2019), também realizada em uma unidade da APS do Distrito Federal, do universo de 1.500 prescrições analisadas, no grupo das eletrônicas, que correspondiam 437 (29,8%), detectou-se que 429 (98,2%) eram perfeitamente legíveis e compreensíveis. O mesmo estudo apontou que as prescrições manuais, de um total de 1.063, apenas 686 (64,5%) apresentavam grafia completamente legíveis, enquanto 24 (2,3%) prescrições não possuíam grafia legível e 353 (33,2%) prescrições apresentavam algum trecho na qual a leitura se fazia irrealizável (Soares Santos et al., 2019).

Em consonância com o debate supracitado, Volpe et al. (2016), em um estudo que comparou as prescrições eletrônicas e manuais de um hospital público do Distrito Federal, discutem que a utilização do sistema de prescrição eletrônica foi associada à redução significativa dos fatores de risco para erros de medicação nos seguintes aspectos: ilegibilidade, prescrição com nome comercial e presença de itens essenciais que proporcionam prescrição eficaz e segura.

A legibilidade é fator fundamental para a ocorrência da dispensação e, por consequência, utilização dos medicamentos pelos usuários. Dessa maneira, altas taxas de legibilidade encontradas nas prescrições do tipo eletrônicas reforçam a importância da informatização para a qualificação do processo prescrição (Soares Santos et al., 2019; Volpe et al., 2016). Vieses como esquecimento dos elementos basilares que compõem a prescrição, qualidade da grafia do prescritor, entre outros fatores, podem ser minimizados à medida que é adotado um modelo de receiturário eletrônico. Contudo, a indisponibilidade de recursos tecnológicos, de materiais para a impressão, sistemas inoperantes, entre outras barreiras, podem repercutir na adoção de prescrições manuais na falta de elementos cruciais para a produção das eletrônicas.

De acordo com a OMS, um dos indicadores de qualidade da prescrição é a média de medicamentos prescritos por receita (Barbosa Zanetti, Marchetti & Andrade, 2017). Em relação esse indicador, enquanto que neste estudo foi encontrado $2,8 \pm 1,8$ (tabela 1), os dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) reportou para esse mesmo dado 2,0 medicamentos por prescrição, considerando a região Centro-Oeste (Lima et al., 2017).

No estudo de Barboza Zanetti, Marchetti & Andrade (2017), realizado em Ribeirão Preto, São Paulo, foi realizada a análise comparativa das prescrições de medicamentos

provenientes da atenção básica tradicional (Unidades Básicas de Saúde - UBS) com as da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Nas prescrições de UBS este valor foi de $3,9 \pm 2,8$, variando de 1 a 20 medicamentos por prescrição. Nas prescrições ESF, a média foi de $3,5 \pm 2,4$, variando de 1 a 11 medicamentos.

Bandeira et al (2015), em um estudo transversal, avaliou as prescrições médicas conforme os indicadores recomendados pela OMS e os aspectos legais vigentes no Brasil. De um total de 4.108 prescrições proveniente de uma UBS do município de Ijuí, Rio Grande do Sul, foi encontrada uma taxa de 2,43 medicamentos/prescrição.

Exceto pelo dado apresentado pela PNAUM, a média deste estudo e outros citados está acima do número recomendado pela OMS, que considera 1,3 a 2,2 medicamentos por prescrição um resultado sem tendência à polifarmácia (Lima et al., 2017; OMS, 2006; Barbosa Zanetti, Marchetti & Andrade, 2017).

A tendência à polimedicação, por ser fenômeno de etiologia multifatorial, pode ser não somente reflexo de falta de adesão às boas práticas de prescrição, mas também pode ser resultado do aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, maior número de usuários que convivem com agravos crônicos que necessitam de associação de múltiplos fármacos. Por outro lado, é irrefutável a influência da medicalização social, não somente avaliada segundo a conduta dos profissionais de saúde, mas também internalizada pelos próprios usuários, que traduzem maior quantidade de produtos farmacêuticos como melhor cuidado em saúde (Esher & Coutinho, 2017).

Em relação a proporção de prescrições atendidas integralmente, no presente estudo somente 56% das prescrições tiveram todos os princípios ativos dispensados. Não foi possível estabelecer os motivos para a não dispensação, já que não era objetivo desse estudo o levantamento dessas informações. Contudo, podem consistir possíveis razões o desabastecimento de tecnologias farmacêuticas e a prescrição de medicamentos que não estão disponíveis na REME-DF.

No estudo de Melo, Silva & Castro (2016), realizado em uma unidade de atenção primária em São Paulo, 92,9% das prescrições foram atendidas integralmente na Unidade da Estratégia Saúde da Família, enquanto que o valor encontrado foi de 87,4% na Unidade Básica de saúde.

A prescrição pela Denominação Comum Brasileira (DCB) neste estudo foi identificada em 9.077 (93,7%) prescrições, dado superior ao estudo recente de Soares Santos et al. (2019), onde a DCB esteve presente em 280 (64,1%) prescrições eletrônicas e em 870 (81,8%) manuais. Contudo, ambas realidades não são consideradas ideais, pois a prescrição

com a adoção da DCB é muito importante e obrigatória para a dispensação, conforme determinado pela Portaria nº 250/2014 da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) (2014). A prescrição desconsiderando a DCB, ou na sua ausência a Denominação Comum Internacional (DCI), pode resultar em erros de dispensação ou dificultar o acesso ao medicamento (Costa et al., 2017).

A taxa de 91,1% dos medicamentos prescritos fazerem parte da REME-DF se assemelha aos dados do estudo de Melo, Silva & Castro (2016), conduzido em um município de São Paulo, onde a adoção à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) nas prescrições foi de 98,9% na ESF e de 95,6% na UBS. A adoção de uma lista padronizada com os medicamentos essenciais contribui para a promoção do acesso e da qualidade da prescrição, pois nessa relação constam os produtos farmacêuticos que possuem melhor desempenho em termos de necessidade, efetividade, segurança e custo (Lima et al., 2017).

A porcentagem de prescrição com antimicrobianos encontrada neste estudo de 5% (tabela 1) é semelhante ao verificado por Lima et al. (2017). Esses autores, por sua vez, identificaram o valor de 6,6% para a região Centro-Oeste. Ambos valores estão de acordo com os pressupostos da OMS (2006), que estabelecem que a taxa de prescrição com antimicrobianos seja inferior a 20%. Cabe destacar que a exigência de maior controle na dispensação de antimicrobianos a partir da publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20, de 5 de maio de 2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2011) colabora para a racionalidade da prescrição e uso dessas substâncias e, possivelmente, para o alcance de melhores resultados frente a análise por esse indicador.

Em relação a porcentagem de injetáveis prescritos, os resultados deste estudo de 4,4% (tabela 1) também são semelhantes ao encontrado por Lima et al. (2017). Os autores desse último estudo encontraram uma taxa de 5,8% prescrições contendo injetáveis quando analisaram a região Centro-Oeste. Esse indicador também ficou de acordo com as recomendações da OMS (2006), que preconiza um número de prescrições contendo medicamentos injetáveis abaixo de 10%. A racionalidade em relação ao emprego de medicamentos injetáveis é indispensável em função dos dados de consumo indiscriminado dessas tecnologias; do maior custo da assistência à saúde atrelado à aquisição, preparo e administração desses produtos; além dos maiores riscos para os usuários decorrentes de erros de prescrição e administração (Bandeira et al., 2015).

A maioria das prescrições analisadas por este estudo foi confeccionada por médicos (figura 1), o que se assemelhou a um estudo realizado em Ijuí, no qual essa categoria profissional produziu 66,7% das prescrições (Bandeira et al., 2015). Não obstante, em

segundo lugar, destaca-se a atuação da enfermagem. Cabe lembrar que é atribuição dos enfermeiros na APS a prescrição de medicamentos, notadamente aqueles dedicados ao tratamento das condições mais prevalentes na comunidade (Nascimento et al., 2018).

5. Considerações Finais

No Brasil, a publicação de estudos farmacoepidemiológicos sobre a utilização de medicamentos na APS é incipiente. Em função disso, a baixa quantidade de estudos recentes que apresentassem objetivos similares a esta pesquisa prejudicou a análise comparativa dos dados. Dessa maneira, é imprescindível que mais pesquisas científicas sejam realizadas para elucidar os perfis de prescrição e de utilização de medicamentos nas diversas localidades do País, afim de revelar as diferenças loco-regionais das unidades da APS. Preferencialmente, recomenda-se que os dados sejam obtidos de forma prospectiva, para a captação de informações que se mantiveram obscurecidas, como os motivos da não dispensação de medicamentos, por exemplo.

Alguns indicadores de URM sugeridos pela OMS, como o percentual de medicamentos antimicrobianos prescritos e o percentual de medicamentos injetáveis por prescrição, estiveram dentro do que é preconizado. Porém, os indicadores de número médio de princípios ativos por prescrição, medicamentos prescritos pela DCB e medicamentos prescritos presentes na REME-DF apresentaram-se fora das recomendações. Dessa maneira, sugere-se que a gestão local reforce a importância de conscientizar os prescritores e os demais profissionais de saúde sobre a importância desses indicadores, contribuindo, por consequência, para a qualificação dos processos de prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Não obstante, destaca-se o papel do farmacêutico junto às equipes de saúde nas ações de capacitação e educação permanente, de modo que esse profissional colabore no compartilhamento de informações em prol da promoção da prescrição integral, racional e segura de medicamentos.

Uma limitação importante deste estudo foi ter utilizado para a análise as prescrições que estavam armazenadas na Unidade, isto é, as cópias ou segundas vias das receitas originais. Portanto, a ilegibilidade pode ser fenômeno exclusivo da cópia ou segunda via, enquanto que o documento do paciente pode constar todas as informações com clareza. Como base nesses aspectos, objetivando superar essa dificuldade, sugere-se que futuros trabalhos considerem a análise das prescrições a partir de todas as vias apresentadas pelos pacientes no ato da dispensação.

Referências

Abreu, R. D. S., Miranda, K. S., Simões, A. B. A., Vieira, G. D., & Sousa, O. V. (2020). Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 9897-911. doi: 10.34119/bjhrv3n4-220

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (2011). *Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação*. Recuperado em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0020_05_05_2011.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20controle%20de,prescri%C3%A7%C3%A3o%2C%20isoladas%20ou%20em%20associa%C3%A7%C3%A3o.

Bandeira, V. A. C., Hermann CTS, Siqueira, C. M., & Oliveira, K. R. (2015). Análise das prescrições dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Ijuí-RS. *Revista de Saúde (Santa Maria)*, 41(1), 229-38. doi:10.5902/2236583415553

Barboza Zanetti, M. O., Maldonado Marchetti, J., & Garcia de Andrade, R. C. (2018). Adequação da prescrição de medicamentos na Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto-SP: estudo transversal. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 12(39), 1-11. doi:10.5712/rbmfc12(39)1443

Barros, Débora Santos Lula, Silva, Dayde Lane Mendonça, & Leite, Silvana Nair. (2020). Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), e0024071. doi:10.1590/1981-7746-sol00240

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. (1998). Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Recuperado em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

Brasil. (1973). *Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras*

providências. Recuperado em:

<https://www.cff.org.br/pagina.php?id=410&titulo=Lei+5.991+-+1973>

Brasil. Ministério da Saúde. (1998). *Portaria N. 3.916 de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos*. Recuperado em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html

Costa, C. M. F. N., Silveira, M. R., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Acurcio, F. A., Guibu, F. A., ... Álvares, J. (2017). Utilização de medicamentos pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 51 (Supl 2), 18s. doi:10.11606/S1518-8787.2017051007144

Dias, F. A., Gama, Z. S., & Tavares, D. M. S. (2017) Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 22(3), e53224. doi:10.5380/ce.v22i3.53224

Esher, A., & Coutinho, T. (2017). Uso racional de medicamentos, pharmaceuticalização e usos do metilfenidato. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8), 2571-80. doi:10.1590/1413-81232017228.08622017.

Fernandes, P. S. L. P., Bezerra, I. M. P., Temer, J. C. C., & Abreu, L. C. (2020). Acesso e uso racional de medicamentos para hipertensão na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 33, 1-11. doi:10.5020/18061230.2020.10732

Gyllensten, H., Hakkarainen, K. M., Hagg, S., Carlsten, A., Petzold, M., & Rehnberg, C., Jönsson, A.K. (2014). Economic impact of adverse drug events: a retrospective population-based cohort study of 4970 adults. *Plos One*, 9(3), e92061. doi: 10.1371/journal.pone.0092061. eCollection 2014.

Lima, M. G., Alvares, J., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Guibu, I. A., Soeiro, O. M., ... Acurcio, F.A. (2017). Indicadores relacionados ao uso de medicamentos e seus fatores associados. *Revista de Saúde Pública da USP*, (Supl 2), 23s. doi:10.11606/s1518-8787.2017051007137

Lopes, L. M., Figueiredo, T. P., Costa, S. C., & Reis, A. M. M. (2016). Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3429-38. doi:10.1590/1413-812320152111.14302015.

Melo, D. O., Silva, S. R. A., & Castro, L. L. C. (2016). Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25(2), 259-70. doi:10.5123/s1679-49742016000200005.

Nascimento, R. C. R. M., Alvares, J., Guerra Junior, A. A., Gomes, I. C., Costa, E. A., Leite, S. N., ... Acúrcio, F.A. (2017). Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção Primária do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública da USP*, 51 (Supl 2), 10s. doi:10.11606/s1518-8787.2017051007062

Organization Mundial da Saúde (OMS). Department of Technical Cooperation for Essential Drugs and Traditional Medicine. (2006) Using indicators to measure country pharmaceutical situations: fact book on WHO Level I and Level II monitoring indicators. Recuperado de: <http://www.who.int/medicines/publications/WHOTCM2006.2A.pdf>

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. (2018) Metodologia da pesquisa científica [recurso eletrônico] – 1. ed. – Santa Maria, RS: UFSM, NTE, e-book. Recuperado de: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). (2014). *Portaria nº 250, de 17 de dezembro de 2014. Dispõe sobre normas técnicas e administrativas relacionadas à prescrição e fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde da Assistência Farmacêutica Básica, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal*. Recuperado em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/05/Portaria-n%C2%B0250-de-17.12.2014.pdf>

Silva AS, Maciel GA, Wanderley LSL, & Wanderley AG. (2017). Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 41(132), 1-12. doi:10.26633/RPSP.2017.132

Soares Santos, A. C., Grou Volpe, C. R., Moura Pinho, D. L., Ramos de Lima, L., Morato Stival, M., & Dutra Oliveira, V. (2019). Erros de prescrição em uma farmácia básica do Distrito Federal. *Ciencia y enfermería*, 25, 3. doi:10.4067/s0717-95532019000100202.

Volpe, C. R. G., Melo, E. M. M., Aguiar, L B., Pinho, D. L. M., & Stival, M. M. (2016). Risk factors for medication errors in the electronic and manual prescription. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, e2742. doi:10.1590/1518-8345.0642.2742.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Leidiane Nunes Ferreira – 13%

Ana Bárbara Moura Siqueira - 13%

José Guilherme Vieira Rico - 13%

Eloá de Fátima Medeiros – 40%

Débora Santos Lula Barros – 21%