

AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE MEDICAMENTOS: IMPORTÂNCIA PARA A QUALIDADE NA PRESCRIÇÃO MÉDICA.

EVALUATION OF INDICATORS OF DRUGS: THE IMPORTANCE FOR QUALITY PRESCRIPTION

EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE LAS DROGAS: LA IMPORTANCIA DE PRESCRIPCIÓN DE CALIDAD

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs em 1993 a construção de indicadores de utilização de medicamentos como estratégia para garantir uma farmacoterapia de qualidade, eficiência no emprego dos recursos disponíveis e promoção do uso racional de medicamentos. Objetivo: analisar as prescrições da clínica médica do Hospital da Restauração-Recife (HR), utilizando três dos indicadores de prescrição recomendados pela OMS: a média de medicamentos por prescrição, o percentual de medicamentos prescrito pelo nome genérico e o percentual de medicamentos prescritos com base na padronização do hospital. Método: O referido estudo é do tipo quantitativo, exploratório, com elementos descritivos, de discussão farmacoepidemiológica. Os dados foram obtidos de modo prospectivo através das segundas vias das prescrições dispensadas pela farmácia. Resultados: Foram computadas 1.138 prescrições do mês de junho de 2009, das quais foram calculados os indicadores de prescrição e analisados de acordo com as recomendações da OMS. Na Clínica Médica do HR consta uma média de 7,5 medicamentos por prescrição, resultado considerado alto, uma vez que segundo a OMS mais que cinco medicamentos por prescrição já é considerado polimedicação. 64% foi o percentual de genéricos por prescrição, o recomendado é que no Sistema Único de Saúde todos os medicamentos devem ser prescritos pelo nome genérico. Em relação à padronização, 87,3% dos medicamentos constam no manual de padronização do hospital, o que indica satisfação e conhecimento do elenco terapêutico padronizado na instituição por parte dos médicos. Conclusão: As prescrições da clínica médica precisam melhorar sua qualidade. Espera-se que os resultados encontrados nesse estudo possam conscientizar os prescritores e viabilizar a implantação de medidas voltadas à capacitação desses profissionais.

Descritores: Indicadores de Prescrição. Prescrição Médica. Uso Racional de Medicamentos. Farmacoepidemiologia.

ABSTRACT:

The World Health Organization (WHO) in 1993 proposed the construction of indicators of drug use as a pharmacological strategy to ensure quality, efficiency in the use of available resources and promoting the rational use of medicines. Objective: To review the requirements of the medical clinic of the Hospital of Recife Restoration (HR), using three of prescription indicators recommended by WHO: The average per prescription, the percentage of drugs prescribed by generic name and percentage of prescription drugs based standardization in the hospital. Method: The study is a quantitative exploratory, with descriptive elements pharmacoepidemiological discussion. Data were collected prospectively through the duplicates of prescriptions dispensed by the pharmacy. Results: The study examined 1,138 prescriptions for the month of June 2009, which were calculated indicators of prescription and analyzed according to WHO recommendations. In Medical Clinic of HR appears an average of 7.5 drugs per prescription, the result is considered high, since according to the WHO more than five drugs per prescription is already considered poly medication. 64% was the number of generic prescription; it is recommended that the Health System all drugs should be prescribed by generic name. For standardization, 87.3% of the medicines listed in the manual to standardize the hospital, which indicates satisfaction and knowledge of the cast in standardized therapeutic institution, by doctors. Conclusion: The requirements of clinical medical need to improve their quality. It is hoped that the results found in this study to educate prescribers and makes possible the implementation of measures aimed at training these professionals.

Descriptors: Prescription indicators. Prescription Rational. Use of Drugs. Pharmacoepidemiology.

1. Hospital da Restauração

2. Instituto de Medicina Integral
Professor Fernando Figueira

Autor para correspondência:
Verônica Maria Tavares de
Albuquerque
Hospital da Restauração

E-mail:
vmtahr@hotmail.com

RESUMEN:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993 propuso la construcción de indicadores de consumo de drogas como una estrategia farmacológica para asegurar la calidad, la eficiencia en el uso de los recursos disponibles y la promoción del uso racional de los medicamentos. Objetivo: Revisar los requisitos de la clínica médica del Hospital de Recife Restauración (HR), con tres de los indicadores de la prescripción recomendada por la OMS: el medio por receta, el porcentaje de medicamentos prescritos por su nombre genérico y el porcentaje de medicamentos de prescripción basados en la normalización en el hospital. Método: El estudio es un análisis cuantitativo de farmacoepidemiología, de exploración, con elementos descriptivos. Los datos se recogieron de forma prospectiva a través de los duplicados de las recetas dispensadas en la farmacia. Resultados: El estudio examinó a 1.138 recetas para el mes de junio de 2009, que se calcularon los indicadores de la prescripción y analizados de acuerdo a recomendaciones de la OMS. En Clínica Médica de recursos humanos aparece una media de 7,5 medicamentos por receta, el resultado se considera alta, ya que de acuerdo a la OMS más de cinco medicamentos por receta que ya se considera medicamento poli. 64% fue el número de medicamentos genéricos, se recomienda que el Sistema de Salud de todos los medicamentos deben ser prescritos por su nombre genérico. Para la normalización, el 87,3% de las medicinas mencionadas en el manual para estandarizar el hospital, lo que indica la satisfacción y el conocimiento de los actores en la institución terapéutica estándar, por los médicos. Conclusión: Los requisitos de la necesidad clínica médica para mejorar su calidad. Se espera que los resultados encontrados en este estudio para educar a los prescriptores y hace posible la aplicación de medidas dirigidas a la formación de estos profesionales.

Descriptor: indicadores de prescripción. Receta. Uso Racional de Medicamentos. Farmacoepidemiología.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica é parte integrante e essencial dos processos de atenção à saúde em todos os níveis de complexidade. No âmbito hospitalar e em outros serviços de saúde definidos nessa política, dadas as características das ações desenvolvidas e dos perfis dos usuários atendidos, torna-se primordial que as atividades do serviço de farmácia sejam executadas de forma que garantam efetividade e segurança no processo de utilização dos medicamentos, otimizando resultados clínicos e econômicos. Ao longo dos anos, vários esforços têm sido realizados para promover o uso racional de medicamentos, diminuindo os custos e efeitos adversos decorrentes da utilização incorreta dos mesmos⁽¹⁾.

A qualidade e a quantidade do consumo de medicamentos estão sob ação direta da prescrição, que, por sua vez, sofre influências de alguns fatores como: oferta dos produtos pela indústria farmacêutica e a expectativa dos pacientes. Uma boa prescrição deve conter o mínimo de medicamentos possível, mínimos efeitos colaterais, inexistência de contraindicação, forma farmacêutica e posologia apropriada, além de menor tempo de tratamento possível⁽²⁾.

Indicadores podem ser utilizados para avaliar a qualidade de uma prescrição; eles são medidas qualitativas ou quantitativas que avaliam desempenhos, detectam problemas e orientam à solução. Com o objetivo de melhorar as práticas de uso de medicamentos, a OMS, após Conferência sobre o uso racional de medicamento em 1985, em Nairobi, elaborou um protocolo com um método objetivo para ser usado como instrumento de trabalho nos serviços de saúde e para descrever padrão de uso e prática de prescrição de medicamento⁽²⁾. Nesse protocolo é definido um número de indicadores que permitem descrever a situação do uso de medicamento em determinado local, avaliando aspectos de comportamento dos profissionais de saúde que trabalham numa unidade, no que se refere ao uso de medicamentos. Esses indicadores já foram testados e são aplicados de modo padronizado, embora não abranjam todas as dimensões da qualidade da assistência farmacêutica⁽³⁾.

Os indicadores de prescrição permitem conhecer as práticas terapêuticas correntes, comparar parâmetros entre instituições similares e descrever as necessidades de medicamentos da população atendida, bem como de pacientes internados nos hospitais⁽⁴⁾.

Desde 1993 a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem propondo a construção de indicadores selecionados de utilização de medicamentos, buscando estratégias que possibilitem garantir uma farmacoterapia de qualidade, maior eficiência no emprego dos recursos disponíveis e a resolutividade dos serviços ofertados. Os indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos preconizados pela OMS para avaliar qualidade são:

a) Média de medicamentos por prescrição médica. Objetiva medir o grau de polimedicação do paciente, uma vez que este é um dos fatores que leva à ocorrência de várias interações medicamentosas e reações adversas. Permite observar a educação e a informação do prescriptor⁽⁵⁾.

b) Percentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico,

uma vez que tal medida proporciona um maior controle dos custos, devido ao fato de os medicamentos de referência geralmente serem mais onerosos. Segundo a lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999, as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS deverão obrigatoriamente adotar a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)⁽⁶⁾. Portanto este indicador ajuda a avaliar a influência do "marketing" da indústria farmacêutica sobre os prescritores, além de avaliar a política do hospital no que diz respeito à Lei citada.

c) Percentagem de medicamentos prescritos com base na lista de medicamentos padronizados na instituição. Este indicador visa um maior controle dos custos do hospital, bem como assegura um tratamento adequado aos pacientes internados na instituição, possibilitando verificar o grau de adequação das prescrições à padronização do hospital.

d) Percentagem de antibióticos prescritos. A prescrição excessiva e inadequada de antibióticos leva, entre outras coisas, ao desenvolvimento de resistência bacteriana.

e) Percentagem de injetáveis prescritos. A administração de injetáveis, apesar de necessárias em algumas situações, pode trazer sérias consequências quando prescritos ou aplicados de forma equivocada, podendo ocasionar dificuldade de reversão no caso das reações anafiláticas, reações adversas, necrose teciduais etc⁽⁵⁾.

Visando à utilização racional de medicamentos, a Farmacoepidemiologia pode ser útil na provisão de informações sobre os efeitos benéficos e perigosos de qualquer fármaco, permitindo, assim, melhor compreensão da relação risco-benefício. A Farmacoepidemiologia é definida como o estudo do uso e os efeitos dos fármacos em um largo número de pessoas⁽⁷⁾. As estratégias e métodos empregados no campo da utilização de medicamentos são: análise da oferta de medicamento, estudos quantitativos de consumo, estudo sobre a qualidade do consumo, estudo de hábitos de prescrição médica, estudos de cumprimento da prescrição e vigilância orientada para problemas⁽⁸⁾.

Os estudos de hábitos de prescrição médica descrevem práticas atuais de tratamento, compararam condutas prescritivas entre estabelecimento de características semelhantes, monitoram periodicamente e supervisionam as condutas na prescrição e uso de fármacos, avaliam efeitos de intervenções que orientam mudanças nas práticas de prescrição⁽⁸⁾. Esses estudos podem servir para que os planejadores, administradores, investigadores e docentes façam comparações básicas entre diferentes estabelecimentos e em diferentes momentos, uma vez que a prescrição é um documento legal, pelo qual se responsabiliza quem prescreve e quem dispensa o medicamento, e por isso envolvem questões de âmbito legal, técnico e clínico, estando seus responsáveis sujeitos à legislação de controle e às ações de vigilância sanitária^(8,9).

Vários são os fatores que se entrelaçam para que se consiga o uso racional de medicamento, entendendo-se o mesmo como o processo que compreende a prescrição apropriada, a disponibilidade oportuna a preços acessíveis, a dispensação em condições adequadas, o consumo nas doses e pelo período de tempo indicado e nos intervalos definidos de

medicamentos eficazes, seguros e de qualidade⁽¹⁰⁾. Diante disso enfatiza-se a necessidade de avaliar indicadores que contribuam para o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos.

Na Clínica Médica do Hospital da Restauração observa-se uma grande diversidade de enfermidades e grande número de pacientes; prescrições que muitas vezes não se adequam aos requisitos de qualidade, tais como: legibilidade da prescrição, dados completos sobre o paciente, a preocupação com interações medicamentosas, incompatibilidades com a padronização do hospital, entre outros. Diante destes parâmetros, faz-se necessário avaliar a qualidade das prescrições da clínica médica segundo a metodologia proposta pela OMS através da construção dos indicadores de qualidade de prescrição médica, selecionados para este fim. A pesquisa considerou apenas três dos indicadores propostos pela OMS, a saber: Média de medicamentos por prescrição médica, Percentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico e Percentagem de medicamentos prescritos da lista de medicamentos padronizados no hospital. Dentro deste contexto, estima-se que, de acordo com os indicadores de qualidade recomendados pela Organização Mundial de Saúde, apenas o que se refere ao uso da padronização do hospital é o que deve ser satisfatório nesse estudo, pois há uma recomendação de uso da mesma; além disso, as aquisições por processos licitatórios do hospital são realizadas com base nessa relação. Sendo assim, esse trabalho teve como objetivo geral analisar as prescrições da clínica médica do Hospital da Restauração de acordo com os seguintes 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 padronização do hospital; e teve como objetivo específico determinar a média desses indicadores.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi desenvolvida com pacientes internados na Clínica Médica (CM) do Hospital da Restauração-Recife-PE, considerado a maior emergência do nordeste com 527 leitos. Os serviços oferecidos no hospital são: neurologia, neurocirurgia, clínica médica, clínica pediátrica, traumatologia-ortopedia, cirurgia geral, queimados, cirurgia vascular, bucomaxilofacial e toxicologia. Trata-se de um hospital da rede pública estadual de alta complexidade e referência para o atendimento de politraumatizados. A CM possui 40 leitos onde se concentram pacientes clínicos com perfil de gravidade importante.

O estudo foi realizado no mês de junho de 2009, e é do tipo quantitativo, exploratório, com elementos descritivos, de discussão farmacoeconômica. A população do estudo foi constituída por pacientes adultos submetidos a internamento hospitalar na CM do HR no mês de junho de 2009. A amostra analisada foi composta da totalidade dos pacientes presentes nas enfermarias em estudos. Para fins de análise de dados, consideraram-se todos os medicamentos prescritos para um determinado paciente, já que os mesmos pacientes apresentavam geralmente as mesmas prescrições todos os dias de internamento, apresentando em algumas ocasiões alterações na prescrição.

Os dados obtidos após levantamento foram destinados à construção dos indicadores de prescrição recomendados pela OMS, os quais são apresentados de duas formas: expressos em média ou expressos em percentagem.

A média do número de medicamentos por prescrição, a qual pode avaliar o grau de polifarmácia, foi obtida aplicando-se a seguinte fórmula:

$$MD = \frac{\text{Número de medicamentos prescrito}}{\text{Número total de prescrição}}$$

Número total de prescrição

A porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico foi calculada da seguinte forma:

$$\% = \frac{\text{Número de medicamentos prescrito pelo nome genérico}}{\text{Número total de medicamentos prescritos}} \times 100$$

Número total de medicamentos prescritos

Para que o medicamento fosse considerado com prescrição pelo nome genérico, foi utilizada como referência a Denominação Comum Brasileira (DCB), e nos casos omissos a Denominação Comum

Internacional (DCI), conforme legislação atual⁽¹¹⁾.

A porcentagem de medicamentos prescritos que figuram na lista de medicamentos padronizados foi obtida a partir da seguinte fórmula:

$$\% = \frac{\text{Número de medicamentos prescritos da LMP}^*}{\text{Número total de medicamentos prescritos}} \times 100$$

Número total de medicamentos prescritos

* LMP – Lista de Medicamentos Padronizados

Foi utilizada a relação de medicamentos padronizados do hospital, a qual sofreu sua última revisão em 2008. A relação foi usada para identificação dos medicamentos padronizados, observando-se o princípio ativo, a concentração e forma farmacêutica, independente de apresentar-se com nome genérico ou nome comercial. Para apresentação dos resultados foram utilizadas tabelas, inclusive comparativas com as de outras instituições. Foi utilizado o programa eletrônico Microsoft Office Excel 2007 para tabulação de dados.

As fontes de dados utilizadas para realização desta pesquisa foram de origem primária, bibliográficas, onde foram consultados livros e artigos científicos e documentais, como as segundas vias das prescrições médicas dos pacientes internados na CM. Os dados documentais foram levantados de modo prospectivo pelos pesquisadores através da análise das prescrições atendidas pela dispensação interna da farmácia do HR.

Não foram consideradas prescrições pelo nome genérico a solução fisiológica e soro glicosado, adotando-se a indicação da DCB, ou seja, cloreto de sódio 0,9% e glicose 5% para as soluções injetáveis de grande volume.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Restauração.

RESULTADOS

Foram computadas 1.138 prescrições do mês de junho de 2009 para cálculos dos indicadores, sendo 8.594 medicamentos prescritos, 5.506 prescritos pelo nome genéricos e 7.505 de acordo com a padronização do hospital; os dados coletados foram lançados num banco de controle de prescrições especialmente desenvolvido para o presente estudo. (Tabela 1)

TABELA I - Indicadores de prescrição utilizados na pesquisa

Indicadores	Total		Valor do Indicador Calculado
	1	2	
medicamentos por prescrição	(8.594)	1.138	Média= 7,5
medicamentos prescritos pelo nome genérico	(5.506)	1.138	64%
medicamentos que pertencem à LMP	(7.505)	1.138	87,3%

1 refere-se ao total de medicamentos para cada indicador; 2 refere-se ao total de prescrições estudadas.

LMP: Lista de Medicamentos Padronizados

Quanto ao número médio de medicamentos por prescrição, o valor observado nesse estudo é de 7,5 medicamentos, o que é alto considerando-se que há grandes possibilidades da ocorrência de reações adversas à interações medicamentosas. [Obs.: esta mesma frase repete-se no início do parágrafo a seguir] Quando o indicador analisado foi prescrição pela LMP (Lista de Padronização de Medicamentos), o resultado foi de 87,3%, o que aponta uma alta aceitação da lista, sugerindo uma padronização correta baseada na necessidade da clínica. Já a porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico foi de 64% neste estudo.

DISCUSSÃO

Quanto ao número médio de medicamentos por prescrição, o valor observado nesse estudo é de 7,5 medicamentos, o que é alto considerando-se que há grandes possibilidades da ocorrência de reações adversas à interações medicamentosas. Para este indicador é muito difícil definir valores ótimos, uma vez que sofre influência de diferentes fatores fortemente dependentes de características regionais e locais, entre elas a

característica do serviço de saúde⁽¹²⁾. No caso deste estudo, o fato de ter sido realizado em um hospital público de grande porte, no setor de clínica médica, onde a variação de patologias existentes é grande, pode explicar o alto grau de polimedicação encontrada. Segundo a OMS, o número médio de medicamentos por prescrição tem o propósito de verificar o grau de polifarmácia, que, em alguns casos, é necessária. Pesquisas mostraram que, se o número de medicamentos for maior que cinco, há maior risco de eventos adversos relacionados aos medicamentos, inclusive o que diz respeito às interações medicamentosas.

É interessante ressaltar que os dados aqui apresentados referem-se à novas prescrições ou à repetição de prescrições anteriores para os pacientes internados na clínica médica do hospital. Por outro lado, para os indicadores que medem a porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico e a porcentagem de medicamentos prescritos com base na lista de padronização, os valores são previsíveis, pois devem ser o mais alto possível, uma vez que se existe uma lista de medicamentos padronizados pelo hospital ela deve ser seguida. Já a prescrição por nome genérico faz parte das estratégias da OMS para promover o uso racional de medicamentos.

Os valores obtidos nestes indicadores foram relacionados com o de outros estudos, de forma a evidenciar a comparabilidade que a metodologia oferece e a importância do desenvolvimento de pesquisas semelhantes. (Tabela 2)

Tabela 2 - Indicadores de Prescrição de Medicamentos segundo outros estudos desenvolvidos no país.

Campo Grande MS	Campina Grande PB	Colombo et al Blumenau SC	Marcondes Ponta Grossa PR	Naves & Silver Brasília DF	Santos & Nitirni R. Preto, SP	Carneiro et al A. B.-SP
(2002)	(2007)	(2004)	(2002)	(2005)	(2004)	(1999)
2,3	1,5	1,8	2,6	2,3	2,2	2,9
92,7	91,9	82,4	87	85,3	83,4	54,1
84,3	84,2	Não coletado	71	73,2	30,6	33,9

Estão representados na primeira, segunda e terceira linha respectivamente o percentual de medicamentos por prescrição, o percentual de medicamentos prescritos com base na padronização do hospital e o percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico.

A OMS recomenda que 100% das prescrições sejam realizadas a partir da lista de medicamentos essenciais, ou seja, no âmbito hospitalar, a partir da lista de padronização da instituição. Neste estudo 87,3% dos medicamentos prescritos constavam na lista de padronização do hospital. Esse valor é superior a outros encontrados em diversos trabalhos, tais como: Carneiro et al (1999) que cita 54,1%; Colombo et al (2004), 82,4%; Santos & Nitirini (2004), 83,4%; Naves & Silver (2005), 85,3%; Marcondes (2002), 87%^(4,13,14,15,16). O resultado encontrado neste estudo está abaixo apenas do estudo realizado em Campina Grande-PB em 2007, que teve um percentual de 91,9% de medicamentos prescritos da LMP, e do estudo realizado em Campo Grande-MS em 2002, onde o resultado foi de 92,7%^(3,17). (Tabela 2)

Considerando que no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a prescrição médica deve obrigatoriamente ser realizada pela denominação genérica, o resultado de 64% neste estudo foi baixo, pois é um valor abaixo do definido pela lei dos genéricos (Lei nº 9.787/99). Este resultado é semelhante ao encontrado no município de Londrina, que obteve 66,5% de prescrição pelo nome genérico. Em outros trabalhos realizados no Brasil, valores maiores foram encontrados em Campo Grande-MS (84,3%), Ponta Grossa-PR (71%), Campina Grande-PB (84,2%), Brasília-DF (73,2%). Resultados inferiores puderam ser vistos em Ribeirão Preto-SP (30,6%), Américo Brasiliense-SP (33,9%)^(15,16).

Um dos fatores que influenciam a prescrição médica pelo nome de marca ou fantasia do medicamento é a indústria farmacêutica realizar um forte marketing para o incremento do consumo, além de disponibilizar várias apresentações medicamentosas para o mesmo princípio ativo. Um exemplo deste forte marketing em determinadas marcas foi encontrado

neste trabalho, onde em 100% das prescrições analisadas o medicamento que tem como princípio ativo a metoclopramida solução injetável foi prescrito por seu nome comercial mais conhecido, o plasil. Outro medicamento bastante prescrito e que também se enquadra nesta análise é a Enoxaparina solução injetável 40mg, cuja marca registrada é o clexane.

A tabela 3 mostra os cinco medicamentos mais prescritos pelo nome comercial.

TABELA 3 – Medicamentos mais prescritos pelo nome comercial na amostragem avaliada.

Medicamento	Princípio Ativo	Frequência que aparecem nas prescrições
Plasil Sol. Injetável	Metoclopramida	100%
Clexane Sol. Injetável 40 mg	Enoxaparina	100%
Atrovent Sol. Nasal	Brometo de Ipratrópio	100%
Berotec Sol Nasal	Bromidrato de Fenoterol	95%
Antak Sol. Injetável e comprimido	Ranitidina	70%

CONCLUSÕES

A prescrição de medicamentos e os problemas relacionados a ela são assuntos de grande complexidade. A utilização dos indicadores padronizados para a pesquisa, sugeridos pela OMS, facilita a coleta de dados de maneira organizada e passível de comparação com outros serviços.

A média de medicamentos por prescrição de 7,5 revela uma grande tendência dos médicos à polimedicação, mesmo em se tratando de uma clínica médica de um hospital de alta complexidade. Algumas prescrições analisadas devem ser repensadas a fim de eliminar a presença de medicamentos desnecessários, levando em conta o custo-benefício e promovendo a segurança do paciente.

A porcentagem de 87,3% de medicamentos prescritos que constam na lista de padronização do hospital mostra que tanto a equipe de profissionais está adequada ao arsenal terapêutico disponível, como a lista provavelmente atenda satisfatoriamente às necessidades terapêuticas dos pacientes.

O baixo percentual (64%) de medicamentos prescritos pelo nome genérico alerta para a necessidade de medidas voltadas à conscientização e à capacitação dos prescritores quanto às vantagens inerentes dessa nomenclatura na prescrição de medicamentos.

Os resultados apontam para a importância da integração do farmacêutico hospitalar à equipe multiprofissional de saúde, para a melhoria da qualidade das prescrições, necessidade essa evidenciada nesse estudo. Recomenda-se então que medidas de intervenção sejam tomadas, promovendo-se uma utilização racional dos medicamentos e dos recursos disponíveis, tais como: um programa de conscientização dos médicos sobre a importância da prescrição por nome genérico; discussão e sempre que necessário revisão e divulgação da LMP; estímulo ao desenvolvimento de guias terapêuticos; e, por fim, a realização de estudos multicêntricos como forma de subsidiar a obtenção de valores padrões, pois infelizmente ainda são poucos os estudos no Brasil que utilizam esses indicadores.

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que as prescrições da clínica médica precisam melhorar sua qualidade, pois dos três indicadores analisados apenas um foi satisfatório, o que mostra que de um modo geral os prescritores desta clínica ainda estão distantes de prescrever racionalmente, confirmando assim a hipótese levantada no início do estudo.

Esse trabalho seria mais conclusivo se comparado a outros, onde a população estudada fossem pacientes hospitalizados, pois uma limitação

do estudo destes indicadores foi a impossibilidade de se encontrar estudos com este perfil. Nos artigos científicos consultados, os indicadores foram construídos levando-se em consideração as prescrições totais de serviços de atenção primária.

REFERÊNCIAS

1. GOMES M. J. V. M., REIS A. M. M., Uma Abordagem em Farmácia Hospitalar, São Paulo, Editora Atheneu, 2001.
2. Carmo T. A., Farhat F. C. L. G., Alves J. M., Indicadores de Prescrição Medicamentosa: Ferramentas para Intervenção. Saúde em Revista, 2003, 5(11): 49-55.
3. Cunha M. C. N., Zorzatto J. R., Castro L. L. C., Avaliação do uso de Medicamento na rede pública municipal de Campo Grande-MS. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2002, 38: 317-27.
4. Colombo D., Helena E. T. S., Agostinho A. C. M. G. et al. Padrão de Prescrição de Medicamentos nas Unidades de Programa saúde da Família de Blumenau. Revista Brasileira de Ciências Farmacêutica, 2004, 40(4): 549-558.
5. World Health Organization (WHO). How to investigate drug use in health facilities. Geneva: WHO; 1993. [serial on the Internet]. [cited 2005 May 30]. Available from: http://www.who.int/medicines/library/theme/theme_res.shtml.
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil) Lei nº 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.
7. Wiley, J., Sons. What is Pharmacoepidemiology? In: Strom B. L. Pharmacoepidemiology. 2 ed. John Wiley Professio; 1994. 3-13.
8. Tognoni G, Laporte JR. Estudos de utilização de Medicamentos e de Farmacovigilância. In : Laporte J. R., Tognoni G, Rozenfeld S. Epidemiologia do Medicamento: Princípios Gerais. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/ Abrasco; 1989.
9. Giroto, E., Silva, P. V. A Prescrição de Medicamentos em um Município do Norte do Paraná. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2006, 9(2): 226-234.
10. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 1998. 39 p.
11. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil) Portaria nº 1.179, de 17 de junho de 1996. Dispõe sobre a descrição da Portaria. D.O.U – Diário Oficial da União; Poder executivo. Brasília. 18. Fev. 1996.
12. Horgezeil, H. V., Bimo., Ross – Degnan, D. et al. Field tests for rational drug use in twelve developing countries. Lancet, 1993, 342(8884):1408-1410.
13. Carneiro, R. M., Marques M.C.P., Simões M.J.S. Estudo das prescrições de medicamentos em crianças de 0 a 2 anos atendidas no serviço municipal de saúde de Américo Brasiliense – SP. Rev Ciências Farmacêuticas, 1999, 21(2): 229-48.
14. Santos, V., Nitrini S.M.O.O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. Rev Saúde Pública, 2004; 38(6): 819-26.
15. Naves, J.O.S., Silver L.D. Evaluation of pharmaceutical assistance public primary care in Brasília, Brazil. Rev Saúde Pública 2005; 39(2): 223-30.
16. Naves, J.O.S., Silver L.D. Evaluation of pharmaceutical assistance public primary care in Brasília, Brazil. Rev Saúde Pública 2005; 39(2): 223-30.
17. Farias, A. D., Cardoso, M. A. A., Medeiros, A. C. D., et al. Indicadores de Prescrição Médica nas unidades Básicas de Saúde da Família no Município de Campina Grande PB. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2007, vol. 10(2): 149-156.