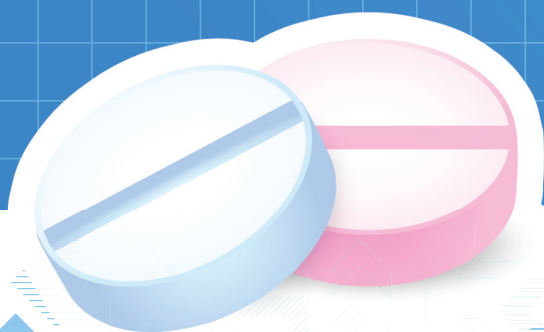


Boletim de Farmacovigilância



VOLUME 5



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**



Boletim de

Farmacovigilância

Volume 5

Março de 2019

Elaboração

ANA EMÍLIA DE OLIVEIRA AHOUAGI
DEBORA GONTIJO BRAGA
EZEQUIEL RIBEIRO SILVA
RENATA MASCARENHAS BERNARDES

Revisão

Diretoria de Assistência à Saúde

Projeto Gráfico

Produção Visual - Assessoria de Comunicação Social
Secretaria Municipal de Saúde

Belo Horizonte
2019

O Boletim de Farmacovigilância da SMSA-BH (Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte) apresenta, em sua 5ª edição, os principais resultados de um projeto-piloto que avaliou a dispensação de medicamentos em nossa rede. Com foco na segurança do paciente, foram observados aspectos qualitativos e quantitativos de dispensações realizadas em dois Centros de Saúde da capital mineira. Os primeiros resultados são promissores e revelam o grande potencial dessa iniciativa.

1 - Introdução

Disponibilizar medicamentos gratuitos, eficazes e seguros para o tratamento das doenças e agravos à saúde é uma premissa da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente, em Belo Horizonte, a Assistência Farmacêutica encontra-se estabelecida a partir de estruturas de organização e financiamento bem definidas, no entanto ainda há alguns desafios a serem enfrentados para a consolidação de seus objetivos.

A manutenção do abastecimento, a busca por infraestrutura adequada para o armazenamento de medicamentos e atendimento à população nas farmácias das unidades de saúde, assim como o treinamento permanente de recursos humanos para a realização satisfatória dos processos de dispensação são alguns dos desafios que impactam na qualidade das ações. Esforços diários são empreendidos no enfrentamento desses desafios por toda a equipe envolvida nas etapas da Assistência Farmacêutica municipal.

Quanto aos processos de dispensação, pode-se dizer que a qualidade do uso de medicamentos está diretamente relacionada à qualidade do serviço prestado, que deve assegurar que o medicamento prescrito seja entregue em boas condições, ao paciente certo, na dose e quantidades corretas (SARTOR; FREITAS, 2014).

Para obter informações sobre a qualidade das dispensações realizadas em unidades de atenção primária, a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF) propôs a realização de um projeto para levantamento de um diagnóstico no município.

Em uma etapa inicial, com o objetivo de investigar a viabilidade de implementação do projeto em nível municipal e efetivar a validação da metodologia proposta, delineou-se a execução de um projeto-piloto envolvendo 2 (duas) regionais. A estruturação e os principais resultados obtidos nessa fase serão apresentados a seguir.

2 - Metodologia

Foi aplicado um questionário de avaliação de dispensações em 2 (dois) Centros de Saúde, em duas regionais-piloto. Secundariamente, também foi avaliada a qualidade das prescrições recebidas nas farmácias. O projeto contou com a participação de residentes em farmácia nesta primeira fase de entrevistas.



Para a seleção das unidades de saúde considerou-se a disponibilidade de estagiários ou residentes em farmácia para a execução das atividades, supervisão pelas farmácias regionais, farmacêuticos e gerentes dos Centros de Saúde e o índice de vulnerabilidade da saúde (IVS) da unidade.

Assim, foram selecionados um Centro de Saúde numa área de baixo IVS em uma regional e outro, numa área de alto IVS, em uma outra regional, conforme critérios estabelecidos pela SMSA-BH.

Nos Centros de Saúde selecionados havia residentes em farmácia que foram treinadas e orientadas a convidar usuários, logo após receberem seus medicamentos na farmácia, a participarem de uma entrevista na qual o questionário era aplicado.

O questionário foi estruturado da seguinte maneira:

1. **Dados gerais** - coleta de dados da unidade de saúde e do paciente da receita (não foram colhidos dados do entrevistado).
2. **Dados da prescrição** - avaliação técnica da prescrição, tipo de prescritor, quantidade de itens prescritos e origem.
3. **Erros na dispensação** - informações sobre solicitação de documento de identidade para retirada do medicamento; quantidade de medicamentos dispensados; motivos da não dispensação de medicamentos; ocorrência ou não de erro de dispensação; quantidade de medicamentos envolvidos em erro de dispensação e descrição do erro.
4. **Intervenção** - informações sobre qual intervenção foi realizada frente à identificação do erro.
5. **Avaliação do atendimento prestado pela farmácia da unidade de saúde** - os entrevistados foram convidados a dar uma nota entre 1 (muito ruim) e 5 (ótimo) para o atendimento recebido na farmácia e informar o motivo da nota.

Em agosto de 2018, deu-se início à execução das atividades. As residentes foram orientadas a realizar cerca de 30 entrevistas por semana, em turnos e dias distintos, durante duas semanas.

Ao final das 2 (duas) semanas previstas, foram realizadas a consolidação e análise dos dados de 121 prescrições e de 396 dispensações de medicamentos.

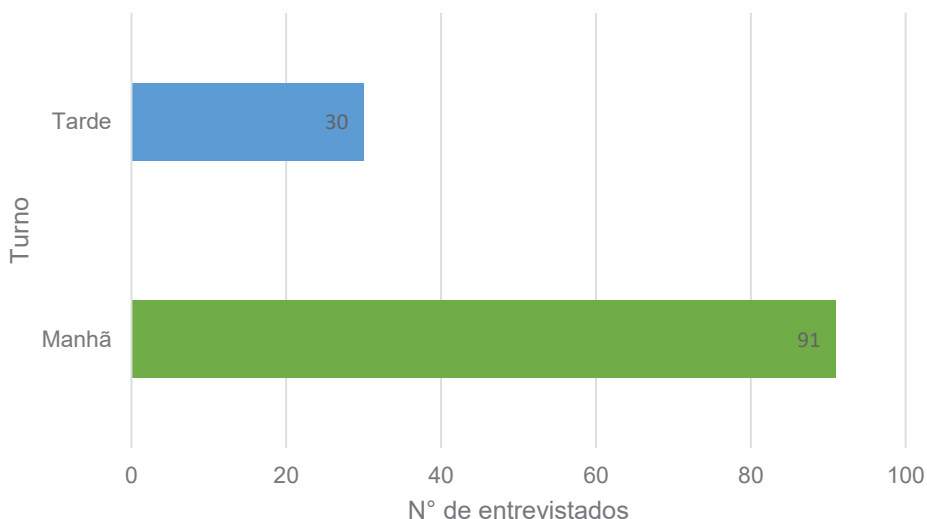
3 - Resultados

Dados gerais

A maioria das entrevistas ocorreu no turno da manhã, o que pode ser explicado pelo maior número de atendimentos nesse período do dia e à disponibilidade de carga horária das residentes.

A distribuição do número de entrevistas realizadas por turno pode ser consultada no gráfico abaixo:

Gráfico 1 - Número de entrevistas realizadas por turno

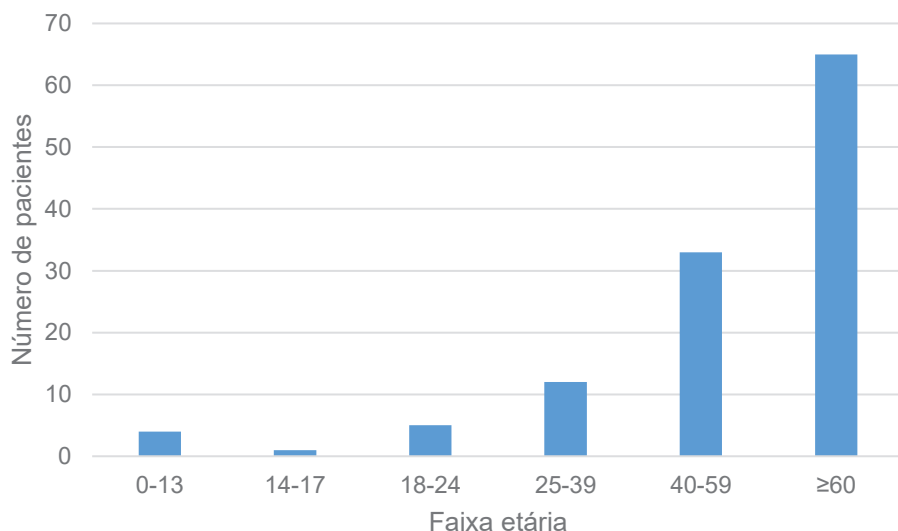


A análise do perfil dos pacientes mostra predominância do sexo feminino (Figura 1), com prevalência da faixa etária acima de 60 anos (Gráfico 2).

Figura 1 - Distribuição dos pacientes por sexo



Gráfico 2 - Distribuição dos pacientes por faixa etária



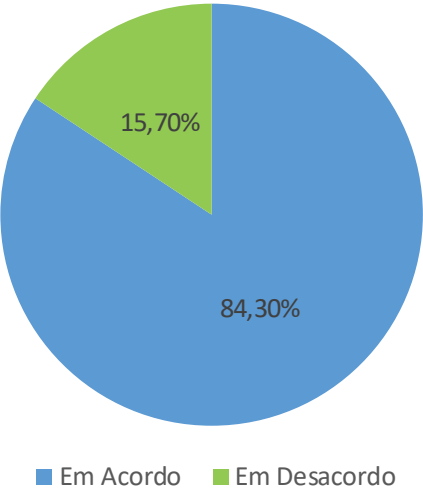
Dados da prescrição

Para a avaliação dos parâmetros técnicos e legais das prescrições, foram considerados os seguintes critérios previstos na portaria SMSA/SUS-BH nº 024/2007 e na lei federal 5991/1973:

- Legibilidade e ausência de rasuras.
- Identificação completa do paciente.
- Dados legíveis de identificação do profissional (CRM/carimbo/assinatura) e indicação do serviço emissor da prescrição.
- Identificação do medicamento: nome, concentração, dosagem, forma farmacêutica, via de administração.
- Indicação da posologia, duração do tratamento ou data de retorno.
- Data da emissão.

Das 121 prescrições analisadas, a maioria (84,3%) estava em acordo com os parâmetros avaliados. Nas 19 prescrições (15,7 %) que estavam em desacordo, foram identificadas 21 ocorrências de inconformidades, que se encontram descritas abaixo (Quadro 1). A ausência da indicação da via de administração foi a principal inconformidade encontrada.

Gráfico 3 - Avaliação técnica das prescrições

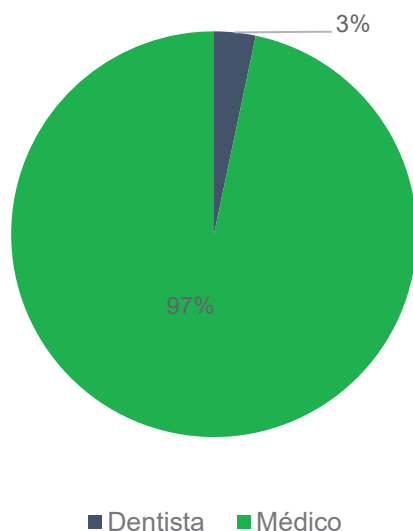


Quadro 1 - Inconformidades encontradas

Inconformidades encontradas	Quantidade
Ausência da via de administração	16
Ausência de identificação do local do atendimento	2
Nome incompleto do paciente	1
Ausência da concentração do medicamento	1
Inclusão manual de outro medicamento em receita digitada, sem nova assinatura/carimbo ao lado da modificação	1

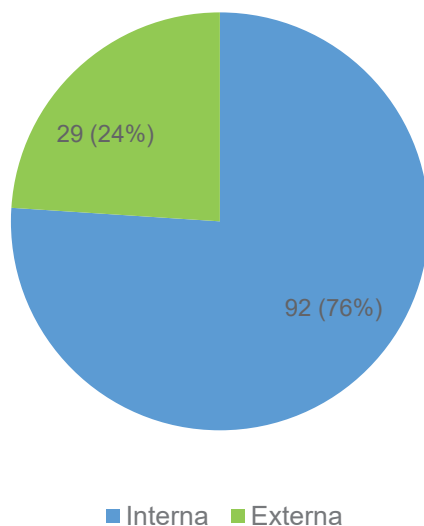
Quanto ao profissional prescritor, 96,7% das prescrições foram realizadas por médicos e 3,3% por dentistas. Nenhuma prescrição de enfermeiros e farmacêuticos foi identificada.

Gráfico 4 - Profissional prescritor



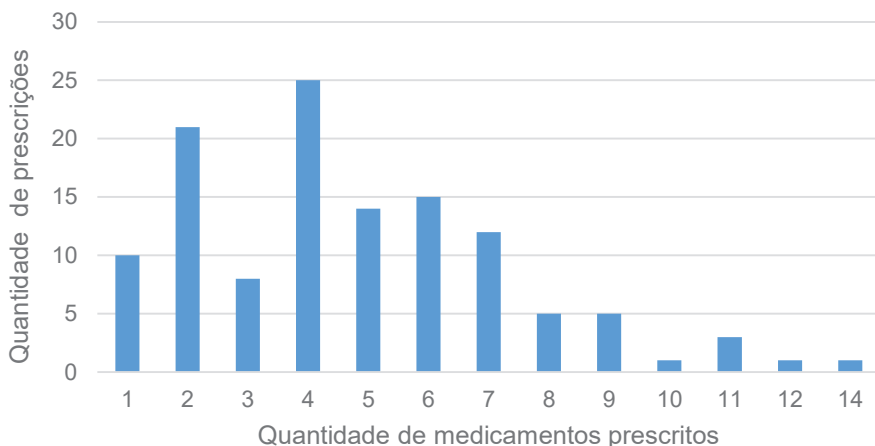
Em relação à origem das prescrições, definiu-se nessa pesquisa que apenas aquelas originadas no próprio Centro de Saúde onde a entrevista foi realizada seriam classificadas como de origem “interna”. As demais prescrições foram classificadas como origem “externa”. Observou-se que aproximadamente $\frac{1}{4}$ das prescrições (24 %) eram de origem externa e a maioria (76%) havia sido prescrita pelos próprios médicos das unidades.

Gráfico 5 - Origem das prescrições



No total, as prescrições apresentaram um quantitativo de 574 medicamentos. A quantidade de medicamentos prescritos por receita pode ser consultada no gráfico abaixo:

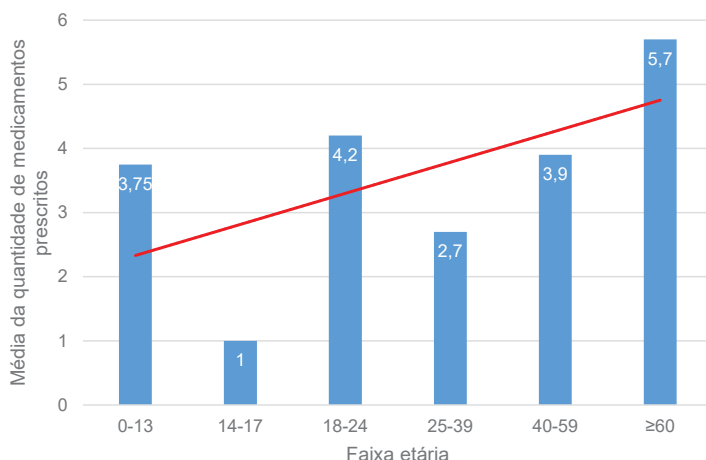
Gráfico 6 - Número de medicamentos prescritos por receita



A maioria das prescrições (n=64; 47%) apresentou um quantitativo de medicamentos prescritos entre 1-4, enquanto 34% (n=41) e 19% (n=16) apresentaram quantitativos entre 5-7 e 8-14 medicamentos, respectivamente.

A análise da média de medicamentos prescritos por faixa etária indica uma tendência de aumento no número de medicamentos prescritos com o aumento da idade (Gráfico 7). Essa observação pode ser explicada pelo aumento da prevalência de doenças crônicas e do uso de medicamentos (polifarmácia) que ocorre com o envelhecimento. As médias discrepantes encontradas para as faixas etárias entre 0-13 e 18-24 anos provavelmente se devem ao fato da reduzida amostra do estudo não ser perfeitamente representativa da população investigada.

Gráfico 7 - Média do número de medicamentos prescritos de acordo com a faixa etária



Avaliação das dispensações

O atendimento integral das prescrições, motivos para não dispensação de itens e a identificação de erros foram os parâmetros utilizados para a avaliação das dispensações.

Em relação ao atendimento das prescrições, observou-se que dentre os 574 medicamentos prescritos, 396 foram dispensados. Dessa forma, a relação entre o número de medicamentos prescritos e dispensados (Gráfico 8) aponta um índice de 69% de atendimento. Os motivos para a não dispensação encontram-se no gráfico 9.

Gráfico 8 - Quantitativo de medicamentos prescritos X número de medicamentos dispensados

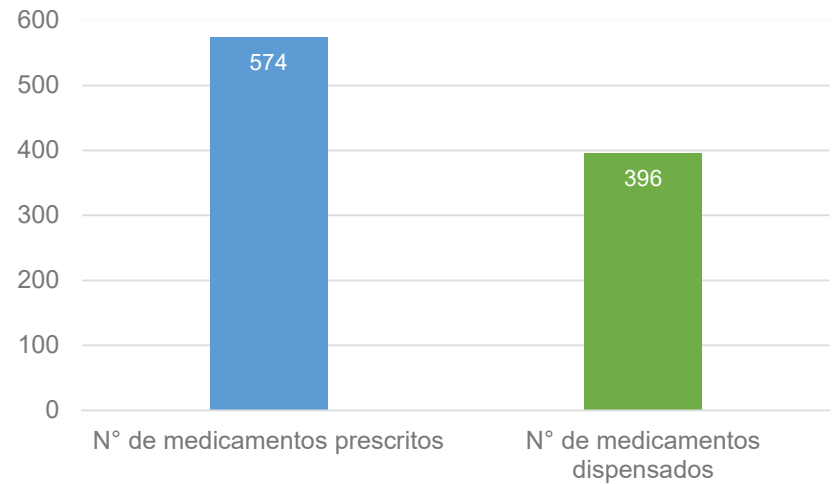
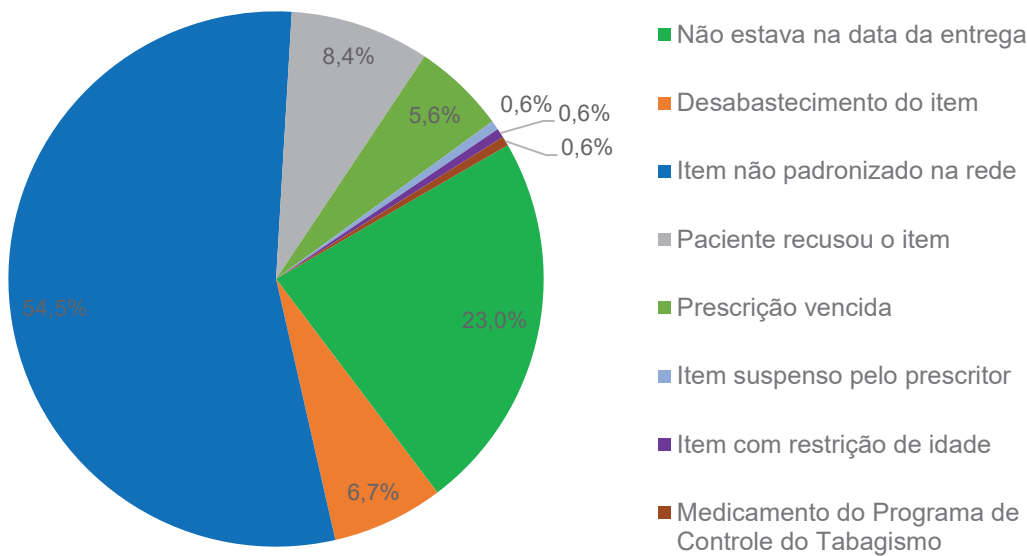


Gráfico 9 - Motivos para a não dispensação de medicamentos



A partir do gráfico 9 podemos observar que, apesar de 76,4% das prescrições terem sido originadas na própria unidade de saúde, o principal motivo para a não dispensação foi “Item não padronizado na rede” (54,5%).

Como possíveis justificativas para esse achado, podemos citar o diagnóstico de patologias passíveis de tratamento por medicamentos não contemplados na REMUME e o desconhecimento do elenco de medicamentos padronizados na rede.

Destaca-se, portanto, a importância da atualização e divulgação periódica da REMUME, com envolvimento dos profissionais prescritores nesse processo. É necessário assegurar que a REMUME contemple adequadamente as necessidades terapêuticas dos serviços de saúde e que os prescritores estejam sensibilizados quanto à importância de utilizá-la como norteadora de suas práticas no âmbito da rede SUS-BH.

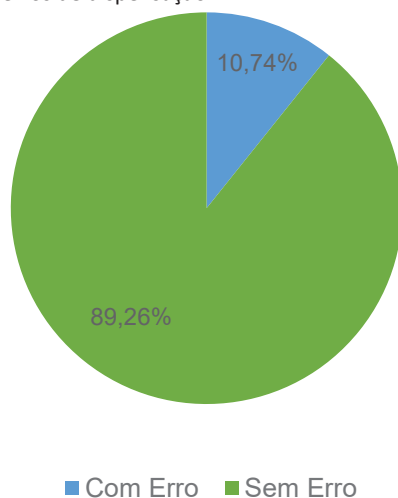
Erros de dispensação

Para a avaliação da ocorrência de erro de dispensação foram considerados os seguintes tipos de erros:

- Medicamento errado (dispensação de um ou mais medicamentos diferentes dos prescritos).
- Concentração errada (dispensação de concentração maior/menor do que a prescrita).
- Forma farmacêutica errada (dispensação de medicamento em forma farmacêutica diferente da prescrita).
- Quantidade errada (divergência entre o número de unidades prescritas e entregues).
- Omissão de item ou dose (não dispensação de um medicamento prescrito).
- Medicamento com desvio de qualidade/deteriorado/vencido.
- Falta/erro de registro de fornecimento de medicamento.

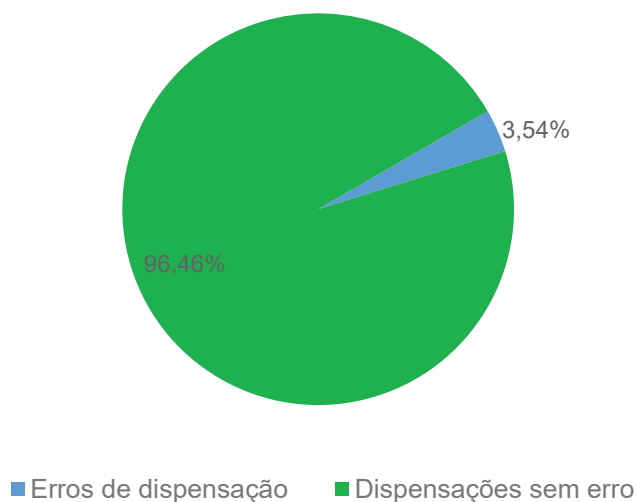
Ao todo, foram identificados 14 erros de dispensação envolvendo 13 prescrições. Esse número representa 10,74 % do total das prescrições avaliadas (n=121).

Gráfico 10 - Número de prescrições com erros de dispensação



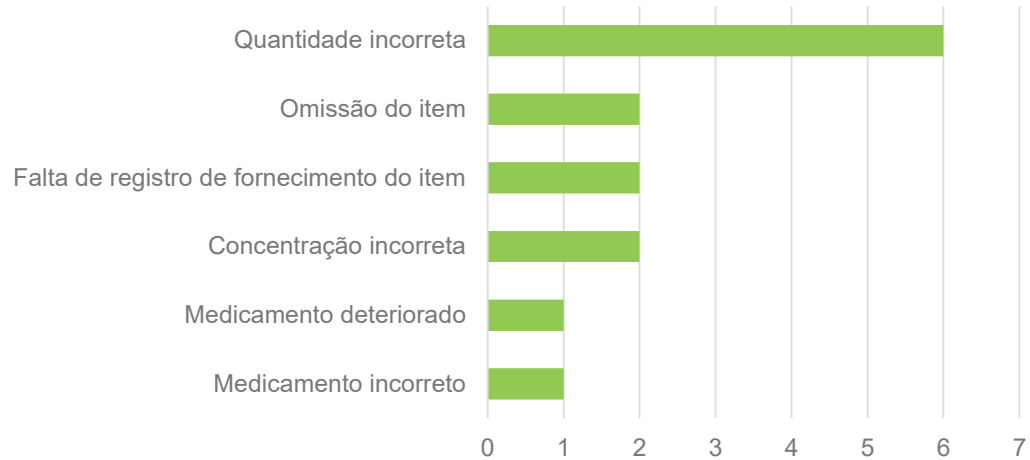
A taxa de erros de dispensação (n=14) em relação a quantidade de medicamentos dispensados (n= 396) foi de 3,54%.

Gráfico 11 - Taxa de erros de dispensação



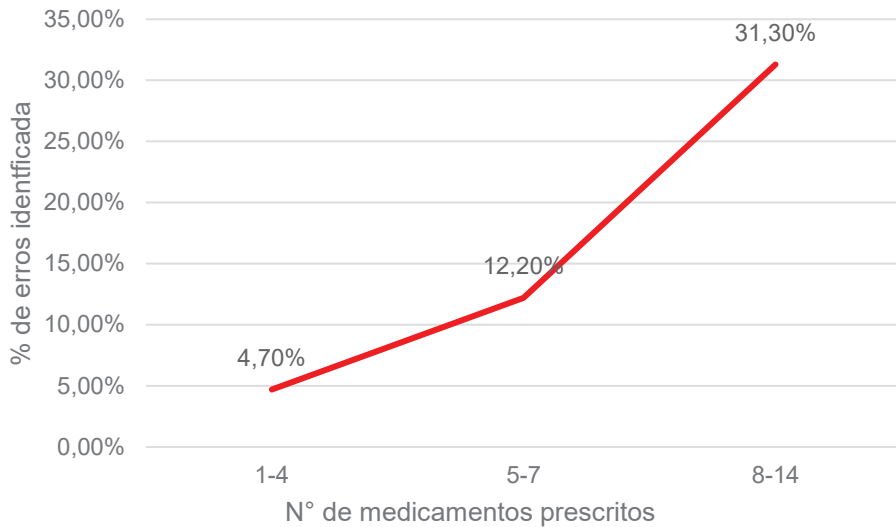
Foram verificados 6 (seis) tipos de erros de dispensação: quantidade incorreta; medicamento incorreto; entrega de medicamento deteriorado; falta de registro do fornecimento de medicamento; concentração incorreta e omissão de item. O número de ocorrências de erros, de acordo com o tipo, pode ser consultado no gráfico 12.

Gráfico 12 - Quantidade de ocorrências de acordo com o tipo do erro



A maior parte (42 %) dos erros identificados se refere à entrega de quantidade incorreta dos medicamentos. Verificou-se uma associação entre o número de medicamentos por prescrição e a ocorrência de erros. Como pode ser observado no gráfico abaixo, a chance de ocorrer erros foi cerca de 7 vezes maior nas prescrições com mais de 8 (oito) medicamentos comparadas às prescrições contendo entre 1 a 4 medicamentos.

Gráfico 13 - Porcentagem de erros identificada de acordo com o número de medicamentos por prescrição



Intervenção

Para cada erro identificado uma intervenção foi prontamente realizada pelo farmacêutico da unidade e, quando possível, pelas próprias residentes. As intervenções envolveram: substituição do medicamento deteriorado; correção da quantidade entregue; troca pela concentração correta e entrega de medicamento omitido.

As intervenções permitiram a resolução rápida de potenciais problemas relacionados aos medicamentos e a prevenção de possíveis danos aos usuários.

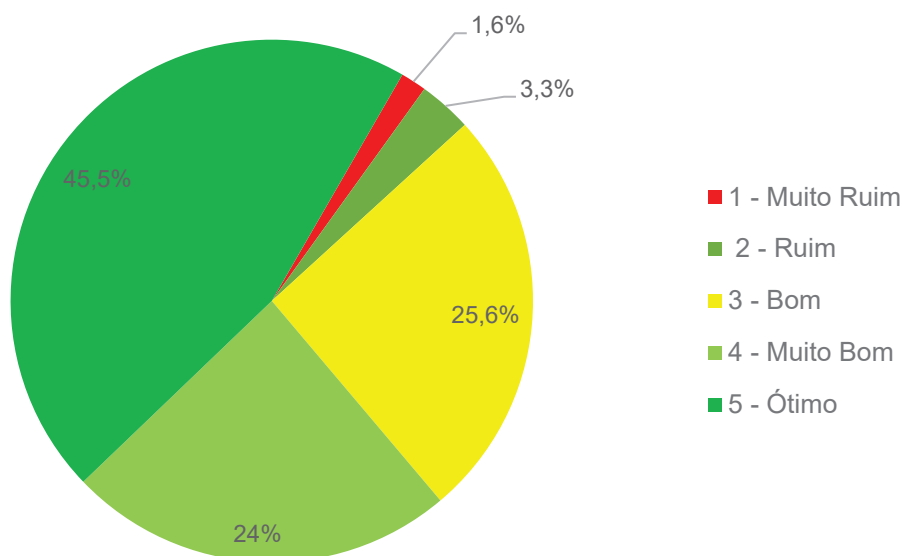
Avaliação do atendimento da farmácia pelo usuário

Ao final da entrevista, os participantes eram convidados a avaliarem com uma nota de 1 a 5, conforme classificação abaixo, o atendimento prestado pela farmácia da unidade de saúde e informarem o motivo da escolha da nota.

- **Nota 1:** Muito ruim
- **Nota 2:** Ruim
- **Nota 3:** Bom
- **Nota 4:** Muito Bom
- **Nota 5:** Ótimo

O consolidado das avaliações realizadas pelos usuários pode ser conferido no gráfico 14.

Gráfico 14 - Avaliação dos usuários ao atendimento prestado pela farmácia



A análise das justificativas para as notas, independente da unidade de saúde avaliada, indica relação direta com o desabastecimento de itens, tempo de atendimento/ espera na fila e interação com o atendente.

Dessa forma, podemos observar nos dois Centros de Saúde (CS-1 e CS-2) notas mais baixas originadas de usuários que se sentem afetados pelos fatores supracitados. No quadro 2 estão alguns dos motivos apontados pelos usuários para a escolha da nota.

Quadro 2 - Comentários dos usuários sobre o atendimento recebido na farmácia

Notas	Justificativa da nota
NOTA 1	“O atendimento demora muito”. CS-1 “Faltam muitos medicamentos; é mal atendido”. CS-2
NOTA 2	“O atendimento está demorando e não é bom”. CS-1 “Muita demora para ser atendida; nem sempre tem o medicamento”. CS-2
NOTA 3	“Sente-se mal atendida às vezes (mau humor da funcionária)”. CS-1 “Deveria ter fila de prioridade”. CS-2
NOTA 4	“Está encontrando os medicamentos ultimamente”. CS-1 “Atendimento ótimo”. CS-2
NOTA 5	“Muito bem atendida; encontra todos seus medicamentos”. CS-1 “Atendimento rápido; atendentes prestativas e educadas”. CS-2

Considerações finais

A execução do projeto-piloto foi fundamental para validar a metodologia proposta e subsidiar o aprimoramento do instrumento de coleta e do processo de análise dos dados. A partir de sua realização, foi possível a apreciação do potencial explicitador das informações a serem obtidas e a observação de falhas no processo, para correção. Como principais pontos a serem corrigidos citam-se: a ausência de dados dos entrevistados; a restrição de se considerar apenas prescrições originadas no próprio Centro de Saúde como sendo de origem interna (parâmetro divergente ao utilizado na rede: as prescrições originadas de todos os serviços da rede SUS-PBH devem ser consideradas como “internas”); o foco voltado apenas para a dispensação de medicamentos, excluindo os insumos para diabetes, e algumas imprecisões na estrutura do questionário.

Em relação aos erros de dispensação, observou-se uma taxa de 3,5%, envolvendo 10,39 % das prescrições analisadas. Considerando os vieses existentes nesse estudo, como a pequena amostra, curto período de tempo, não avaliação das dispensações de insumos para diabetes, é possível que esses números sejam ainda maiores. Extrapolando a taxa de erros encontrada para o total aproximado de 345.000.000 de dispensações realizadas nas unidades de atenção primária à saúde de Belo Horizonte, no ano de 2018, chega-se a um valor equivalente a possíveis 12.075.000 dispensações com erro. Esse valor é muito expressivo e justifica a necessidade de realização do diagnóstico em nível municipal.

Acreditamos que os objetivos propostos na execução do projeto-piloto foram alcançados com sucesso. Apesar de falhas sutis terem sido encontradas, não foram identificados problemas que impedissem a realização das ações previstas e obtivemos um resultado bastante significativo.

Dessa forma, validamos a metodologia proposta e concluímos pela viabilidade da implementação do projeto. Para o ano de 2019, prevemos sua ampliação para outras regionais. Buscaremos, assim, obter um diagnóstico mais amplo das características do processo de dispensação de medicamentos e implantar estratégias que visem melhorias dos procedimentos e redução da ocorrência de falhas. Essa e outras iniciativas em construção pela Assistência Farmacêutica municipal certamente irão contribuir para o uso seguro dos medicamentos pelos usuários da atenção primária da rede SUS-PBH (Sistema Único de Saúde - Prefeitura de Belo Horizonte).

Referência bibliográfica

Sartor VB, Freitas SFT. Modelo para avaliação do serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica à saúde. Rev Saúde Pública 2014;48(5):827-836

INFORMAÇÕES:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Afonso Pena 2.336 - Funcionários - CEP: 30.130-007