

Avaliação dos indicadores de prescrições de um município do interior do estado de Minas Gerais

Evaluation of the indicators of prescriptions of a municipality of the interior of the state of Minas Gerais

FREITAS, D.G.¹; SANT'ANA JR.P.R.¹; COELHO, M.F.L.²; MEROLA, Y.L.²

¹ Divisão de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde de Poços de Caldas - MG

² Faculdade Pitágoras de Poços de Caldas - MG

Autor Correspondente: Maria de Fátima Lino Coelho

Faculdade Pitágoras. Av. João Pinheiro, 1046 - Centro - Poços de Caldas/MG | Telefone: (35) 2107-6027

E-mail: maria.coelho@pitagorascom.br

Recebido em 24/02/2019; Aceito em 21/03/2019

Resumo

O objetivo foi analisar os indicadores de qualidade da prescrição de medicamentos propostos em 1993 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Para tanto, se realizou uma pesquisa retrospectiva de análise de prescrições de um município brasileiro no estado de Minas Gerais. As prescrições utilizadas foram escolhidas de forma aleatória. Foram computadas 15.040 prescrições dos meses de novembro e dezembro de 2016, das quais foram calculados os indicadores de prescrição e analisados de acordo com as recomendações da OMS. A média de medicamentos por prescrição foi de 2,1. Dos medicamentos prescritos, 86,4% pertenciam a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e 83,4% foram prescritos pela denominação comum brasileira, sendo este valor inferior à meta preconizada pela OMS que é de 100%. A porcentagem de medicamentos dispensados foi de 80,7%, sendo que 20,1% das prescrições analisadas apresentaram um antibiótico. Importante ressaltar que estudos relacionados a medicamentos são ferramentas importantes, pois trazem informações sobre a prescrição, o que direciona a implantação de políticas de saúde e possibilidades de intervenção dentro das ações de assistência farmacêutica.

Palavras chave: Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Prescrição medicamentosa; Assistência farmacêutica.

Abstract

The purpose here was to analyze the drug prescription quality indicators proposed in 1993 by the World Health Organization (WHO). Held retrospective research analysis requirements of a municipality in the state of Minas Gerais. The prescriptions used for counting were chosen at random. A total of 15,040 prescriptions were recorded in November and December 2016, where it calculated the prescription indicators according to WHO recommendations. The average number of prescription medications was 2.1. Of the drugs prescribed, 86.4% belonged to the National Relation of Essential Medicines (RENAME) and 83.4% were prescribed by the Brazilian common denominator, being lower than the goal recommended by the WHO, which is 100%. The percentage of drugs dispensed was 80.7%, and 20.1% of the prescriptions analyzed showed an antibiotic. It is important to emphasize that studies related to medicines are important tools, since it provides information about the prescription, which directs the implementation of health policies and possibilities of intervention within the actions of pharmaceutical assistance.

Key words: Indicators of quality in health care; Prescription medication; Pharmaceutical care.



INTRODUÇÃO

Com o objetivo de melhorar as condições de saúde da população e a garantia de acesso aos medicamentos essenciais, muitos países implantaram políticas de medicamentos. Essa política tem como objetivo a garantia de acesso a medicamentos de qualidade e com segurança, além da possibilidade de detectar problemas relacionados ao uso de medicamentos (SOUZA et al., 2012).

O uso racional de medicamentos é uma das prioridades da Política Nacional de Medicamentos que tem como finalidade proporcionar um acesso seguro e de qualidade. A adoção da lista de medicamentos essenciais é indispensável para a padronização da prescrição e controle de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS). Os medicamentos essenciais são aqueles básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população, devendo estar disponíveis em todo momento nos sistemas públicos de saúde nas formas farmacêuticas e quantidades adequadas (BRASIL, 2001).

Uma assistência farmacêutica estruturada é essencial para o SUS devendo ser considerada uma prioridade em saúde pública. Tornando imprescindível para a melhoria da qualidade de vida da população através de suas ações voltadas para a promoção, prevenção e recuperação da saúde, sendo cada vez mais, necessário o fortalecimento da gestão da Assistência Farmacêutica para um melhor acesso da população aos medicamentos e seu uso racional (BRASIL, 2006).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada, e mais da metade dos pacientes não fazem o tratamento corretamente. Além disso, a administração de doses errôneas e o uso de vários medicamentos simultaneamente podem resultar em desperdício e agravos para a saúde (WHO, 2010).

Para a otimização da terapia farmacológica a

prescrição de qualidade deve conter o menor número de medicamentos necessários para atingir o efeito terapêutico, além do menor tempo de tratamento possível (GOMES & REIS, 2001).

Com a finalidade de melhorar as ações desenvolvidas pela assistência farmacêutica e os hábitos de prescrição de medicamentos, a OMS propõe o uso dos indicadores de prescrição. O uso destes indicadores tem como objetivo uma otimização da terapia farmacológica com acesso a medicamentos essenciais e garantia de qualidade dos serviços de saúde ofertados para a população (WHO, 1993).

Sendo assim, este trabalho teve como objetivo analisar as prescrições médicas da Assistência Farmacêutica municipal de acordo os indicadores de qualidade de uso de medicamentos preconizados pela OMS: número de medicamentos por prescrição; percentual de medicamentos genéricos prescritos; percentual de medicamentos prescritos de acordo com a relação municipal de medicamentos.

METODOLOGIA

Estudo do tipo transversal e retrospectivo realizado entre os meses de novembro a dezembro de 2016, em duas farmácias comunitárias da Divisão de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Poços de Caldas, localizadas na região sul e leste do município que atendem prescrições da unidade e externas, com uma média de 300 dispensações diárias. O município de Poços de Caldas está localizado no sul de Minas Gerais com uma população estimada de 152.435 (IBGE, 2010).

O estudo abrangeu as prescrições arquivadas entre os meses de julho a outubro de 2016. Segundo a OMS, a análise de uma amostra em um determinado período de tempo não apresenta discrepâncias nos resultados quando a mesma é coletada em um período mais amplo, mesmo com a influência de doenças sazonais no padrão de prescrição (WHO, 1993).



Dessa forma, foram analisadas 15.040 prescrições, sendo 7.520 receitas pertencentes a cada região analisada. As prescrições utilizadas para contagem foram escolhidas de forma aleatória e todas foram incluídas, mesmo as que continham medicamentos da Portaria 344/1998 (BRASIL, 1998). Para avaliação dos medicamentos padronizados utilizou-se a lista da REMUME pertencente ao ano de 2015, do respectivo município em estudo.

A presente pesquisa avaliou os indicadores de uso racional de medicamentos propostos pela OMS, contidos nas prescrições, seguindo os critérios: porcentagem de prescrições contendo antibióticos, porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico, número médio de medicamentos prescritos; porcentagem de medicamentos dispensados e porcentagem de medicamentos que pertencem a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

A OMS vem desde 1993, propondo a implementação de indicadores de utilização de medicamentos, com o intuito de garantir uma farmacoterapia de qualidade, eficiência no uso dos recursos disponíveis e na resolutividade dos serviços ofertados. Os indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos preconizados pela OMS são:

1. Número médio de medicamentos por prescrição: Corresponde ao número total de medicamentos prescritos divididos pelo número total de prescrições analisadas. Este indicador permite avaliar o grau de polimedicação que contribui para o aumento de reações adversas e interações e medicamentosas.
2. Porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico: Corresponde ao número total de medicamentos prescritos pelo nome genérico, dividido pelo número total de medicamentos prescritos, multiplicando-se o resultado por 100.

Mede a tendência do prescritor em utilizar o nome genérico que é uma obrigatoriedade no âmbito do SUS.

3. Porcentagem de prescrições contendo antibióticos: Corresponde ao número de prescrições em que foi prescrito pelo menos um antibiótico, dividido pelo número total de prescrições analisadas, multiplicando-se o resultado por 100. O uso indiscriminado desta classe de medicamentos é uma preocupação mundial devido ao alto índice de resistência bacteriana.

4. Porcentagem de medicamentos prescritos que pertencem à REMUME (lista de medicamentos padronizados do município): Corresponde ao número total de medicamentos prescritos que pertencem a lista de padronizados, dividido pelo número total de medicamentos prescritos, multiplicando-se o resultado por 100. Este indicador permite avaliar a aderência dos prescritores a lista de medicamentos padronizados e seu grau de adequação às necessidades terapêuticas do município.

5. Porcentagem de medicamentos dispensados: Corresponde ao número total de medicamentos dispensados, dividido pelo número total de medicamentos prescritos, multiplicando-se o resultado por 100. Este indicador permite avaliar o grau de acesso da população aos medicamentos essenciais.

Para as análises, foi elaborado um formulário, e os dados foram tabulados. A análise descritiva foi realizada utilizando distribuição de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central (média) para as variáveis quantitativas. Para tanto, foi utilizado o programa EXCEL® versão 2010.

A execução do projeto de pesquisa foi aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Poços

de Caldas/MG e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAE: 59813016.5.0000.5109), segundo a Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Foram analisadas 15.040 receitas, totalizando 31.711 medicamentos prescritos. Os resultados referentes aos indicadores de prescrição estão descritos na Tabela 1. Em relação aos medicamentos prescritos, a média foi de 2,108 medicamentos por prescrição. Do total de medicamentos prescritos, 86,4% faziam parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). A denominação genérica foi utilizada em 83,4% das prescrições. O percentual de prescrições em que havia pelo menos um antibiótico prescrito foi de 20,1%.

Tabela 1: Indicadores de prescrição e assistência ao paciente: Poços de Caldas, Brasil e OPAS.

	Poços de Caldas	OPAS*
Média de medicamentos prescritos	2,108	2,3
Nome Genérico %	83,4	84,2
Antibióticos %	20,1	40,1
Remume %	86,4	78,3
Medicamentos Dispensados %	80,7	65,7

Fonte: OPAS*2005

Os resultados obtidos no município foram utilizados para comparação com outros estudos realizados em outras regiões que utilizaram metodologia semelhante para avaliar os indicadores de prescrição. Na tabela 1 encontram-se os resultados obtidos na presente pesquisa e os dados propostos pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2005), que realizou uma média nacional dos indicadores de

prescrição em cinco regiões do país.

A tabela 2 apresenta os resultados obtidos nesta pesquisa e comparados a outras pesquisas que também fizeram uso dos indicadores de prescrição propostos pela Organização Panamericana de Saúde (2005).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a Assistência Farmacêutica do município de Poços de Caldas se encontra em situação satisfatória com relação aos indicadores número de medicamentos e antibióticos por prescrição e adesão a REMUME, mas insatisfatória no que diz respeito à prescrição de medicamentos pela Denominação Comum Brasileira (DCB) apresentou resultados discretamente menor, do analisado (BRASIL, 2005).

Quanto ao número de medicamentos dispensados (tabela 2), o valor de 80,7% mostrou-se satisfatório e superior a outros estudos utilizados para comparação nesta pesquisa, como Rio Grande do Sul (79,5%) (MORTARI et al., 2014), Distrito Federal (61,2%) (NAVES, SILVER, 2005) e Santa Catarina (67,8%) (SOUZA et al., 2012). Embora a Organização Mundial de Saúde recomende que este índice atinja 100%, o resultado obtido mostra um grau de abastecimento de medicamentos relativamente maior em relação a outras regiões durante o período observado (WHO, 2010).

Uma vez que no âmbito do SUS, as prescrições médicas e odontológicas devem ser em obrigatoriamente realizadas pela Denominação Comum Brasileira (DCB) e na sua falta pela Denominação Comum Internacional (DCI), o resultado de 83,4% obtido ainda é considerado baixo (Lei dos genéricos) (BRASIL, 1999). Este valor é superior a outros trabalhos realizados no país como: Rio Grande do Sul (77,3%) (MORTARI et al., 2014), Distrito Federal (73,2%) (NAVES, SILVER, 2005), Paraná (70,2%) (GIROTTI, SILVA, 2006) e Belo Horizonte (60,99%) (ZANINI, SIMON, 2012)]. Valores

Tabela 2: Indicadores de prescrição no município de Poços de Caldas e em outros estados brasileiros.

	Poços de Caldas	Rio Grande do sul	Distrito Federal	Santa Catarina	Paraná	Campo Grande	Belo Horizonte
Média por prescrição	2,108	2,04	2,3	2,4	2,0	2,3	3,21
Nome Genérico %	83,4	77,3	73,2	86,8	70,2	84,3	60,99
Antibióticos %	20,1	4,7	26,4	19	22	27,4	13,75
REMUME %	86,4	89,8	85,3	91,5	58,4	92,7	98,83
Medicamentos Dispensados	80,7	79,5	61,2	67,8	Não Realizado	Não Realizado	Não Realizado

Fonte: OPAS*2005

maiores foram encontrados em Santa Catarina (86,8%) (SOUZA et al., 2012) e Campo Grande (84,3%) (CUNHA et al., 2012) conforme mostra a tabela 2.

A prescrição de medicamentos pela denominação comum brasileira facilita o acesso da população aos medicamentos e diminuem erros com a sua utilização (CARMO et al., 2003). Além de permitir que o farmacêutico selecione o medicamento de menor custo para o paciente quando há competição por marcas no mercado (LOFHOLM & KATSUNG, 2014).

A promoção inadequada de medicamentos contribui para o aumento da prescrição de medicamentos mais modernos, o que muitas vezes apresenta um custo maior sem necessariamente possuir uma maior eficácia terapêutica (CHOERA et al., 2008). Esta grande variedade de marcas comerciais para o mesmo princípio ativo pode contribuir para uma baixa prescrição pelo nome genérico.

Em relação ao número médio de medicamentos por prescrição, o valor encontrado de 2,108 foi semelhante ao obtido em outras regiões como Rio Grande do Sul (2,04) (MORTARI et al., 2014), Distrito Federal (2,3) (NAVES, SILVER, 2005), Santa Catarina (2,4) (SOUZA et al., 2012), Paraná (2,0) (GIROTTI, SILVA, 2006) e Campo Grande (2,3) (CUNHA et al., 2002). Resultado

superior foi observado apenas em Belo Horizonte com uma média de 3,21 (ZANIN, SIMON, 2012). A OMS recomenda um valor de 1,3 a 2,2 medicamentos por prescrição (WHO, 1994).

A avaliação do número de medicamentos por receita permite avaliar o risco de polifarmácia. Um número alto de medicamentos contribui para uma maior possibilidade de reações adversas e interações medicamentosas. Ressalta-se que muitas vezes a quantidade de medicamentos utilizados pelo paciente não é necessariamente a quantidade encontrada na prescrição analisada. Muitas pessoas fazem uso de medicação de uso contínuo ou apresentam o hábito de se automedicar quando necessário.

Quanto ao número de medicamentos pertencentes a REMUME, o valor encontrado de 86,4% mostrou-se superior apenas aos estudos realizados no Distrito Federal (85,3%) (NAVES, SILVER, 2005) e Paraná (58,4%) (GIROTTI, SILVA, 2006). Valores mais altos foram encontrados no Rio Grande do Sul (89,8%) (MORTARI et al., 2014), Santa Catarina (91,5%) (SOUZA, et al., 2012), Campo Grande (92,7%) (CUNHA, et al., 2002) e Belo Horizonte (98,83%) (ZANIN, SIMON, 2012). A OMS recomenda que 100% das prescrições sejam realizadas a partir da REMUME.



Um valor alto de medicamentos prescritos pertencentes a lista de padronizados aumenta a possibilidade de acesso da população aos mesmos (CARMO et al., 2003). Portanto, se torna importante ressaltar que uma maior divulgação da lista entre os prescritores e uma revisão continuada do seu conteúdo para a adequação do perfil epidemiológico da região, seria de grande valia para o uso consciente dos medicamentos prescritos.

A análise das prescrições quanto ao número de antibióticos prescritos apresentou um resultado de 20,1%. Este valor mostrou-se superior aos estudos realizados no Rio Grande do Sul (4,7%) (MORTARI et al., 2014), Santa Catarina (19%) (SOUZA et al., 2012) e Belo Horizonte (13,75%) (ZANIN, SIMON, 2012). Valores maiores foram atingidos na região do Distrito Federal (26,4%) (NAVES, SILVER, 2005), Paraná (22%) (GIROTTI, SILVA, 2006) e Campo Grande (27,4%) (CUNHA et al., 2002). Este valor está discretamente superior ao recomendado pela OMS (1998), que recomenda menor que 20%.

Pressupõe-se que por Poços de Caldas possuir um clima mais ameno, pode apresentar uma maior predisposição a doenças do trato respiratório em que o uso de antimicrobianos pode ser mais indicado. Em estudos realizados por Tavares et al. (2008), no interior do Rio Grande do Sul, encontraram diferenças significativas na quantidade de prescrições contendo antibióticos nos períodos compreendidos entre verão e inverno, sendo a maior proporção no inverno. Já Cunha et al. (2002), em um estudo no Mato Grosso do Sul observou-se um acréscimo de 52% de antibióticos prescritos no período do inverno quando comparado ao verão.

A redução do número de prescrições médicas contendo antibióticos contribui para a diminuição de resistência bacteriana. Medidas educativas, implantação de protocolos e diretrizes são fundamentais para o controle de maus hábitos

prescritivos, uma vez que muitas doenças são tratadas com antimicrobianos sem necessidade (WHO, 1994).

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu uma análise da situação dos serviços de saúde em relação ao uso de medicamentos. Embora os resultados obtidos apresentaram-se satisfatórios quando comparados a outros estudos que realizaram metodologia semelhante, medidas para melhoria da assistência farmacêutica podem ser realizadas.

A maior divulgação e revisão da lista de medicamentos padronizados poderiam contribuir para aumentar ainda mais o acesso da população aos medicamentos. Uma educação continuada em relação aos benefícios que a prescrição pelo nome genérico pode proporcionar também seria de fundamental importância para a melhoria dos serviços de saúde.

A implantação de protocolos e campanhas para o aumento do uso racional de medicamentos, principalmente em relação à classe de antimicrobianos, é uma necessidade não apenas do município em pesquisa. A preocupação com o uso indiscriminado de antibióticos é uma realidade mundial devido ao grande aumento de resistência bacteriana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. D.O.U – Diário Oficial da União; Poder executivo. Brasília. 11. Fev.1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. Brasília: Ministério da Saúde. P 260.2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n 344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e



- medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, 31 de dezembro 1998. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Revoga as Resoluções CNS nº 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- CARMO, T.A.; FARHAT, F.C.L.G.; ALVES, J.M. Indicadores de Prescrição Medicamentosa: Ferramentas para Intervenção. Saúde em Revista, 5(11):49-55, 2003.
- CHOERA, N.A.B.; FAGUNDES, M.J.D.; PINTO, T.J.A. Marketing e Promoção de Medicamentos. In: Storpirts S. et al. Ciências Farmacêuticas Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan Ltda, págs 64-77, 2008.
- CUNHA, M.C.N.; ZORZATTO, J.R.; CASTRO, L.L.C. Avaliação do uso de medicamentos na rede pública municipal de Campo Grande - MS. Rev. Bras. Cienc. Farm., 38:317-27, 2002.
- GIROTTI, E.; SILVA, P.V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. Rev. Bras. Epidemiol., 9(2):226-34, 2006.
- GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar, São Paulo, Editora Atheneu, 2001.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/censo2010/tabelas_pdf/total_população_minas_gerais.pdf>
- LOFHOLM, P.W., KATSUNG, B.G. Prescrição racional e preenchimento da prescrição. In: Katzung BG, Farmacologia básica e clínica, São Paulo, McGrawHill, págs 1139-1148, 2014:
- MORTARI, C.; HENN, R.L.; PA.NIZ, V.M.V. Avaliação dos indicadores de prescrição e dispensação de medicamentos no município de Feliz/RS. Rev. Bras. Farm., 95(3):833-854, 2014.
- NAVES, J.O.S.; SILVER, L.D. Avaliação da assistência farmacêutica na atenção primária no Distrito Federal. Rev. Saúde.Pública, 39(2):223-230, 2005.
- SOUZA, J.M.; VINHOLES, E.R.; TRAUTHMAN, S.C.; GALATO, D. Avaliação dos indicadores de prescrição e da demanda de medicamentos no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Estado de Santa Catarina. Rev. Cienc. Farm. Básica, 33(1):107-113, 2012.
- TAVARES, N.U.L.; BERTOLDI, A.D.; MUCCILLO-BAISCH; A.L. Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública. 24(8):1791-800, 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Indicators for monitoring National Drug Policies, Action Program on Essential Drugs. Geneva: WHO/DAP/94.12; 1994.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. How to investigate drug use in health facilities: selected drug use indicators. Geneva: WHO/DAP. 100p, 1993.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medicines: rational use of medicines. Fact sheet num 338. May 2010. Disponível em <http://www.who.int/medicentre/factsheets/fs_338/en/print.html> Acesso em 15 set 2016.
- ZANIN, F.H.C.; SIMON, T.F.P. Indicadores de prescrição médica em serviço de urgência de um hospital público, Belo Horizonte –MG. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde, 3(1):42-45, 2012.