



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Ana Paula Lopes Araújo

PRESCRIÇÕES MÉDICAS: uma análise de receituários B1 sujeitos a controle da portaria 344/98 dispensados em uma drogaria no município de Juiz de Fora (MG)

Juiz de Fora

2020



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Ana Paula Lopes Araújo

PRESCRIÇÕES MÉDICAS: uma análise de receituários B1 sujeitos a controle da portaria 344/98 dispensados em uma drogaria no município de Juiz de Fora (MG)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Universidade Presidente Antônio Carlos, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Profa. Me. Soraia Chafia Naback de Moura

Juiz de Fora

2020



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Ana Paula Lopes Araújo

PRESCRIÇÕES MÉDICAS: uma análise de receituários B1 sujeitos a controle da portaria 344/98 dispensados em uma drogaria no município de Juiz de Fora (MG)

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Soraia Chafia Naback de Moura

Prof. Ms. Anna Marcella Neves Dias

Prof. Walkíria de Souza Pereira

PRESCRIÇÕES MÉDICAS: UMA ANÁLISE DE RECEITUÁRIOS B1 SUJEITO A CONTROLE PELA PORTARIA 344/98 DISPENSADOS EM UMA DROGARIA NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA (MG).

MEDICAL PRESCRIPTIONS: AN ANALYSIS OF B1 PRESCRIPTIONS SUBJECT TO THE CONTROL OF ORDINANCE 344/98 DISPENSED IN A DRUGSTORE IN THE CITY OF JUIZ DE FORA (MG).

ANA PAULA LOPES ARAÚJO¹, SORAIA CHAFIA NABACK DE MOURA².

Resumo

Introdução: A prescrição médica é o ponto de partida para a correta utilização do medicamento, sendo um instrumento de comunicação entre prescritor, paciente e dispensador. As falhas na emissão da mesma pode acarretar a ineficácia do tratamento, visto que a ausência de dados ou ilegibilidade concorrem para equívocos, tanto por parte do paciente quanto da dispensação. O cumprimento da legislação e a introdução de prescrições eletrônicas visam minimizar possíveis erros e garantir o bem estar da população. **Objetivo:** Avaliar a qualidade das prescrições médicas de substâncias de controle especial – B1 em uma Drograria no município de Juiz de Fora. **Métodos:** Analisou-se 177 prescrições, no período de Janeiro a Novembro de 2020, com os dados divididos em dois grupos: Da emissão, Da dispensação, sendo estes subdivididos em tópicos. Baseada no estudo documental, a abordagem quantitativa enfatizou os indicadores numéricos e percentuais dos dados. **Resultados:** Foram evidenciados: inexistência de data de emissão (29,94%), dados incompletos do paciente (100,0%), preenchimento incorreto do receituário – dose (11,3%), posologia (3,95%), quantidade e forma farmacêutica (57,6%); identificação do comprador (18,08%), identificação do dispensador (0,56%), inexistência de quantidade dispensada (35,59%) e lote (11,86%), apresentação (76,84%), descrição do fabricante do medicamento dispensado (76,84%). **Conclusão:** A avaliação dos receituários médicos tipo B1, demonstrou erros consideráveis, enfatizando o descumprimento de parte das exigências legais pelos profissionais envolvidos, podendo, com isso, comprometer a eficácia do tratamento proposto. A coesão de tais profissionais tendem a minimizar os efeitos negativos dessa situação.

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora –MG

²Farmacêutica, Professora do Curso de Farmácia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, mestrado

Descritores: Prescrições de Medicamentos. Prescrição inadequada. Medicamentos sob controle especial.

Abstract

Introduction: The medical prescription is this starting point for the correct use of the medication, being an instrument of communication between prescribers, patients and dispensers. Failures in issuing the same can lead to ineffective treatment, since the absence of data or illegibility contribute to mistakes, both by the patient and the dispensation. Compliance with legislation and introduction of electronic prescriptions aim to minimize possible errors and ensure the well-being of the population. **Objective:** To evaluate the quality of medical prescriptions for special control substances – B1 in a drugstore in the city of Juiz de Fora. **Methods:** 177 prescriptions were analyzed, from January to November 2020, with data divided into two topics: emission, dispensation, which are subdivided. Based on the documentary study, the quantitative approach emphasized the numerical and percentage indicators of the data. **Results:** The following were evidence: no date of issue (29,94%), incomplete patient data (100.0%), incorrect filling of the prescription – dose (11,3%), dosage (3,95%), quantity and form pharmaceutical (57,6%), buyer identification (18,08%), dispenser identification (0,56%), no quantity dispensed (35,59%) and batch (11,86%), presentation (76,84%), description of the drug manufacturer dismissed (68,93%). **Conclusion:** The evaluation of type B1 medical prescriptions showed considerable errors, emphasizing the non-compliance with part of legal requirements by the professionals involved, which could, therefore, compromise the effectiveness of the proposed treatment. The cohesion of such professional tends to minimize the negative effects of this situation.

Keywords: Medication prescriptions, Inadequate prescription, Medication under special control.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a atividade farmacêutica convive com a dualidade entre comércio de medicamentos e estabelecimento de assistência à saúde. Um novo modelo de assistência farmacêutica vem sendo implantado, visando o restabelecimento da relação terapêutica entre o farmacêutico e o paciente. A prescrição médica exerce importante papel de melhoria neste aspecto, pois representa o ponto de partida para a correta utilização do medicamento, sendo um instrumento de comunicação entre prescritor, paciente e dispensador.^{1,2}

Segundo Lobato M, o farmacêutico representa o órgão de ligação entre a medicina e a humanidade sofredora. É o atento guardião do arsenal de armas que o médico dá combate às doenças.³

Corrobora-se, portanto, a importância do vínculo existente entre os profissionais de saúde envolvidos, que visam amenizar e/ou extinguir o sofrimento alheio.³

A ausência de dados, legibilidade da receita e o cumprimento da legislação, influenciam na qualidade terapêutica e, principalmente, na comunicação interprofissional, promovendo um possível ineficiência na dispensação e consequentemente, o risco de ineficácia do tratamento.¹

Representando a principal atividade farmacêutica em uma farmácia, a dispensação, “ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente”, geralmente atendendo à solicitação de uma receita elaborada por um profissional autorizado, o farmacêutico informa e orienta o paciente à adequada utilização do medicamento. Portanto, torna-se imprescindível o perfeito entendimento das informações contidas na prescrição pelo profissional farmacêutico, para que tal atividade não seja passível de erro.^{4,5}

Uma das exigências para uma assistência de qualidade e segura é que o canal de comunicação seja eficaz, a fim de se permitir uma clara e correta recepção das informações e, consequentemente, um atendimento satisfatório ao paciente, que assegure a eficácia a que se propõe o tratamento.⁶

Erros de medicação são comuns em toda parte do mundo e para minimizar a ocorrência dos mesmos, no que diz respeito à prescrição e dispensação, diversas orientações foram elaboradas. Tais orientações, no Brasil, são normatizadas por leis e resoluções federais e do Conselho Federal de Farmácia. Há também aspectos éticos a serem seguidos descritos no Código de Ética Médica e Código de Ética da Profissão Farmacêutica. Caracteriza-se, portanto, um procedimento multiprofissional, estando todos, prescritores e dispensadores, sujeitos a legislação de controle e vigilância sanitária.⁷

Estratégias como a introdução de prescrições eletrônicas, receitas digitalizadas e uma maior interação multiprofissional tendem a minimizar possíveis erros e garantir o bem estar da população.⁸

O objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade das prescrições médicas de substâncias de controle especial – B1 em uma Drogaria no município de Juiz de Fora.

MÉTODOS

A presente pesquisa baseou-se num estudo documental e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.

Inicialmente, foi solicitado ao farmacêutico da Drogaria de Juiz de Fora - MG, a autorização para realização da pesquisa e coleta de dados, através do Termo de Declaração de Infraestrutura e Concordância (Anexo I).

Submeteu-se a referida pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitario Presidente Antônio Carlos – UNIPAC / JF / MG, com a devida aprovação e assinatura do Termo de Concordância e Infraestrutura pelo farmacêutico da drogaria.

No estudo, analisou-se o número total de receituários médicos tipo B1(177), contendo medicamentos sujeitos ao controle especial, arquivados na referida Drogaria do município de Juiz de Fora - MG, no período de Janeiro a Novembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos sob o número do comprovante: 37695820.6.0000.5156.

Os dados foram obtidos através das informações contidas nas prescrições retidas no estabelecimento após a dispensação dos medicamentos.

As prescrições B1 foram avaliadas individualmente, onde observaram-se itens essenciais conforme as legislações vigentes: legibilidade, data de emissão dos receituários, posologia, via de administração, rasuras, abreviaturas, concentrações e dosagens dos medicamentos, formas farmacêuticas, presença do carimbo e assinatura do prescritor, quantidade de medicamentos dispensáveis e dispensados por receituário, informações do paciente e outros dados presentes. Avaliação das obrigações do farmacêutico necessárias para a dispensação dos medicamentos também foram realizadas. A pesquisa foi dividida em dois grupos: Da Emissão, Da dispensação, sendo estes subdivididos em tópicos.

Utilizando-se do Programa Microsoft Excel versão 2007, seguido de análises estatísticas, os dados obtidos foram armazenados em planilhas e posteriormente, a elaboração de tabela descritiva foi efetuada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entende-se por notificação de receita um documento padronizado destinado a notificar os órgãos responsáveis sobre a prescrição de medicamentos entorpecentes, psicotrópicos, retinóides de uso sistêmico e imunossupressores. Este documento é firmado pelos profissionais prescritores devidamente registrados em seus respectivos conselhos de classe, sendo eles médico, médico veterinário e dentista.

É importante frisar que a Portaria 344 de 12 de maio de 1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS)⁹ e suas atualizações, é a principal legislação nacional sobre o comércio de medicamentos sujeitos a controle especial. Nela, as substâncias estão distribuídas em listas que determinam a forma como devem ser

prescritas e dispensadas. A lista B1, instrumento desta pesquisa, faz parte do grupo das substâncias Psicotrópicas que estão sujeitas a Notificação de Receita “B” (figura 1), a qual conta com mais de 70 fármacos, dentre os quais destaca-se alprazolam, bromazepam, clonazepam, diazepam, midazolam.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF **RJ** N° **EU422371**

DATA ____/____/____

NOME DO PACIENTE _____

NOME DO MEDICAMENTO
Quant. e dosagem _____

Assinatura do Emissor _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome do Médico
CRM-RJ 00-00000-0
Tel.: (00) 00000-0000
Endereço do consultório,
Rua, nº, bairro, cidade, Estado - CEP
E-mail: nomedom medico@provedor.com

Paciente: _____

Endereço: _____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Identidade: _____ Órgão Emissor: _____

CARIMBO DO FORNECEDOR:

Nome do Vendedor _____ Data ____/____/____

Medicamento ou Substância _____

Quantidade e Forma Farmacêutica _____

Dose por Unidade Posológica _____

Posologia _____

GRÁFICA LINK DESIGN - (21) 4107-3634

LINK DESIGN SERVIÇOS GRÁFICOS LTDA - Rua Proietada A, 35
Padre Miguel - RJ - Tel.: (21) 4107-3634 - CNPJ: 07.393.180/0001-68

Numeração da EU422331 até EU422430
Autentização emitida pela VISA/CREMERJ/RJ - B-6290100540 - EM 21/11/2018

Figura 1. Modelo de notificação de receita B1. Fonte:www.torrentpdv.com.br

Por apresentar várias particularidades, a avaliação de receituários exibe certa complexidade, já que alguns erros interferem drasticamente na terapia dos pacientes. Conforme Martins et al (2014)⁴, a ausência de informações essenciais nas prescrições, tais como doses, posologias e identificação do medicamento dispensado, é de suma importância, visto que uma correta dispensação concorre para um tratamento eficaz (figura 2). Portanto, a fragilidade de algumas informações sugerem a ineficácia da terapêutica proposta.

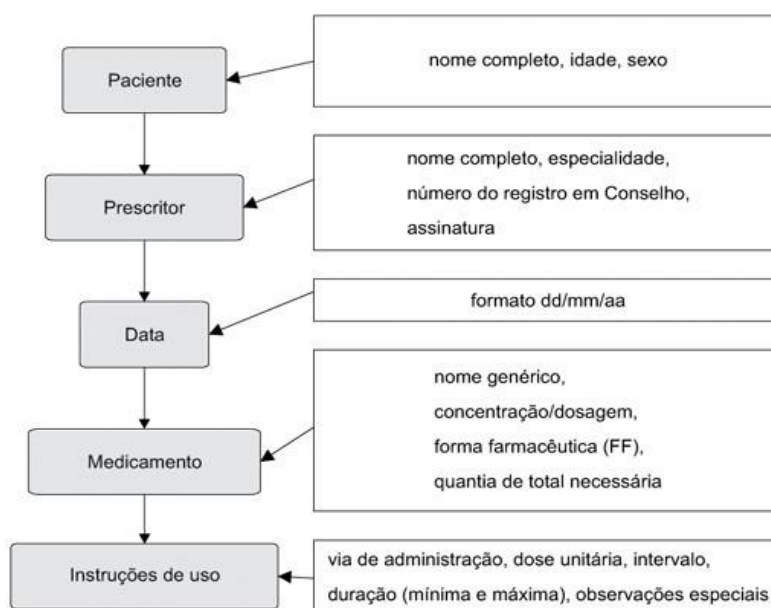


Figura 2. Itens para avaliação das prescrições medicamentosas. Fonte: Revista Brasileira de Farmácia. 2011 (adaptado da Lei 5991/73).

A análise das 177 prescrições B1 na drogaria ocorreu dividindo-se em dois grupos, sendo estes subdivididos em tópicos, a saber: Da Emissão, que analisou inexistência de data, dados do paciente, preenchimento incorreto do receituário (dose, posologia, quantidade e forma farmacêutica); Da Dispensação, sendo analisado a identificação do comprador, identificação do dispensador, inexistência de data e lote, apresentação, descrição e/ou fabricante do medicamento dispensado, conforme tabela 1.

Ressalta-se que um ou mais itens em desacordo foram identificados na mesma prescrição, tanto por parte do emitente quanto do dispensador.

Tabela 1: Erros comuns encontrados na análise dos receituários B1 em uma Drogaria no município de Juiz de Fora – MG. Fonte: Arquivo pessoal.

Dados Analisados	Frequência absoluta	Frequência (%)
1. Da Emissão		
Substância prescrita	3	1,7
Quantidade e forma farmacêutica	101	57,6
Dose por unidade posológica	20	11,3
Posologia	7	3,95
Preenchimento incorreto		
Ausência de data de emissão	53	29,94
Ausência do endereço do paciente	177	100
2. Da Dispensação		
Inexistência de identificação do comprador	32	18,08
Inexistência de identificação do dispensador	1	0,56
Ausência de data da dispensação	8	4,52
Análise das medicações		
Ausência do lote dispensado	21	11,86
Ausência da apresentação do medicamento dispensado	136	76,84
Ausência da quantidade dispensada	63	35,59
Inexistência da identificação do medicamento pelo nome referência/genérico/comercial	114	64,41
Ausência da identificação do fabricante dos medicamentos genéricos	122	68,93
Total de Prescrições Analisadas	177	

1. Da Emissão

Define-se prescrição médica como a expressão escrita que resume o ato médico, com instruções detalhadas sobre o tratamento prescrito para o doente ou ainda, a “prescrição de medicamento, escrito em língua portuguesa, contendo orientação de uso a um paciente, efetuada por um profissional legalmente habilitado, quer seja de manipulação magistral ou de produto industrializado na sua embalagem original. Constitui-se, então, na conclusão dos procedimentos de um ato médico, que envolve consulta e diagnóstico do paciente”¹⁰.

No Brasil, a prescrição médica é normatizada pelas Lei Federais n. 5991 de 1973¹¹ e n. 9787 de 1999¹², além da Resolução n. 357 de 2001¹³ do Conselho Federal de Farmácia. Há também aspectos éticos a serem seguidos descritos no Código de Ética Médica¹⁴ e no Código de Ética da Profissão Farmacêutica¹⁵.

Conforme a Portaria 344/98⁹, a Receita de Controle Especial e a Notificação de Receita devem ser emitidas de forma legível, utilizando-se da Denominação Comum Brasileira (DCB), com a quantidade escrita em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura. Também devem conter nome e endereço completo do paciente, data de emissão, além da dosagem ou concentração, forma farmacêutica e posologia.

Segundo o estudo realizado por Araújo e Uchôa (2011)¹⁶, o percentual de erros nas prescrições como a ausência de itens legais obrigatórios apresentou-se variável (entre 0,44 e 80%), corroborando com o resultado encontrado na presente pesquisa, que identificou uma variação de erros entre 0,56 e 100,0%, conforme os itens avaliados. De acordo com os autores, esses erros contribuem significativamente em consequências maléficas para o paciente.

No âmbito de quantidade, forma farmacêutica (57,6%) e dose posológica (11,3%), ficou evidente que a falta de informação adequada pode induzir ao erro na dispensação expondo o paciente a sério risco. Preconizada pela Portaria 344/98⁹, a forma farmacêutica (comprimido, cápsula, etc) não deve se apresentar abreviada, bem como a quantidade também não o deve. A posologia, isto é, o intervalo entre as doses e a duração do tratamento, precisa ser descrita de forma clara para o entendimento tanto do dispensador quanto do paciente. Referindo-se a esse item, o presente estudo mostrou um baixo índice de erro (3,95%), porém não excluindo a importância do mesmo.

No estudo realizado por Lima et al (2016)¹⁷ os resultados encontrados (posologia 16%, dose por unidade posológica 23,3% e ilegibilidade 22%) não divergiram desta pesquisa, apesar de apresentarem números distintos.

De acordo com o Código de Ética Médica¹⁴, é vedado ao Médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Vale ressaltar que a ilegibilidade na presente pesquisa foi de apenas um (1) receituário (0,56%), número irrelevante para se considerar, visto que a legibilidade das prescrições interferem diretamente na dispensação e, portanto, não deveriam ser aceitas, como não o foi, pela drogaria em questão.

A ausência do endereço do paciente, ao revelar-se na totalidade das prescrições (100,0%), demonstrou a inadequação ao cumprimento da legislação que enfatiza o preenchimento de tal informação. Parece ser um aspecto aparentemente irrelevante. Entretanto, o registro desse item garante a localização do paciente, em caso de troca de medicamentos na dispensação, fraude e registros futuros. Rocha APS (2019)¹⁸ reforça em seu estudo, que em grande número dos receituários analisados (47%), tal informação também não fazia parte da prescrição, evidenciando, assim, uma prática comum entre os prescritores. No estudo de Ferrari et al (2013)¹⁹, 90% das prescrições também não continham essa informação, vindo, mais uma vez, consolidar os resultados desta presente análise.

Em seu estudo, Neri EDR (2004)²⁰ concluiu que “a redação das prescrições não satisfaz as condições de segurança necessárias ao processo de prescrição, o que constitui campo fértil para a omissão de elementos importantes quanto a garantir a segurança na dispensação e na administração do medicamento prescrito”.

Da Dispensação

Representando a principal atividade farmacêutica em uma farmácia, a dispensação, “ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente”, geralmente atendendo à solicitação de uma receita elaborada por um profissional autorizado, o farmacêutico informa e orienta o paciente à adequada utilização do medicamento.^{4,5}

Aprovado pelo Conselho Federal de Farmácia, através da Resolução 357/2001¹³, as Boas Práticas Farmacêuticas orientam o profissional farmacêutico quanto às suas atribuições, onde a presença e atuação do mesmo é requisito essencial para a

dispensação de medicamentos aos pacientes, cuja atribuição é indelegável, devendo inclusive, atender às disposições da Portaria 344/98⁹.

Portanto, o farmacêutico é responsável por analisar as prescrições, devendo-as aviar ou dispensar quando todos os itens da Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos, sendo a mesma retida pela farmácia ou drogaria, no ato da dispensação.

A ausência da identificação do comprador (18,08%) e a data da dispensação (4,52%) encontradas na presente avaliação expressa a falha na dispensação no que tange ao cumprimento da legislação, visto que, como parte das obrigações da drogaria, está o envio dos dados ao SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados). Nesse ínterim, as informações do comprador e a data de dispensação são imprescindíveis, inclusive para localizar-se o paciente ou comprador em caso de dúvidas. Salienta-se, que o não cumprimento da legislação acarreta punições ao profissional farmacêutico, inclusive. Punições estas, listadas no Código de Ética Farmacêutica¹⁵.

Em relação à inexistência do lote (11,86%), da apresentação do medicamento dispensado (76,84%) e a quantidade dispensada (35,59%), torna-se importante frisar que tal ato concorre para uma comunicação ineficaz entre os dispensadores (balconistas) e o farmacêutico, pois pode gerar dúvidas no envio das informações à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e ainda, nas inspeções a que são submetidas a drogaria de tempos em tempos.

As falhas referentes à identificação dos medicamentos no ato da dispensação, omitem informações importantes, que, na sua maioria, vão na direção contrária ao preconizado pelas normativas. Estas orientam que, as prescrições médicas sejam feitas utilizando-se a DCB e na sua ausência, a DCI (Denominação Comum Internacional), sendo o uso da denominação genérica, obrigatória, no âmbito do SUS, de forma a reduzir os erros relacionados aos nomes comerciais e de referência, como consta na Lei 9787/99¹².

A intercambialidade dos medicamentos prescritos são também evidenciados na referida Lei e a ausência das informações acima descritas, podem levar a equívocos.

O estudo realizado em uma unidade de Pronto Atendimento no município de Juiz de Fora (MG), indicando 64,29% de erros nas prescrições quanto à identificação do medicamento, vem solidificar o resultado da atual análise que identificou 64,41% no mesmo item. O uso somente da denominação comercial pode acarretar possíveis lapsos,

já que profissionais iniciantes talvez sejam desprovidos de conhecimento satisfatório de certas nomenclaturas, gerando danos e comprometendo a terapêutica do paciente.²¹

CONCLUSÃO

A avaliação dos receituários médicos tipo B1, demonstrou erros consideráveis, onde os prescritores não se atentam á forma correta de emissão das prescrições, já que um grande número destes não satisfaziam os requisitos necessários, descumprindo as exigências legais, podendo, com isso, comprometer a eficácia do tratamento proposto.

Como o papel do farmacêutico na dispensação é fundamental, principalmente quanto á orientação ao paciente, esclarecendo dúvidas e evitando-se que a saúde do mesmo seja prejudicada, as falhas encontradas também na dispensação, revelou o despreparo e a necessidade de treinamentos periódicos dos colaboradores da drogaria. Dito isto, após o término desta avaliação, foi sugerido ao profissional farmacêutico, a implantação de treinamentos mais específicos, buscando minimizar os efeitos negativos das falhas observadas.

Diante do exposto, ficou explícito que a transparência das informações, a compreensão da receita médica e o conhecimento da prescrição proporcionam uma melhor adesão ao tratamento, tornando-o mais eficaz e extingue-se ou ao menos reduzem-se, as possibilidades de erros. Para tanto, os profissionais de saúde envolvidos devem estar coesos no atendimento às exigências legais, com o intuito de minimizar tais erros e de assegurar ao paciente a eficiência no seu tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Souza JMC, Thomson JC, Catisti DG. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2008; 32 (2): 189-96.
2. Angonesi D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. *Ciência Saúde Coletiva.* 2008; 13: 630-40.
3. Lobato M. Cartas na mesa: memórias. Belo Horizonte: Imprensa Oficial.
4. Martins NB, de Sousa LMG, Torres MLD, Firmo WCA. Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz – Maranhão. *Rev. Científica do ITPAC.* 2014; 7 (4): 1-9.
5. Firmo WCA, Paredes AO, Cunha CLF, Torres AG, Buccini DF. Análise das prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial município de Bacabal- Maranhão. *J. ManagPrim Health Care.* 2013; 4 (1): 10-8.
6. Bauer AE, Silva C, Cassiani SHB, Miaso AI, Opitz SP. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(3): 272-6.
7. Aguiar G, da Silva LA, Ferreira MAM. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de riscos relacionados com erros de medicação. *Rev. Bras. em Promoção da Saúde.* 2006; 19 (2): 84-91.
8. Lyra DP, Prado MCTA, Abriata JP, Pelá IR. As prescrições médicas como causadoras de risco para problemas relacionados com os medicamentos. *Rev. PharmacyPractice.* 2004; 2 (2): 86-96.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVS/MS n. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil.*, Brasília (DF). 1998 Mai 13 [citado 2020 Dez 8]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

.

10. Santiago E. Receita médica. Infoescola: Navegando e aprendendo. [periódico na internet]. 2011; [citado 2020 Out 11]; [cerca de 1p.]. Disponível em :
<https://www.infoescola.com/medicina/receita-medica/>

11. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n. 5991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. [texto na internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1973 Dez 21 [citado 2020 Nov 14]. Disponível em:
<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=5991&ano=1973&ato=4dagXWq5EenRVTb6b>

12. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n. 9787, de 10 de Fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. [texto na internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1999 Fev 11 [citado 2020 Nov 14]. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%20o,farmac%C3%AAuticos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias

13. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n. 357, de 20 de abril de 2001. Dispõe sobre Regulamento Técnico das Boas Práticas de Farmácia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2001 Abr 27.

14. CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1931, de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2009 Out 13.

15. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução n.596, de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e

estabelece as infrações e as regras de aplicação de sanções disciplinares. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2014 Mar 25.

16. Araújo PT, Uchôa SAC. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. *Rev. Ciência Saúde Coletiva*. 2011; 16(1): 1-11.
17. Lima TAM, Gouveia MIS, Pereira LLV, Godoy MF. Erros de prescrições médicas em drogaria. *Rev. Infarma Cienc. Farm*. 2016; 28 (1): 16-21.
18. Rocha APS. Perfil da notificação de psicotrópico B1 dispensada em uma unidade básica de saúde do município de Lagarto – SE. [Trabalho de Conclusão de Curso]: Universidade Federal de Sergipe. 2019.
19. Ferrari CKB, Brito LF, Oliveira CC, Moraes EV, Toledo OR, David FL. Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl*. 2013; 34(1): 109-16.
20. Neri EDR, Gadelha PGC, Maia SG, Pereira AGS, Almeida PC, Rodrigues CRM, et al. Determinação do perfil dos erros de prescrição de medicamentos em um hospital universitário: [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. 2004.
21. Melo Filha LMV, Ribeiro AC. de Moura SCN. Análise de erros nas prescrições médicas em uma unidade de pronto atendimento do município de Juiz de Fora – MG. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Juiz de Fora: Centro Universitário Presidente Antônio Carlos. 2016.

ANEXOS/ APÊNDICES

Anexo I



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
Av. Juiz de Fora, 1100, Granjas Bethânia – Juiz de Fora – MG
Fone: (32) 2102-2102
<http://www.unipacjf.com.br>

DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA E CONCORDÂNCIA

Aos Farmacêuticos,

Isabel Cristina Mendes Almas, CRFMG n° 5987

Victor Rocha Lamego, CRF n° 40489

Vimospor meio desta, solicitar a autorização de Vs. Senhorias para realização da pesquisa, intitulada “Prescrições médicas: uma análise de receituários B1 sujeito a controle da Portaria 344/98 dispensados em uma drogaria no município de Juiz de Fora (MG)”, sob responsabilidade da pesquisadora Profa. Me. Soraia Chafia Naback de Moura.

Trata-se da análise das prescrições médicas de substâncias de controle especial baseada nas legislações farmacêuticas vigentes. Os dados serão obtidos através das informações contidas nas prescrições retidas no estabelecimento após a dispensação dos medicamentos. Será feita uma análise documental, descritiva, aplicando-se métodos quantitativos e qualitativos, a partir dos receituários médicos disponibilizados pela Drogaria, para a realização de trabalho de conclusão de curso em Farmácia, da aluna Ana Paula Lopes Araujo, pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC/JF), Campus VI, e possíveis apresentações em congresso e/ou publicação em revista científica.

A acadêmica pesquisadora do curso de Farmácia (UNIPAC/JF), em conjunto com a farmacêutica orientadora Profª. Me. Soraia Chafia Naback de Moura, responsável pela pesquisa, se responsabilizam pela privacidade e confiabilidade dos dados obtidos, preservando integralmente o anonimato dos pacientes.

Desde já agradecemos a atenção dispensada e contamos com a compreensão e autorização de Vs. Senhorias para a realização da referida pesquisa.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2020

Isabel Cristina Mendes Almas

Farmacêutica

Victor Rocha Lamego

Farmacêutico

Profa. Me. Soraia Chafia Naback de Moura

Pesquisadora Responsável

Ana Paula Lopes Araújo

Pesquisadora Acadêmica