

Bases Conceituais da **Saúde 2**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-133-6

DOI 10.22533/at.ed.336191502

1. Cuidados primários de saúde. 2. Política de saúde. 3. Sistema
Único de Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A atenção primária à saúde é marcada por diferentes abordagens, portanto não há uniformidade, quanto ao conceito. Existem quatro linhas principais de interpretação: programa focalizado e seletivo, com cesta restrita de serviços; serviços ambulatoriais médicos especializados de primeiro contato, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população; abrangente ou integral como uma concepção de modelo assistencial de organização do sistema de saúde; filosofia que orienta os processos emancipatórios pelo direito universal à saúde.

No Brasil, implementação da Atenção Primária em Saúde não se desenvolveu de maneira uniforme. Porém, foi durante a década de 70, diante da crise econômica, das altas taxas de mortalidade que a configuração do sistema de saúde brasileiro e a concepção de seguro social passaram a ser questionadas dentro das universidades e pela sociedade civil.

Com a reestruturação da política social brasileira, entrou em voga, o modelo de proteção social abrangente, justo, equânime e democrático. A saúde passa a ser um direito social e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para promoção, proteção e recuperação. A Constituição Federal de 1988 aponta como princípios e diretrizes do SUS: a universalidade, descentralização, integralidade da atenção, resolutividade, humanização do atendimento e participação social.

A Estratégia de Saúde da Família foi criada como eixo prioritário do SUS, com o objetivo de estabelecer a integração e promoção das atividades em um território definido. Atualmente é considerada a porta de entrada principal da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o ponto de interlocução entre os demais níveis do sistema de saúde.

Apesar do aumento do acesso e da oferta dos serviços de saúde no Brasil, existe uma disparidade na implementação de uma atenção primária integral no país, pautado no desenvolvimento de ações comunitárias e mediação de ações intersetoriais para responder aos determinantes sociais da doença e promover saúde.

Diante do exposto, ao longo deste volume discutiremos a Atenção Primária à Saúde, abordando diversas nuances como: aspectos históricos, a interlocução com as pesquisas avaliativas, a transversalidade com as diversas políticas de saúde, o caminho percorrido até aqui e os desafios que ainda persistem na Atenção Primária.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA, EM BELÉM-PA: AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE, COMO EM FOCO	
<i>Sabrina Souza Araújo</i> <i>Alisson Bruno Leite Lima</i> <i>Thaís de Almeida Costa</i> <i>Fabiano da Silva Medeiros</i> <i>Voyner Ravena-Cañete</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915021	
CAPÍTULO 2	7
A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO	
<i>Raíssa Josefa Pereira de Moura</i> <i>Lourenço de Miranda Freire Neto</i> <i>Raíssa Medeiros Palmeira de Araújo</i> <i>Renata Karine Pedrosa Ferreira</i> <i>Adrian Bessa Dantas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915022	
CAPÍTULO 3	15
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2012 A 2016	
<i>Victoria Farias do Nascimento</i> <i>Marília Gabrielle Santos Nunes</i> <i>Laryssa Grazielle Feitosa Lopes</i> <i>Antonio Flaudiano Bem Leite</i> <i>Edson Hilan Gomes de Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915023	
CAPÍTULO 4	29
APROXIMAÇÃO DA AVALIAÇÃO DAS PESQUISAS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS INTERFACES COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Tayná Vieira da Silva</i> <i>Maria Raquel Rodrigues Carvalho</i> <i>Maria Salete Bessa Jorge</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915024	
CAPÍTULO 5	42
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Ana Beatriz Praia</i> <i>Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães</i> <i>Matheus Cruz</i> <i>Thayana de Nazaré Araújo Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3361915025	

CAPÍTULO 6 48

CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A DISCUSSÃO DA AMPLIAÇÃO DAS BASES CONCEITUAIS DA SAÚDE

*Juliana da Rosa Wendt
Hildegard Hedwig Pohl*

DOI 10.22533/at.ed.3361915026

CAPÍTULO 7 61

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

*Rafael Dos Santos Borges
Maria de Nazaré de Sousa Moura
Marayza Pinheiro Nunes*

DOI 10.22533/at.ed.3361915027

CAPÍTULO 8 65

DOMÍNIOS DE COMPETÊNCIAS DA ADVOCACIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIO PARA A ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

*Eduarda Maria Duarte Rodrigues
Gláucia Margarida Bezerra Bispo
Camila Almeida Neves de Oliveira
Edilson Rodrigues de Lima
Cristiane Gonçalves Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.3361915028

CAPÍTULO 9 77

ESTUDO SOBRE A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

*Fabio Daniel Pereira Sampaio
Suann Quemel Mesquita
Murilo Oliveira Pollhuber
Lenita Mayumi Ramos Sasaki
Maria Do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos*

DOI 10.22533/at.ed.3361915029

CAPÍTULO 10 81

FATORES ASSOCIADOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça
Leonardo José Vieira Queiroz Filho
Antonio Malan dos Santos Nascimento
Tássio Martins de Oliveira
Lucas Dantas de Oliveira
Domingos Sávio Barbosa de Melo*

DOI 10.22533/at.ed.33619150210

CAPÍTULO 11 94

FORMAÇÃO INTERSETORIAL EM LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Maria das Dores Lima
Maria Cláudia de Freitas Lima
Adriano Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.33619150211

CAPÍTULO 12 109

INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE SOB A ÓTICA DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Vanessa dos Santos Silva
Ruhama Beatriz da Silva
Ruty Thaís Silva de Medeiros
Roberto Mendes Júnior
Lorena Oliveira de Souza
Robson Marciano Souza da Silva
Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva
Arysleny de Moura Lima
Fabiano Limeira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33619150212

CAPÍTULO 13 117

JUSTIÇA DISTRIBUTIVA E SAÚDE: DE JOHN RAWLS A NORMAN DANIELS

Plínio José Cavalcante Monteiro
Talita Cavalcante Arruda de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33619150213

CAPÍTULO 14 126

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NAS MESORREGIÕES DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2004 A 2014

Thainá Rodrigues Evangelista
Valéria Falcão da Silva Freitas Barros
Antonio Araujo Ramos Neto
João Lucas Gonçalves Monteiro
Maria Cristina Rolim Baggio

DOI 10.22533/at.ed.33619150214

CAPÍTULO 15 142

MUNICIPALIZAÇÃO DE SETORES REGULADOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PANORAMA DAS DROGARIAS DO MUNICÍPIO DE GOIANA – PE

Rômulo Moreira dos Santos
Marisa Torres de Moura Agra

DOI 10.22533/at.ed.33619150215

CAPÍTULO 16 147

O EMPODERAMENTO DO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA AMAZÔNICA

Vanessa Alessandra Freitas de Moraes
Fabianne de Jesus Dias de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.33619150216

CAPÍTULO 17 152

O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE ORIENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Viviane Gonçalves Barroso
Cláudia Maria de Mattos Penna

DOI 10.22533/at.ed.33619150217

CAPÍTULO 18 163

ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE CUITÉ-PB: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaila Carla Freire de Oliveira
Débora Thaíse Freires de Brito

DOI 10.22533/at.ed.33619150218

CAPÍTULO 19 171

PERFIL DA MORTALIDADE NA REDE MATERNO INFANTIL SEGUNDO A EVITABILIDADE DOS ÓBITOS INFANTIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Lucas Dias Soares Machado
Fernanda Maria Silva
Aliniana da Silva Santos
Maria Corina Amaral Viana

DOI 10.22533/at.ed.33619150219

CAPÍTULO 20 177

PREVALÊNCIA DE HIPOVITAMINOSE D NO SUL DO BRASIL: INFLUÊNCIA DA SAZONALIDADE

Michelle Lersch
Diene da Silva Schlikmann
Juliano de Avelar Breunig
Sílvia Isabel Rech Franke
Daniel Prá

DOI 10.22533/at.ed.33619150220

CAPÍTULO 21 189

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rogéria Pimentel de Araujo Monteiro
Samara Machado Paiva

DOI 10.22533/at.ed.33619150221

CAPÍTULO 22 195

PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR DE APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alaine Santos Parente
Fábia Maria de Santana
Fabiola Olinda de Souza Mesquita

DOI 10.22533/at.ed.33619150222

CAPÍTULO 23 203

QUESTÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE TIJUAÇU, SENHOR DO BONFIM – BA

Eliana do Sacramento de Almeida

Carmélia Aparecida Silva Miranda

DOI 10.22533/at.ed.33619150223

CAPÍTULO 24 218

RECOMENDAÇÕES DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA

Gabriela de Nazaré e Silva Dias

Jamilly Nunes Moura

John Lucas da Silva Almeida

Suelen Gaia Epifane

Ana Caroline Guedes Souza Martins

Danielly Amaral Barreto

Leticia Almeida de Assunção

Letícia Gemyna Serrão Furtado

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Marllon Rodrigo Sousa Santos

Thyago Douglas Machado

DOI 10.22533/at.ed.33619150224

CAPÍTULO 25 224

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM SOBRAL-CE: VIVÊNCIAS DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Antônia Sheilane Carioca Silva

Antônia Luana Diógenes

Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos

Juliana Moita Leão

Maria Raquel da Silva Lima

Maria Tayenne Rodrigues Sousa

DOI 10.22533/at.ed.33619150225

CAPÍTULO 26 233

TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NESSE PROCESSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa dos Santos Silva

Ruty Thaís Silva de Medeiros

Roberto Mendes Júnior

Ruhama Beatriz da Silva

Lorena Oliveira de Souza

Robson Marciano Souza da Silva

Ylanna Kelaynne Lima Lopes Adriano Silva

Arysleny de Moura Lima

Fabiano Limeira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33619150226

CAPÍTULO 27	241
UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL	
<i>Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires</i> <i>Bianca Pereira Rodrigues</i> <i>Katiane Mota da Silva</i> <i>Mayara Carolina Nunes Sandes</i> <i>Sabrina Joany Felizardo Neves</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150227	
CAPÍTULO 28	249
VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA DE GRUPOS VULNERÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Maria Elda Alves de Lacerda Campos</i> <i>Cícero Natan dos Santos Alves</i> <i>Johanna Dantas Oliveira Freitas</i> <i>Larissa Brito Vieira Diniz</i> <i>Ludimilla da Costa Santos</i> <i>Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes</i> <i>Rosana Alves de Melo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150228	
CAPÍTULO 29	254
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ/AB): UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS DE SUA IMPLANTAÇÃO E EFICÁCIA	
<i>Allana Cândida Costa Corrêa</i> <i>Deborah Shari Toth Modesto</i> <i>Denille Silva de Oliveira</i> <i>Raelyn Amorim Gama</i> <i>Rafael dos Santos Borges</i>	
DOI 10.22533/at.ed.33619150229	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	258

UTILIZAÇÃO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RELACIONADOS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL

Cláudia Cristina Nóbrega de Farias Aires

Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia
Maceió - Alagoas

Bianca Pereira Rodrigues

Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia
Maceió - Alagoas

Katiane Mota da Silva

Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia
Maceió - Alagoas

Mayara Carolina Nunes Sandes

Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia
Maceió - Alagoas

Sabrina Joany Felizardo Neves

Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia
Maceió - Alagoas

RESUMO: O medicamento, apesar do custo elevado, quando utilizado adequadamente, é também a terapêutica mais custo-efetiva. O objetivo desta pesquisa foi estabelecer os principais indicadores de avaliação de resultado da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos a partir da avaliação das prescrições dispensadas pelo

Serviço de Farmácia do Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha, em Maceió-AL. Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo, que teve como fonte de informação as prescrições dispensadas pelo Serviço de Farmácia do Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha no período de setembro a novembro de 2013. Foram analisados alguns indicadores da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos, com ênfase naqueles ligados à prescrição. Os dados foram tabulados através do Programa Microsoft Office Excel 2007. A análise descritiva dos dados foi realizada através da medida de distribuição tipo frequência utilizando o programa Epi Info versão 3.5.3. Foram avaliadas 8183 prescrições, obtendo-se uma média de 2,3 medicamentos por receita. A maioria deles (96,05%) faz parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e 86,03% foram prescritos pelo nome genérico. Apenas 967 (11,80%) receitas estavam completas quanto aos critérios avaliados. Apesar de a maioria dos prescritores prescreverem priorizando os medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde e com a denominação genérica, ainda faz-se necessário um trabalho educativo quanto à importância da elaboração da receita de forma legível e completa para contribuir com o Uso Racional dos Medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos,

ABSTRACT: Medicines, despite their high cost, when used properly are also the most cost-effective therapy. The goal of this research was to establish the main indicators of evaluation of the outcomes of Pharmaceutical Services related to the Rational Use of Medicines from evaluation of the prescriptions dispensed by the Pharmacy Service of the Pitanguinha Municipal Health Center, in Maceió-AL. It is a cross-sectional quantitative study. The data was provided by the Pharmacy Service of the Pitanguinha Municipal Health Center, from September to November 2013. Some indicators of the Pharmaceutical Services were related to the Rational Use of Medicines, with emphasis on those related to prescriptions. The data was tabulated through the Microsoft Office Excel 2007. The descriptive analysis of the data was performed through the frequency distribution measure using the Epi Info program version 3.5.3. 8183 prescriptions were evaluated, and an average of 2.3 medications per prescription was obtained. Most of them (96.05%) are part of the Municipal List of Essential Medicines (REMUME) and 86.03% were prescribed by the generic name. Only 967 (11.80%) of the prescriptions were complete in relation to the evaluated criteria. Thus, we conclude that although most of the prescribers prioritize medicines available at the municipal health system and with the generic name on prescriptions, it is still necessary an educational work on the importance in developing the prescription legibly thoroughly to contribute the Rational Use of Medicines.

KEYWORDS: Pharmaceutical preparations, Drug prescriptions, Pharmaceutical Services.

1 | INTRODUÇÃO

O medicamento constitui-se a forma de tratamento mais utilizada na prática médica, e apesar de representar um custo elevado, quando utilizado adequadamente, é também o recurso terapêutico mais frequentemente custo-efetivo. No Brasil, a política de medicamentos tem como propósito garantir a segurança, a eficácia e a qualidade dos medicamentos, a promoção de seu uso de forma racional e o acesso àqueles considerados essenciais (SANTOS; NITRINI, 2004).

A prescrição representa o principal elo de comunicação entre médicos, farmacêuticos e usuários e para que não haja falha neste processo, esta deve ser elaborada de acordo com critérios aceitos e padronizados (BORGES; SILVA, 2010).

Quanto ao aspecto legal da prescrição no Brasil, a Lei nº 5991 (1973), que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, faz exigências quanto à legibilidade, existência dos nomes dos medicamentos por extenso, dosagem, posologia, data e assinatura do profissional prescritor (VALADÃO et al., 2009). A ausência de algumas dessas informações tanto pode dificultar a avaliação farmacêutica da prescrição como comprometer a adesão do

usuário ao tratamento (ALDRIGUE et al., 2006).

Em 2002, entrou em vigor o Decreto-Lei nº 271, que regulamenta a Lei nº 9787/99 no âmbito do serviço público de saúde de todo o país, tornando obrigatória a prescrição através da Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, em sua ausência, da Denominação Comum Internacional (DCI) para os medicamentos contendo substâncias ativas para as quais existam medicamentos genéricos autorizados (VALADÃO et al., 2009; GIROTTTO; SILVA, 2006).

O recebimento, a compreensão e a correta dispensação da prescrição são etapas fundamentais do conjunto de ações desenvolvidas pela assistência farmacêutica. A receita é um documento legal pelo qual se responsabilizam quem prescreve e quem dispensa os medicamentos, estando sujeitos à legislação de controle e vigilância sanitários (SANTOS; NITRINI, 2004; FARIAS et al., 2007; SILVA, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere seis fases fundamentais para obtenção de uma terapêutica efetiva: estabelecer um diagnóstico específico e os objetivos terapêuticos, selecionar o fármaco de escolha (o mais eficaz e seguro possível), definindo esquema posológico apropriado, incluindo medidas medicamentosas e não-medicamentosas, informação sobre a terapêutica ao paciente e monitoração do tratamento proposto (SANTOS; NITRINI, 2004, GUZZATTO; BUENO, 2007). Portanto, pode-se afirmar que o uso racional de medicamentos ocorre quando o usuário recebe o fármaco adequado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo possível para si e para a sociedade (GIROTTTO; SILVA, 2006; FARIAS et al., 2007; SILVA, 2010).

Uma boa prescrição ou um tratamento bem escolhido deve conter o mínimo de medicamentos possível, provocar mínimos efeitos colaterais, deve inexistir contraindicações, produzir ação rapidamente, estar disponível na forma farmacêutica apropriada, apresentar posologia simples e ser necessário seu uso por um espaço de tempo o mais curto possível (PORTELA et al., 2010). O seguimento de Protocolos de atendimento também pode ser favorável, sendo capaz de reduzir até 70% dos gastos com medicamentos (GIROTTTO; SILVA, 2006, BRASIL, 2013).

Diante da crescente preocupação em promover o Uso Racional de Medicamentos, a OMS propôs a utilização de indicadores como uma maneira de descrever e avaliar com segurança aspectos que afetam a assistência farmacêutica em grandes e pequenos centros de saúde (OPAS, 2005; FARIAS et al., 2007).

Winterstein e seus colaboradores (2004) mostraram que 72% dos erros de medicação foram iniciados durante a prescrição, seguidos pela administração (15%), pela dispensação (7%) e pela transcrição (6%).

Revisões sistemáticas apontaram que 5% dos pacientes internados em hospitais são admitidos por erros relacionados com o uso de medicamentos. Segundo a United States Pharmacopeia Convention, mais de 10% dos erros com medicamentos no ano 2000 ocorreram por falhas na documentação e por defeitos na comunicação interpessoal entre os profissionais da saúde e os usuários. Apesar da importância

deste tema, no Brasil, ainda são poucas as pesquisas que o exploram (CRUCIOL-SOUZA et al., 2008).

A utilização de indicadores de avaliação de resultado da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos no país pode contribuir para o conhecimento das práticas terapêuticas correntes e comparar parâmetros entre instituições similares (OPAS, 2005).

O objetivo desta pesquisa foi estabelecer os principais indicadores de avaliação de resultado da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos a partir da avaliação das prescrições dispensadas pelo Serviço de Farmácia do Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha, em Maceió-AL.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo, que teve como fonte de informação as prescrições dispensadas pelo Serviço de Farmácia do Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha no período de setembro a novembro de 2013.

O Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha é uma Unidade de Saúde de referência de Distrito Sanitário no município de Maceió, porém, devido sua localização estratégica, atende usuários dos mais diversos bairros.

Foram analisados alguns indicadores da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos, com ênfase naqueles ligados à prescrição.

Para fim de reprodutibilidade do trabalho, os indicadores, adaptados de OPAS (2005) foram calculados da seguinte forma:

- Média de medicamentos por prescrição – Número total de medicamentos prescritos pelo número total de prescrições no período estudado. Considerando que medicamentos contendo mais de um princípio ativo foram contados uma única vez;
- Percentual de medicamentos prescritos da lista de medicamentos padronizados – Número de medicamentos prescritos que estão contidos na REMUME sobre o número total de medicamentos prescritos, multiplicado por 100;
- Porcentagem de medicamentos prescritos pela DCB – Número de medicamentos prescritos pelo nome genérico, dividido pelo número total de medicamentos prescritos, multiplicado por 100;
- Percentual de prescrições contendo antibióticos – Número de prescrições que contém um ou mais de um antibiótico, dividido pelo número total de prescrições avaliadas, multiplicado por 100. Foram considerados como antibióticos apenas os antibacterianos;
- Porcentagem de prescrições completas – Número de prescrições completas sobre o número total de prescrições avaliadas, multiplicado por 100. Foram

consideradas completas as prescrições legíveis e que continham, no mínimo, todos os nomes dos medicamentos por extenso, com suas respectivas dosagens e posologias, e a data e assinatura do profissional prescritor.

Os dados foram tabulados através do Programa Microsoft Office Excel 2007. A análise descritiva dos dados foi realizada através da medida de distribuição tipo frequência utilizando o programa Epi Info versão 3.5.3.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 8183 prescrições, contendo 18821 medicamentos, obtendo-se uma média, 2,3 medicamentos por receita, um pouco acima do padrão de 2 ou menos medicamentos prescritos por receita proposto pela OMS (COSENDEY et al., 2000).

Aldrigue e seus colaboradores (2006), analisando 200 prescrições, obtiveram uma média inferior, apenas 1,93 medicamentos por receita. Porém, a OPAS (2005), Valadão et al. (2009) e Guimarães et al. (2008) encontraram dados similares aos alcançados nesta pesquisa, obtendo uma média de aproximadamente 2,3; 2,2 e 2,2 medicamentos por prescrição, respectivamente.

No entanto, valores maiores foram encontrados por Guzatto e Bueno (2007) - 3.701 prescrições - que estabeleceram uma média de 2,75 medicamentos por receita.

A utilização de múltiplos medicamentos para tratar a mesma condição é comum e tem sido associada à reações adversas, erros de medicação e aumento do risco de hospitalização (VALADÃO et al., 2009).

Conforme figura 1, 18077 (96,05%) dos medicamentos prescritos constam na REMUME, sinalizando uma excelente adesão à relação por parte dos prescritores. O valor obtido supera o preconizado pela OMS (COSENDEY et al., 2000), 70%, e resultados encontrados em estudos realizados em outras Unidades de Saúde, como as de Anápolis – GO que apresentou 81,7% referente a este indicador, porém foi equivalente ao valor encontrado na Unidade Básica de Saúde Graciliano Ramos, também situada em Maceió, com 91,1%, e ao de Campina Grande com 91,9% (FARIAS et al., 2007; BORGES; SILVA, 2010; SILVA, 2010) .

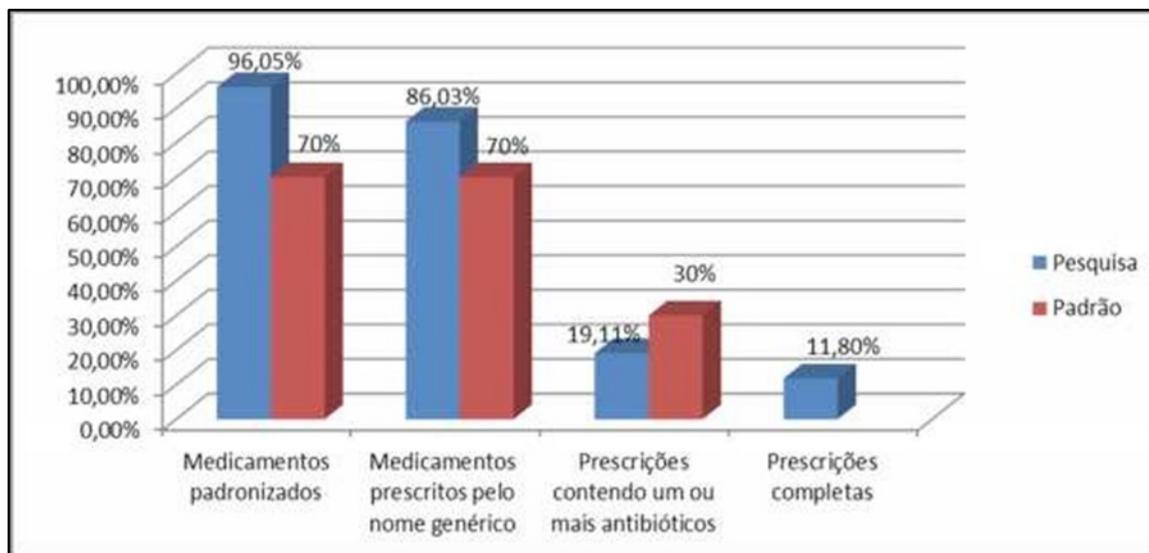


Figura 1 – Percentual dos indicadores de Avaliação da Assistência Farmacêutica relacionados ao Uso Racional de Medicamentos, a partir da avaliação das prescrições dispensadas pelo Serviço de Farmácia do Centro Municipal de Saúde da Pitanguinha, no período de setembro a novembro de 2013.

Foi constatado que 16192 (86,03%) medicamentos foram prescritos pelo nome genérico, superando o padrão de 70% estabelecido pela OMS, demonstrando adesão dos prescritores à norma estabelecida para o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à obrigatoriedade do uso da DCB nas receitas. Esse valor foi semelhante aos obtidos por Valadão et al. (2009) que foi de 86% e por Farias et al. (2007) que foi de 84,2%.

A política dos genéricos, além de ter como objetivo reduzir o preço dos medicamentos visa também à prescrição e dispensação racional. No nível da atenção primária, poder-se-ia esperar que a maioria dos medicamentos prescritos fosse um fármaco de uso já tradicional, com denominação genérica bem conhecida pelos prescritores. O uso de denominação comercial, ainda observado no SUS, pode induzir a erros, pois nomes de fantasia estão sujeitos a mudanças atendendo a interesses de mercado (GUIMARÃES et al., 2008).

A OMS recomenda que se utilize o nome genérico (denominação comum) em todas as prescrições, pois isto facilita a educação e a informação. Para o paciente, a não utilização da denominação genérica nas prescrições pode criar dificuldades na identificação do medicamento em função da confusão entre nomes comerciais e genéricos, além de levar à aquisição de medicamentos mais caros, mesmo com opções mais baratas (GIROTTTO; SILVA, 2006).

Das prescrições analisadas, 1564 continham um ou mais de um antibiótico, contabilizando 19,11%. Como resultado da avaliação do padrão de prescrição de medicamentos das unidades do Programa de Saúde da Família de Blumenal-SC, Colombo e seus colaboradores (2004) encontraram 22,6% das receitas contendo antibióticos. Girotto e Silva (2006), em 2004 no Paraná encontraram 22,0%; já Santos e Nitrini (2004) encontraram um valor global de 21,3%.

O principal problema atrelado aos antibióticos e sua prescrição e uso abusivo é o

desenvolvimento de microrganismos potencialmente resistentes a qualquer tratamento, acarretando graves consequências ao paciente, podendo levar até ao óbito (SANTOS; NITRINI, 2004).

O resultado do presente estudo está de acordo com o sugerido pela International Network for the Rational Use of Drug (INRUD), que ao testar esses indicadores em um estudo realizado em 12 países em desenvolvimento, indica valores entre 20 a 30% de prescrições contendo ao menos um antibiótico como níveis aceitáveis (GIROTTI; SILVA, 2006).

Do total das prescrições analisadas, apenas 967 (11,80%) receitas estavam completas quanto aos critérios avaliados, ou seja, em cerca de 88,20% das prescrições nesse período pode-se observar a ilegibilidade e/ou a ausência de, no mínimo, uma informação básica para que o usuário soubesse como usar seus medicamentos de forma adequada. Esse valor ainda se encontrou acima do obtido por Valadão e seus colaboradores (2009), quando 86,43% das prescrições continham pelo menos um erro; Guzzato e Bueno (2007) obtiveram 18% das receitas com algum tipo de erro. Considerando como erro, qualquer informação ausente ou que não esteja de acordo com o exigido por lei.

Porém, os dados coletados nesta pesquisa foram melhores que os obtidos por Mastroianni (2009), quando nenhuma das 1335 prescrições analisadas em seu estudo continha todos os requisitos avaliados.

4 | CONCLUSÕES

Apesar de a maioria dos prescritores prescreverem priorizando os medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde e com a denominação genérica, ainda faz-se necessário um trabalho educativo quanto à importância da elaboração da receita de forma legível e completa para contribuir com Uso Racional dos Medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALDRIGUE, R.F.T. et al. **Análise de Completude de Prescrições Médicas Dispensadas em uma Farmácia Comunitária de Fazenda Rio Grande - Paraná (Brasil)**. Acta. Farm. Bonaerense, v.25, n.3, p.454-459, 2006.

BORGES, L.M.; SILVA, E.V. **Análise dos indicadores de prescrição médica em uma unidade de saúde de Anápolis-GO**. Revista Tempus Actas Saúde Coletiva, v.4, n.3, p.63-72, 2010.

BRASIL. Lei, 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.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc_visa/legis/lei_5991.pdf?id=16614;word. Acesso em: 03 mai. 2005.

BRASIL. Decreto-Lei, 271, de 2 de Dezembro de 2002. Dispõe sobre as medidas de racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Disponível em: <http://www>.

infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/decreto_lei_271_2002.pdf. Acesso em: 03 mai. 2005.

BRASIL, 2013. **Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e administração de medicamentos.** (Anexo 03). 32p. 2013. Disponível em: https://www.sbahq.org/resources/pdf/defesaprofissional/artigos/protoclos_seguranca_prescricao_uso_e_adm_medicamentos.pdf

COLOMBO, D. et al. **Padrão de prescrição de medicamentos nas unidades de programa de saúde da família de Blumenau.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v.40, n.4, p.549-558, 2004.

COSENDEY, M.A.E. et al. **Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros.** Cad. Saúde Pública, v.16, n.1, p.171-182, 2000.

CRUCIOL-SOUZA, J.M.; THOMSON, J.C.; CATISTI, D.G. **Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro.** Revista Brasileira de Educação Médica, v.32, n.2, p.188-196, 2008.

FARIAS, A. D. et al. **Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v.10, n.2, p.149-156, 2007.

GIROTTO, E.; SILVA, P.V. **A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná.** Revista Brasileira de Epidemiologia, Paraná, v. 9, n.2, p. 226-234, 2006.

GUIMARÃES, A.G. et al. **Avaliação das Prescrições Dispensadas em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Ouro Preto, Minas Gerais.** Brasil. Lat. Am. J. Pharm. 27 (4). p.543-7, 2008.

GUZATTO, P.; BUENO, D. **Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre –RS.** Revista HCPA, v.27, n.3, p.20-6, 2007.

MASTROIANNI, P.C. **Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos.** Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl., v.30, n.2, p.173-176, 2009.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Organização Mundial de Saúde. **Avaliação da assistência Farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados.** Brasília (Brasil); 2005.

PORTELA et al. **Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos?** Ciênc. saúde coletiva. V.15. supl. 3. Rio de Janeiro. 2010.

SANTOS, V.; NITRINI, S.M.O. O. **Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde.** Revista de Saúde Pública, v. 38, n. 6, p. 819-829, 2004.

SILVA, T.P.C. **Análise da qualidade das prescrições e do serviço de dispensação orientada na Unidade Básica de Saúde Graciliano Ramos – Maceió/AL.** Monografia (Conclusão de Curso – Farmácia), 2010.

VALADÃO, A.F. et al. **Prescrição médica: um foco nos erros de prescrição.** Rev. Bras. Farm., v.90, n.4, p.340-343, 2009.

WINTERSTEIN, A.G. et al. **Nature and causes of clinically significant medication errors in a tertiary care hospital.** Am. J. Health Syst. Pharm. v.61, n.18, p.1908-1916. 2004.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-134-3

