



Artigo original

Compreensão da prescrição médica por pacientes atendidos em pronto socorro central de Santos

Understanding the prescription for patients seen in emergency rooms central Santos

Simone Crispim Fernandes¹

Giselle Serra Costa²

¹Farmacêutica, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos – SP, Brasil.

²Farmacêutica e Bioquímica, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos – SP, Brasil.

RESUMO - O presente estudo teve como objetivo verificar a compreensão da prescrição médica. A amostra foi intencional de 100 indivíduos. Os pacientes foram entrevistados após sua passagem pelo consultório médico do Pronto Socorro Central da Prefeitura Municipal de Santos. As entrevistas ocorreram no período de junho a setembro de 2004 através de questionários estruturados. Os questionários contaram com questões relativas à compreensão da prescrição e finalidade do tratamento. O estudo demonstrou que a amostra foi composta 49,0% de mulheres e 51,0% de homens. A faixa etária variou de 15 anos a indivíduos maiores de 55 anos. Verificou-se que 69,0% dos entrevistados não compreenderam a caligrafia do médico, sendo que desses pacientes 9,0% eram analfabetos. Os menos escolarizados tiveram menor compreensão. De acordo com a compreensão da finalidade do medicamento, 74,0% dos entrevistados não sabiam o objetivo da terapêutica medicamentosa e 26,0% compreenderam sua prescrição. O estudo verificou a baixa compreensão da prescrição médica devido à ilegibilidade e nível de escolaridade. Sugerindo assim a necessidade de um trabalho multiprofissional.

Palavras-chave: Prescrição de Medicamentos; Compreensão; Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT - This study aimed to verify the understanding of the prescription. The sample of 100 individuals was intentional. Patients were interviewed after their passage through the doctor's Emergency Center of the City of Santos. The interviews took place between June and September 2004 using structured questionnaires. The questionnaires relied on matters relating to the understanding of the purpose of prescribing and treatment. The study showed that the sample included 49.0% women and 51.0% of men. Their ages ranged from 15 years to individuals over 55 years. It was found that 69.0% of respondents did not understand the doctor's handwriting, and these patients 9.0% were illiterate. The less educated were less understanding. According to the understanding of the purpose of the drug, 74.0% of respondents did not know the purpose of drug therapy and 26.0% understood their prescription. The study found a low understanding of medical prescriptions due to illegibility and educational level. Thus suggesting a need for a multi work.

Keywords: Drugs Prescription; Comprehension; Emergency Medical Services.

1. INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos tem benefícios reconhecidos, sendo um importante agente terapêutico que promove a melhoria do estado de saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Entretanto, sua utilização não impede que ocorram efeitos indesejáveis, bem como, sua falta ou sua irracionalidade de uso gerem efeitos catastróficos de grande importância para os indivíduos¹.

Para que o paciente possa receber e usar o medicamento de forma racional e ter os riscos minimizados este deve compreender a prescrição bem como seus objetivos e forma de uso. Sendo assim, se faz necessário que ocorra uma comunicação entre o médico e paciente para que ambos troquem informações, desde dúvidas até certificação por parte do profissional que o paciente compreendeu o tratamento terapêutico proposto. A não compreensão da prescrição médica pode contribuir de forma

significativa para a não aderência ao tratamento, ou até mesmo para a piora do estado de saúde do paciente com dispensações erradas, com trocas de medicamentos.

Segundo a OMS, para que a boa prescrição ocorra o paciente deve receber uma prescrição com o medicamento indicado para seu estado e/ou agravo de saúde e informações sobre os objetivos e prazo do tratamento; como e quando deve utilizar o medicamento; seus benefícios e riscos; reações adversas; procedimentos em caso de efeitos adversos; guarda dos medicamentos e informações sobre

Autor correspondente

Simone Crispim Fernandes

Universidade Católica de Santos, UNISANTOS, Brasil.

Av: Rei Alberto I, 326 - Ponta da Praia.

Santos, SP - CEP: 11030-380.

E-mail: Simone_293@hotmail.com

Artigo encaminhado 28/07/2012

Aceito para publicação em 25/10/2012

Como proceder com as sobras de medicamentos (OMS, 1998). Sendo que todas estas informações repassadas sobre o medicamento, bem como pelo tratamento devem ser compreendidas pelo paciente.

Estudos conduzidos no país demonstram que a compreensão pelo paciente da prescrição médica ainda é insuficiente. Em 2004 foi realizado um estudo acerca da compreensão das prescrições médicas realizadas em duas unidades de saúde em atendimento pediátrico. Demathé e Cunha consideraram a compreensão satisfatória quando a prescrição era adequadamente legível e identificou-se também que houve dificuldade de compreensão na letra e utilização de abreviaturas pelo profissional². Aguiar; Junior; et al³, analisaram na cidade de Fortaleza em 2004, 167 prescrições e verificaram que em 46,70% destas apresentavam-se pouco legíveis ou ilegíveis. Ferreira e colaboradores em estudo conduzido em Mato Grosso do Sul, analisaram a compreensão dos responsáveis de crianças consultadas em unidades básicas de saúde e observaram que a 87,50% das prescrições foram legíveis e 47,00% tiveram entendimento insuficiente da prescrição.

Estudos sobre a compreensão da prescrição médica são escassos no país e frequentemente abordam compreensão de pacientes com patologias específicas⁴ ou crianças^{2,5}. Assim, o presente estudo objetivou investigar qual o grau de compreensão da prescrição médica pelos pacientes atendidos no pronto socorro central da cidade de Santos.

2. MÉTODOS

Foram realizadas entrevistas com usuários do pronto socorro central da prefeitura municipal de Santos. Realizou uma amostra intencional de 100 pacientes selecionados conforme sua entrada no pronto socorro nos meses de julho, agosto e Setembro de 2004.

Os usuários foram entrevistados após a saída da consulta com receituário médico e que consentiram através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sua participação. A pesquisa foi realizada por duas entrevistadoras devidamente treinadas para aplicação do questionário.

A variável dependente foi compreensão da prescrição, desde o entendimento da caligrafia, como entendimento do tratamento. Esta variável também foi avaliada quanto ao entendimento do entrevistador. As variáveis exploratórias foram idade, sexo, escolaridade, fonte de aquisição do medicamento e local onde o paciente irá buscar informação sobre a

prescrição no caso de não entendimento e utilização de medicamentos alternativos.

Os dados foram analisados no Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 100 pacientes, onde 49,00% eram mulheres e 51,00% homens, cuja faixa etária era de adolescentes e adultos a partir de 15 anos. Quanto à escolaridade os resultados demonstraram que 10,00% tinham nível superior, 38,00% apresentaram ensino médio completo, 22,00% com ensino fundamental incompleto, 13,00% com ensino fundamental completo, 8,00% com ensino médio incompleto. Destes 9,00% dos pacientes eram analfabetos, nesse caso vale ressaltar que para esses pacientes a tarefa de ler as orientações discriminadas pelo médico sem auxílio de figuras e/ou imagens torna-se extremamente complicada. O analfabetismo é considerado como um dos parâmetros que impedem a compreensão da prescrição médica². Em estudo realizado por Demathé e Cunha através de entrevistas realizadas em duas unidades de saúde na cidade de Tubarão, Santa Catarina no ano de 2004, onde os pacientes alegam a dificuldade em entender a letra do prescritor. Na cidade de Bagé, Rio Grande do Sul, foi verificado que 2,40% da população que utilizava os postos de saúde da cidade e que saíam das consultas com prescrições de antimicrobianos disseram ser analfabetas e por esse motivo também não eram capazes de ler a prescrição médica⁶.

No presente estudo verificou-se que o grau de escolaridade dos submetidos à pesquisa e a compreensão da prescrição médica o resultado demonstrou que 27,00% dos que não compreenderam tinham formação entre o ensino fundamental incompleto ao completo, o mesmo resultado é apresentado aos que tinham formação entre ensino médio incompleto ao completo e 6,00% apresentavam nível de formação escolar superior. O restante dos pacientes os que representaram 9,00% eram analfabetos. Observa-se que a relação de analfabetos e a incompreensão da sua prescrição são iguais, de forma que se conclui que 100,00% deles não apresentaram nenhum entendimento quanto à prescrição médica.

Quanto ao grau de escolaridade em geral, resultado similar é apresentado por Ferreira; Melnikov; et al⁵ no período de junho de 2007 a maio de 2008 no qual realizou o estudo com acompanhantes de crianças em Unidade Básica de Saúde com atendimento pediátrico na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul onde 37,00% com ensino médio e superior apresentaram como

insuficiente seu grau de entendimento da prescrição médica, sendo que a classificação quanto ao grau foi atribuída em relação aos parâmetros que tornam seguro a utilização do medicamento.

Dos pacientes atendidos no pronto socorro central de Santos identificou-se que 69,00% dos indivíduos não conseguiram ler o receituário médico enquanto que somente 31,00% da amostra leu a prescrição terapêutica a que foi submetida. A caligrafia do prescritor é um dos fatores responsáveis pela dificuldade na compreensão da prescrição médica, tal como analfabetismo e utilização de abreviaturas². Araujo e Uchôa durante três meses submeteram prescrições de pacientes hospitalizados à análise, onde através de formulário criteriosamente desenvolvidos para o estudo essas prescrições eram analisadas quanto a sua qualidade, considerando sua legibilidade, nomenclatura, padronização na unidade de dispensação entre outros. O resultado demonstrou que em 32,39% das análises resultaram em pouca legibilidade e 3,14% das prescrições foram consideradas como totalmente ilegíveis. Menezes; Domingues; et al⁶ aborda as questões referentes à prescrição de medicamentos antimicrobianos, estudo de grande importância pelo desenvolvimento de resistência bacteriana atrelado ao fato de utilização incorreta da terapêutica medicamentosa, o autor demonstra a ilegibilidade da prescrição de antimicrobianos em 30,10% dos casos. No município de Muriaé, Minas Gerais Silvério e Leite realizaram uma análise quanto aos indicadores de prescrição da Organização Mundial de Saúde entre os meses de Março, Abril e Maio de 2008, legibilidade e presença de informações essenciais e constataram que de 800 prescrições somente 32,00% foram consideradas legíveis devido ao pouco tempo gasto em relação à compreensão da prescrição, considerando que entre as análises foram encontradas 35,00% de receituários especiais brancos e 29,00% de notificações de prescrições, sendo que 36,00% das notificações de prescrições eram consideradas como ilegíveis e 29,00% das prescrições em receituário especial branco resultaram também como ilegíveis. Ainda em Minas Gerais só que agora na capital Carneiro; Guerra; et al⁷ analisaram 2.959 notificações de prescrições no ano de 2003 e demonstraram que dentre as principais irregularidades encontradas 19,20% representavam a ilegibilidade da prescrição, onde 1,80% das notificações foram excluídas do estudo por apresentarem um grau de ilegibilidade muito grande. Sendo a ilegibilidade inclusive um problema legal já que legislações que norteiam a dispensação de medicamentos sobre controle especial e antimicrobianos e também o controle sanitário da

venda de medicamentos, estabelece como princípio básico para a dispensação de medicamentos que a prescrição apresente-se legível e sem rasuras^{8,9,10}.

A questão de legibilidade da prescrição médica impacta tanto em questões relacionadas à dispensação ou não de medicamentos, quanto ao uso racional de medicamentos fato esse demonstrado em pesquisa conduzida no Rio de Janeiro, entre junho de 2004 a junho 2005 verificou que 69,50% dos problemas relacionados à administração de medicamentos tinham como um dos fatores a falta de legibilidade da prescrição¹¹.

Observou-se no presente estudo à faixa etária entre os indivíduos de 15 a 25 anos 28,00% considerou a prescrição ilegível, entre os adultos de 35 a 45 anos o resultado foi de 23,00%, pacientes que apresentavam idade no intervalo de 45 a 55 anos representavam 21,00% e indivíduos com mais de 55 anos 23,00% consideraram a prescrição ilegível. Sendo que os pacientes idosos de acordo com Balnski; Lenardt; et al¹² são o que apresentam dificuldade na função relacionada à memória e conhecimento do idoso, resultando na impossibilidade muitas vezes em lembrar-se de quando e como utilizar seus medicamentos.

De acordo com a compreensão da finalidade do medicamento, 74,00% dos entrevistados não entenderam qual a objetivo do tratamento terapêutico, ou seja, que tipo de medicamentos estaria fazendo uso para o seu restabelecimento. Portela; Simões; et al¹³ apresenta resultados contraditórios na cidade de Esperança, Paraíba que verificou o item de maior frequência de acerto em relação a prescrição de pacientes da Unidade Básica de Saúde do Programa de Saúde da Família no ano de 2007, foi o de entendimento quanto a finalidade do medicamento representando 75,10% dos pacientes que apresentaram bom conhecimento quanto à questão. A divergência dos resultados observados em ambos os estudos pode ser explicada pelo fato de no primeiro caso tratar-se de um estudo realizado em Pronto Socorro onde possibilidade de não entender a prescrição é ainda maior devido às características desse ambiente: atendimentos rápidos, muitas consultas, regime de plantão dos profissionais de saúde impossibilitando um vínculo entre profissional e paciente.

4. CONCLUSÃO

O estudo verificou a baixa compreensão da prescrição médica devido à ilegibilidade e nível de escolaridade. Sugerindo assim a necessidade de um trabalho com equipe multiprofissional. Equipe esta formada a partir

de preceitos éticos e compromisso social focando a humanização no atendimento e com serviço farmacêutico efetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laporte JR, Tognoni G, Rozenfeld S. Epidemiologia do Medicamento - Princípios Gerais. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco, 1989. Organização Mundial da Saúde. Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre: Editora Artmed; 1998.
2. Demathé T, Cunha LS. Compreensão, pelos acompanhantes, do conteúdo da prescrição médica nos atendimentos pediátricos em postos de saúde pública em Tubarão, SC. Arq Catarin de Med 2008; 37(2): 51-8.
3. Aguiar G, Júnior LAS, Ferreira MMA. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. Rev Bras Promoç Saúde 2006; 19(2): 84-91.
4. Ceccato MGB, Acurcio FA, Bonolo PF et al. Compreensão de informações relativas ao tratamento anti-retroviral entre indivíduos infectados pelo HIV. Cad Saúde Pública 2004; 20(13): 88-97.
5. Ferreira VOG, Melnikov P, Toffoli-Kadri MC. Nível de entendimento de prescrições medicamentosas pediátricas em Unidades Básicas de Saúde. Rev Bras Saude Mater Infant 2011; 11(3): 249-56.
6. Menezes APS, Domingues MR, Baisch ALM. Compreensão das prescrições pediátricas de antimicrobianos em Unidades de Saúde em um município do sul do Brasil. Rev bras Epidemiol 2009; 12(3): 478-89.
7. Carneiro MFG, Guerra JAA, Acurcio FA. Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública 2008; 24(8): 1763-72.
8. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União; 1998. Seção I.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União; 1998. Seção I.
10. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Diretoria Colegiada n. 20, de 05 de maio de 2001. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isolado ou em associação, revoga a RDC 44 de 26/10/2010 e 17 de 15/04/2011. Diário Oficial da União; 2011. p. 39-41.
11. Nunes PHC, Pereira BMG, Nominato JCS et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. Rev Bras Cienc Farm 2008; 44(4): 691-9.
12. Blanski CRK, Lenardt MH. A compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. Rev Gaúcha Enferm 2005; 26(2): 180-8.
13. Portela AS, Simões MOS, Fook SML et al. Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? Ciênc saúde colet 2012; 15(3): 3523-8.