



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**MARIA ALICE SANTOS TAVARES**

**ERROS COMUNS DE PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS:  
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO**

ARIQUEMES - RO

2021

**MARIA ALICE SANTOS TAVARES**

**ERROS COMUNS DE PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS:  
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito a obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientadora: Esp. Jucélia da Silva Nunes

Ariquemes – RO

2021

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**T231e** Tavares, Maria Alice Santos

Erros comuns de prescrições medicamentosas: atuação do profissional farmacêutico na dispensação. / Maria Alice Santos Tavares. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021.

35 f.

Orientador: Prof. Esp. Jucélia da Silva Nunes.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Farmácia – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

1. Prescrição medicamentosa. 2. Farmacêutico. 3. Dispensação medicamentosa. 4. Reação adversa. 5. Farmacovigilância. I. Título. II. Nunes, Jucélia da Silva.

CDD 615

**Bibliotecária Responsável**

Herta Maria de Açucena do N. Soeiro

CRB 1114/11

**MARIA ALICE SANTOS TAVARES**

**ERROS COMUNS DE PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS: ATUAÇÃO DO  
PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Farmácia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito a obtenção do título de bacharel.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Orientadora: Esp. Jucélia da Silva Nunes  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof<sup>ª</sup>. Ms. Vera Lúcia Matias Gomes Geron  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof<sup>º</sup>. Ms. Jociel Honorato de Jesus  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

**Ariquemes, 29 de outubro de 2021.**

## DEDICATÓRIA

*Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que meu deu forças para prosseguir e não me deixou desistir ao longo dessa caminhada, sem essa fé, e sabedoria, jamais teria chegado a esse momento.*

*Aos meus pais, que sempre me motivaram a ir atrás dos meus objetivos e por todo amor, apoio e dedicação para me ajudar nos custos da faculdade.*

*Essa conquista é minha, mas digna de ser compartilhada com vocês. Minha família. Vocês são tudo para mim!!!*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que nunca me desamparou, nos momentos difíceis me deu forças, trouxe conforto ao meu coração e quando eu pensava em desistir, Ele me fez crer que eu era capaz, e por isso hoje estou aqui.

Agradeço aos meus pais, Vânia Luzia dos Santos e Valdecir Dias Tavares por terem me ajudado a realizar esse sonho, e sempre ter me apoiado em todas as minhas decisões. Mesmo, em momentos difíceis, nunca deixaram de me dá forças e batalhar todos os dias para me ajudar e me manter na faculdade, vocês são minha base, e eu amo vocês!

Aos meus irmãos, Stheffane, Laiane e Gustavo, eu agradeço a vocês por me incentivarem e terem demonstrado todo o apoio que puderam dar a mim no decorrer desses cinco anos, essa conquista também é digna de ser compartilhada e comemorada com vocês.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup> Jucélia da Silva Nunes, que esteve presente em todas os momentos que precisei, tirou todas as minhas dúvidas, compartilhou todo seu conhecimento, dedicação e esteve sempre me estimulando a buscar o melhor de mim para a realização desse trabalho, sou muita grata por tudo.

A todos os docentes que fizeram parte desses cinco anos de estudos, aqueles que já saíram e os que ainda permanecem na faculdade, sou grata a cada um de vocês. Não posso deixar de agradecer aos técnicos de laboratório, obrigada por toda ajuda e assistência que vocês sempre nos forneceram. E ao coordenador do curso, Dr. Paulo Cilas, gratidão por todo aprendizado e paciência que teve comigo e a nossa turma, pode ter certeza que você nos ajudou muito em todos os aspectos nessa etapa final da nossa graduação.

Por fim, não posso deixar de agradecer meus amigos do curso, que juntos nos tornamos uma família, Camaria, Tauany, Jeniffer, Istefani e Junior muito obrigada pelo apoio de vocês e por toda motivação que me deram para não desistir do curso em todos os momentos. Eu amo vocês.

## RESUMO

Os erros em prescrições medicamentosas a cada ano que passa, vêm se tornando mais comum, mesmo com projetos e leis que prezam para não ocorrer esse risco, sendo assim, atualmente os erros de medicações se tornaram um problema mundial e muito constantes na saúde pública. Portanto, para que erros como esse possam ser evitados, a atuação do farmacêutico tem um papel muito importante, pois cabe a ele prestar atenção farmacêutica ao paciente, analisar sua prescrição e detectar erros, mas também é um procedimento multiprofissional, que é sujeito a legislações de controle e vigilância sanitária. O presente estudo tem como objetivo mostrar quais são os erros mais comuns de prescrições e como isso pode afetar a saúde do paciente que é a principal pessoa envolvida, além de destacar o profissional farmacêutico na atuação de prescrições incorretas, adotando medidas e promovendo prevenção de erros juntamente com a equipe. A pesquisa realizada teve caráter explicativo com bases em revisões bibliográficas. Através dessa revisão de literatura foi possível observar que o farmacêutico é o profissional que possui as melhores condições para orientar a um paciente o uso correto de medicações prescritas, esclarecer dúvidas e favorecer a adesão e sucesso do tratamento. Além de relatar a criação que um sistema de farmacovigilância possibilita, entre outras coisas, conhecer o perfil de reações adversas dos medicamentos usados na terapêutica, tornando possível aos profissionais da área da saúde, especialmente ao médico, utilizar melhor o arsenal farmacológico disponível e prevenir muitas reações adversas, além de estimular uma maior preocupação com o ensino da farmacologia clínica e da farmacoepidemiologia.

**Palavras-chave:** Erros de medicação. Farmacovigilância. Medicamentos de Venda Assistida. Medicamentos sob Prescrições. Reações Adversas Relacionados a Medicamentos.

## ABSTRACT

Errors in drug prescriptions with each passing year, have become more common, even with projects and laws that strive to avoid this risk, so currently medication errors have become a worldwide problem and very constant in public health. Therefore, for errors like this to be avoided, the role of the pharmacist has a very important role, as it is up to him to pay pharmaceutical attention to the patient, analyze his prescription and detect errors, but it is also a multidisciplinary procedure, which is subject to legislation control and health surveillance. This study aims to show the most common prescription errors and how this can affect the health of the patient who is the main person involved, in addition to highlighting the pharmacist in the performance of incorrect prescriptions, adopting measures and promoting error prevention together with the team. The research carried out had an explanatory character based on bibliographic reviews. Through this literature review, it was possible to observe that the pharmacist is the professional who has the best conditions to guide a patient in the correct use of prescribed medications, clarify doubts and favor adherence and treatment success. In addition to reporting the creation that a pharmacovigilance system makes it possible, among other things, to know the profile of adverse reactions of drugs used in therapy, making it possible for health professionals, especially physicians, to better use the available pharmacological arsenal and prevent many adverse reactions, in addition to stimulating a greater concern with the teaching of clinical pharmacology and pharmacoepidemiology.

**Keywords:** Medication errors. Pharmacovigilance. Assisted Sales Medicines. Prescription Drugs. Adverse Reactions Related to Drugs.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASHP	American Society of Hospital Pharmacist
ATF	Atenção Farmacêutica
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEM	Código de Ética Médico
CFE	Conselho Federal de Farmácia
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PRM	Problemas Relacionados a Medicamentos
RAM	Reação Adversa a Medicamentos
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1.Objetivo Geral .....	<b>13</b>
2.2. Objetivos Específicos.....	<b>13</b>
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
4.1.Atenção Farmacêutica .....	<b>15</b>
4.2.Prescrição de Medicamentos .....	<b>16</b>
4.3.Bases Legais e regras básicas da prescrição .....	<b>17</b>
4.4.Resolução nº585 de 29 de agosto de 2013: regula a prescrição farmacêutica e da outra providência .....	<b>18</b>
4.5.Principais causas de erros em prescrições medicamentosas .....	<b>20</b>
4.6.Farmacovigilância e reações adversas a medicamentos .....	<b>22</b>
4.7.Atuação farmacêutica na dispensação .....	<b>23</b>
4.7.1. Medidas que podem ser adotadas para prevenção de erros de medicações em prescrições .....	<b>24</b>
4.8. Penalidades previstas em leis sobre o descumprimento da prática de prescrições e dispensações incorretas .....	<b>26</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>29</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos são umas das tecnologias mais frequentemente utilizada em tratamento de doenças, e em alguns casos para prevenção, por isso representa uma das maiores despesas da saúde. Independente dos aspectos, sabemos que a segurança do paciente é o tópico mais importante diante da prestação de assistência à saúde e de estar presente em todas as etapas de cuidado, principalmente diante do processo de medicação do paciente desde o ato da prescrição de um profissional autorizado até o monitoramento da atuação da medicação no organismo do indivíduo, podendo assim garantir ausência de interações medicamentosas. (BRASIL, 2017)

A prescrição medicamentosa é um ato feito por profissionais altamente capacitados e qualificados e encaminhadas até um farmacêutico, na qual o mesmo orienta como o medicamento deve ser utilizado. Mesmo com a capacitação dos profissionais prescritores, que conforme a Portaria nº 1.625 de 10 de julho de 2007, são: médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e médicos veterinários, ainda assim ocorre muitos erros em prescrições que se não observados pelo farmacêutico no momento da dispensação, podem causar danos à saúde do paciente. (JACOBSEN; MUSSI; SILVEIRA, 2015)

O sistema em que é desenvolvido a medicação é um pouco complexo, no qual atuam médicos, farmacêuticos e a enfermagem, executando funções diferente. Sendo assim, o paciente é, um ator ativo e tem grande importância nesse contexto. Antes de realizar uma prescrição, é cabível que o paciente se sinta comprometido com a sua saúde física e mental e que tenha consciência de sempre buscar um profissional de saúde. (SILVA, 2016)

Os erros de medicação em prescrições a cada ano que passa, vêm se tornando mais comum, mesmo com projetos e leis que prezam para não ocorrer esse risco, sendo assim, atualmente os erros de medicações se tornaram um problema mundial e muito constantes na saúde pública. (SILVA, 2016).

Portanto, para que erros como esse possam ser evitados, a atuação do farmacêutico tem um papel muito importante, pois é competência do mesmo prestar atenção farmacêutica ao paciente, analisar sua prescrição e detectar erros, mas também é um procedimento multiprofissional, que é sujeito a legislações de controle e vigilância sanitária. No Brasil, é normatizado por leis federais e por resoluções do CFF- Conselho Federal de Farmácia assim

como aspectos éticos a serem seguidos conforme o Código de Ética da Profissão Farmacêutica e Código de Ética Médica. (LOPES, 2015).

Porém, mesmo com estas normas ainda não são suficientes para que tenha uma garantia de prescrição racional de medicamentos. Para isso, é necessário que obtenha um diagnóstico específico considerando a fisiopatologia do paciente, o objetivo terapêutico, fármaco de escolha, determinação de esquema psicológico apropriado, elaborar um plano para monitorar a ação do fármaco e determinar um parâmetro de avaliação final, além de orientar o paciente da forma correta. Dito isto, pode-se afirmar que o uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe a prescrição correta, vindo de um profissional autorizado procurado pelo mesmo para a sua necessidade clínica, na dose e posologia correta, por um determinado período de tempo e ao menor custo. (VILELA RP, JERICÓ MC, 2019).

O farmacêutico é o principal responsável pelo avião da receita, é ele quem vai analisar cautelosamente e conferir se o receituário segue tudo nos conformes. Vale ressaltar que essa função não pode ser passada para um atendente ou balconista, e em casos de dispensação inadequada, é o farmacêutico quem responde por esses atos. Caso ocorra venda incorreta de medicamento, mesmo observando que possa ter erro na prescrição e com isso venha causar danos à saúde do paciente e até mesmo morte, o farmacêutico pode ser julgado e cumprir pena por até dois anos. Além de ser levado ao Conselho federal de farmácia, para ser avaliado pelo tal ato. (FREITAS, 2017)

Diante do presente estudo, o objetivo proposto é demonstrar a atuação do profissional farmacêutico diante de erros cometidos em prescrições medicamentosas, com o intuito de preservar a saúde do principal envolvido, o paciente.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar erros comuns de prescrições medicamentosas desenvolvida por profissionais autorizados, validando a importância do profissional farmacêutico na prevenção, orientação e adoção de medidas para promover o uso racional ao paciente no ato da dispensação.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Discorrer sobre Atenção Farmacêutica
- Descrever sobre a prescrição de medicamentos de acordo com a resolução 586, de 29 de agosto de 2013.
- Indagar os erros mais comuns prescritos por profissionais autorizados em receituários.
- Falar as reações adversas causadas por medicamentos.
- Relatar algumas medidas da atuação do farmacêutico na prevenção de erros em prescrição.
- Abordar as penalidades existente previstas em lei para a pratica incorreta de erros em prescrições medicamentosas.

### 3. METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos foram realizados tendo como fundamento a revisão de literatura relacionando de acordo com o tema e objetivos da pesquisa, pois desta forma tem-se a possibilidade de obter as teorias pertinentes ao tema enfocado.

Como critério de seleção, foram pesquisados e analisados artigos entre os anos de 2016 a 2020 referentes ao tema abordado. Vale ressaltar que as produções científicas anteriores a esse período de tempo se tratam de marcos legais que são fundamentais e indispensáveis para o desenvolvimento da pesquisa. A pesquisa foi feita com os seguintes descritores: erros em prescrições médicas; intervenção farmacêutica; medidas perante erros em prescrição; Farmacovigilância e Reações adversas a medicamentos.

A seleção foi feita por meio de artigos em português e espanhol de periódicos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, BTD- ARTIGOS, CAPES Periódicos.

Para realização da pesquisa também foram consultados sites legais de institutos e associações afins ao tema abordado, a saber: Conselho Federal de Farmácia (CRF); Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT); Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

O termo Atenção Farmacêutica foi oficializado no Brasil através de discussões entre o Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Através dessa discussão, o conceito de atenção farmacêutica de forma resumida foi definido como:

“A interação direta entre o farmacêutico e usuário, afim de proporcionar uma farmacoterapia racional e obter resultados definidos e mensuráveis, sempre voltados para a qualidade de vida do paciente. Esta interação deve envolver aos seus sujeitos, respeito as suas especificidades psicossociais, sempre mantendo a ética e integralidade das ações de saúde”. (BRASIL, 2002).

A Atenção Farmacêutica (ATF) é um modelo de pratica profissional que é basicamente o conhecimento responsável da farmacoterapia com o intuito de alcançar resultados precisos na resposta terapêutica prescrita, para obter qualidade de vida do paciente. Busca também prevenir ou resolver os problemas farmacoterapêuticos de acordo com as leis existentes para evitar transtornos ao paciente e profissionais. Além de envolver o acompanhamento do paciente, através de dois objetivos considerados importantes: responsabilizar-se juntamente com o paciente para que seja seguro e eficaz, com posologia correta e tenha resultado desejado no efeito terapêutico o medicamento prescrito. E para concluir, se atentar para que as reações adversas aos medicamentos sejam mínimas e se surgirem, que possam ser resolvidas rapidamente. (PINHO; ABREU; NOGUEIRA, 2016).

Com isso, o conceito se resume em pratica profissional onde o usuário do medicamento, o paciente, é beneficiário mais importante das ações farmacêuticas e sua atenção. A ATF mais proativa busca a qualidade de vida, demanda que o farmacêutico seja generalista e rejeita a terapêutica de sistemas. Isso é um pacto social pelo atendimento e é necessário ter uma base filosófica sedimentada. De forma mais clara, o profissional farmacêutico hoje busca a concepção de sua atividade, além da colaboração com os membros da equipe de saúde, focando sempre no cuidado diretamente ao paciente, com isso se evita erros e danos à saúde do mesmo. (SILVA et al, 2016).

## 4.2. PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Prescrever é o ato que consiste em um conjunto de fatores, e pode se resultar em diferentes desfechos. Antes que uma prescrição aconteça, em primeiro lugar é preciso que o paciente se sinta comprometido com sua saúde física e emocional e não hesite em buscar um profissional de saúde. (BRASIL, 2017). Um estudo realizado em fortaleza sobre prescrições concluiu ao final que 56,4% das consultas realizadas resultam em prescrições medicas e apenas 30% das consultas é perguntado sobre reações alérgicas a uso de outros medicamentos. E com 26,7%, de acordo com o estudo, pouco se informa aos pacientes as possibilidades de reações adversas e efeitos colaterais ou interações medicamentosas 41,8% (ARRAIS, 2007).

Muitas vezes a pratica clinica se depara com incertezas, mais precisamente quanto ás consequências, em termos de benefícios e riscos, que podem surgir de tomada de decisões. Os profissionais que são autorizados por lei a prescreverem são médicos, médicos veterinários, cirurgiões dentistas e também enfermeiros, conforme estabelecido na Portaria MS nº 1.625 de 10 de julho de 2007 (MELO; SILVA; CASTRO, 2016).

De acordo com a sugestão da OMS, para o processo de prescrição racional de medicamentos são necessárias seis etapas. Na etapa um o profissional deve observar e coletar dados do paciente afim de investigar e interpretar os seus sinais de sintomas para poder definir o diagnóstico, já na etapa dois o prescritor deve especificar os objetivos terapêuticos e na etapa três, é a etapa em que deve selecionar qual o melhor tratamento para o paciente, considerando que seja seguro e eficaz (CUNHA, 2019).

Medidas medicamentosas ou não, podem conter no ato de prescrever, muitas vezes estas contribuem para melhoria das condições de saúde do paciente, devido a isso condutas medicamentosa ou não devem constar de forma compreensível e clara com detalhes na prescrição para facilitar a dispensação e entendimento do medicamento sobre uso pelo paciente, isso faz parte de etapa quatro. Na etapa cinco é basicamente informações que o profissional deve dar ao paciente após prescrever sobre a terapêutica que foi selecionada e por fim na etapa seis, combinar um retorno para monitorar se o tratamento proposto está surgindo efeito (CUNHA, 2019).

Em relação as etapas, é muito importante que na etapa da informação, o profissional deve ter uma linguagem clara e acessível, e sempre explicar ao paciente sobre o que está sendo



prescrito, os benefícios esperados e os possíveis problemas associados a medicação, além de informar a duração de tratamento passado, como armazenar o medicamento e o que fazer com os que sobram. O estímulo a adesão ao tratamento faz parte do ato de prescrever, sendo considerada como a etapa final do uso racional de medicamentos (SANTOS et al, 2019).

### **4.3. BASES LEGAIS E REGRAS BÁSICAS DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA**

A prescrição é considerada um documento legal, na qual os responsabilizados são aqueles que a prescrevem, dispensam e por fim administram os medicamentos. De acordo com a Lei Federal 5.991/73, 9.787/99 e as RDC ANVISA nº 80/2006 e 16/2007, a prescrição deve ser clara, em linguagem compreensível e legível (BRASIL, 1973).

A prescrição para ser realizada tem algumas regras, tais como, deve ser escrita sem rasura, por extenso ou letra de forma e acima de tudo, legível, sempre utilizando tinta de acordo com a nomenclatura e sistema de medidas oficiais. No SUS, a prescrição normalmente é prescrita pelo seu nome genérico, já nos serviços privados de saúde, pode ser feita utilizando o nome genérico ou comercial (SANTI, 2016).

Os itens que devem conter em uma prescrição correta são: nome do medicamento, quantidade total de acordo com a dose, via de administração, duração de tratamento, horário de administrar a medicação e dose máxima por dia, além de especificar em alguns casos o método de administração e cuidados na hora de administrar, vale ressaltar que nenhuma dessas opções podem ser escritas de forma abreviadas (SANTI, 2016).

Um erro muito comum é quando o profissional prescreve “se necessário”, pois com isso o prescritor está passando de forma ilegal a responsabilidade da prescrição ao paciente, incentivando assim a automedicação. Se o profissional que prescreveu a receita orientar para o paciente não fazer a intercambialidade do medicamento de marca pelo genérico, ele deve se manifestar por escrito, conforme a Lei nº 9.878, 1999 (REZENDE, 2020).

Os dados do prescritor são obrigatórios para validar o receituário, que deve conter a assinatura e carimbo do profissional, nome por extenso, endereço e telefone para que em caso de dúvidas ou ocorrência de algum problema relacionado aos medicamentos prescritos, o farmacêutico ou paciente entrar em contato. A data da prescrição deve ser explícita no receituário, devido a sua validade. Pois, a fármacos que necessitam de receituário específico

para sua prescrição, assim como os que se encontram sob controle de autoridade reguladora. Algumas substâncias, por exemplo, hormônios, entorpecentes e psicofármacos têm seu uso controlado por uma legislação específica, sendo ela a Portaria SVS/MS 344/98 (BRASIL, 2001).

Essas substâncias possui uma lista que são atualizadas constantemente e são classificadas em duas categorias distintas: substâncias psicotrópicas e entorpecentes que necessitam de formulários de receita específicos, são elas de Notificações de Receita A e B que se diferenciam pelas exigências para prescrição ambulatorial. Receituários de notificação de Receita A, são de cor amarela e devem ser fornecidos de forma numerada, ou seja, com os números de notificação e deve ser controlada pela vigilância sanitária estadual com quantidade de tratamento no máximo para 30 dias, sem ultrapassar cinco ampolas em caso de medicamentos injetáveis. Já as receitas de notificação B, de cor azul, são fornecidas por profissionais de hospitais ou ambulatórios, com quantidade máxima de tratamento para 60 dias, sem ultrapassar cinco ampolas em caso de medicamentos injetáveis (BRASIL, 2001).

#### **4.4. RESOLUÇÃO Nº 586 DE 29 DE AGOSTO DE 2013: REGULA A PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

De acordo com a resolução 586, de 29 de agosto de 2013, o farmacêutico tem permissão de prescrever medicamentos, mesmo sendo limitado essa resolução é fundamental para a profissão. De acordo com os artigos apresentados abaixo, ela permite que o farmacêutico possa percorrer todo o processo da prescrição, prestando seus serviços para a contribuição de melhoria de saúde do paciente (BRASIL, 2013).

**Art. 3º** -Para os propósitos desta resolução, define-se a prescrição farmacêutica como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde (BRASIL, 2013a).

**Parágrafo único** - A prescrição farmacêutica de que trata o caput deste artigo constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas

necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes (BRASIL, 2013a).

**Art. 4º** - O ato da prescrição farmacêutica poderá ocorrer em diferentes estabelecimentos farmacêuticos, consultórios, serviços e níveis de atenção à saúde, desde que respeitado o princípio da confidencialidade e a privacidade do paciente no atendimento (BRASIL, 2013a).

**Art. 5º** - O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (BRASIL, 2013a).

Nos tempos atuais, os modelos de assistência farmacêutica à saúde passaram por transformações resultantes aos serviços prestados, incorporando tecnologias e tendo desafios de sustentabilidade financeira. Fatores como esses provocam mudanças na forma de realizar o cuidado com a saúde dos pacientes. (ROCHA, 2018).

Expandir para o farmacêutico uma maior responsabilidade no manejo clínico de pacientes, com o intuito de intensificar o processo de cuidado, tem obtido mudanças nos marcos de regulação em outros países. Com base nisso, foi estabelecido a autorização para que diversos outros profissionais possam selecionar, iniciar, substituir, adicionar, ajustar, repetir ou até mesmo interromper a terapia farmacológica. Esse ato surgiu pela necessidade de aumentar a os serviços de saúde e acrescentar a capacidade de resolução desses serviços. (SILVA, N.H et al, 2016).

É notório que em sistemas de saúde, profissionais que não são médicos também obtém autorização para prescrever medicamentos, como exemplo, os enfermeiros em unidades básicas de saúde. Lógico que a pratica tem modos diferentes e situações específicas para realização, de acordo com cada profissão, sempre visando a necessidade do paciente, com responsabilidade e limite de atuação profissional. Isto aumenta o controle sobre gastos, reduz os custos de fornecimento de farmacoterapia racional, e favorece o acesso e proporciona a obtenção de ressaltos terapêuticos melhores. (BOSQUE, 2017)

A prescrição por farmacêuticos é demonstrada como benéficos a literatura internacional, sendo realizadas em diferentes modelos, tanto de forma colaborativa com outros profissionais da equipe de saúde ou independente. O farmacêutico em casos de colaboração, prescreve medicamentos definidos em programa de saúde em rotinas de instituições ou conforme os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas pré-estabelecidas, além no âmbito de sistemas públicos. (DO VALE, 2018).

Por fim, essa resolução tem a concepção de que a prescrição é o ato de recomendar algo ao paciente. Recomendação essa que pode incluir oferta de serviços farmacêuticos ou de outros profissionais e serviços de saúde, como também a seleção de opção terapêutica. É importante ressaltar que concepções sobre prescrição farmacêutica na legislação vigente, tanto profissional como sanitária estão fragmentadas (MENEGUETI et al, 2017).

#### **4.5. PRINCIPAIS CAUSAS DE ERROS EM PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Os erros em prescrições medicamentosas apresentam diversas causas e normalmente são bem semelhantes. Alguns fatores para ocorrência desse ato são: não obter conhecimento suficiente sobre as medicações, falta de informações sobre os paciente e medicações que fazem uso, lapsos de memória no ato de prescrever, falta de comunicação com outros profissionais, não conferência do medicamento com a prescrição e problemas no armazenamento de medicamentos e dispensação (PAULA; LACERDA, 2017).

Os erros ao medicar, podem estar associados no ato de preenchimento da prescrição, principalmente quando a caligrafia do profissional prescritor é ilegível, ou o mesmo usa de termos não padronizados ou conhecido cientificamente. Como resultado, essa falha na comunicação pode-se gerar muitos erros como os de, prescrever o nome do medicamento incorreto ou receitar um que não faz parte para o tratamento, via de administração incorreta ou até mesmo colocar o nome do paciente errado ou de outra pessoa (CUNHA, 2019).

Considerando esse contexto, é extremamente importante e necessário que o farmacêutico tenha convívio em ambientes de trabalho que seja organizado e tenha facilidade no acesso a informações, para se manter atualizados sobre medicamentos, afim de obter informações relevantes ao paciente. Ter uma boa educação para o paciente e vice-versa também

é importante na prevenção de erros de medicação em prescrições, pois melhora a qualidade dos serviços prestados (PAULA; LACERDA, 2017).

Para que seja evitado, o farmacêutico deve estar atento a todos os tipos de erros de medicação com o intuito de preveni-los e preservar a saúde do paciente para que não ocorra possíveis danos. Quando falamos em erros de prescrição, a responsabilidade de avaliar a prescrição ao quadro clínico que foi relatado pelo paciente é do farmacêutico, sempre com base nas evidências científicas disponíveis na literatura. Se o mesmo estiver com alguma dúvida na prescrição na qual possa existir a possibilidade de ocorrer dano ao paciente, o profissional deve entrar em contato com o prescritor que realizou o receituário para confirmar as informações, em casos de não obter o contato a via não pode ser aviada pela farmácia e nenhum medicamento deve ser entregue ao paciente (COSTA et al, 2018).

Uma comunicação efetiva entre profissionais de saúde é muito importante, pois tem como propósito de esclarecer as dúvidas perante a uma prescrição de medicamentos e garantir uma administração de medicamentos de forma correta. Atualmente um sistema de prescrições medicamentosas informatizadas já vem sendo usado, o que pode diminuir os erros, devido aos receituários serem prescritos de forma legível e padronizado, tornando o sistema mais seguro. (DO RÊGO; COMARELLA, 2016).

Os problemas relacionados a medicamentos (PRM) que são frequentemente classificados como primordial e causa efeitos adversos são erros de medicação que aumentam o tempo de internação, mortalidade, custos hospitalares e morbidade, porém podem ser prevenidos através das intervenções clínicas farmacêuticas. (REBOUÇAS, 2017).

Os erros de medicação em prescrições podem ser classificados em: erro de dispensação, erro de prescrição e erros de administração, erros de posologia. Na tabela a seguir, são apresentados alguns exemplos mais comuns.

**TABELA 1 – Causas de erros de medicação em prescrição.**

<b>ERROS DE MEDICAÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>ERRO DE POSOLOGIA</b>	Posologia incompleta e frequência de doses prescritas.
<b>ERRO DE PRESCRIÇÃO</b>	Medicamento prescrito incorreto, falta de assinatura, carimbo, letra ilegível, dose muito alta, forma farmacêutica e via de administração incorreta. Nome do paciente incorreto.
<b>ERRO DE ADMINISTRAÇÃO</b>	Administração de medicamento fora do tempo estabelecido na prescrição. Administrar um medicamento em forma farmacêutica diferente ao prescrito.
<b>ERRO DE MANIPULAÇÃO</b>	Medicamento manipulado incorretamente.
<b>ERRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO</b>	Omissão da orientação terapêutica prescrita.
<b>ERRO DE PREPARO</b>	Medicamento manipulado de maneira incorreta em relação a técnica.

Fonte Adaptada: MENEGUETI, Mayra Gonçalves et al, (2017).

#### **4.6. FARMACOVIGILÂNCIA E AS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**

Mesmo os medicamentos sendo formulados sobre critérios de proteção e segurança, ainda assim convivem com riscos associados ao seu uso. Diversos motivos levam as pessoas a terem efeitos indesejados. O que pode causar danos ao paciente são uso de medicamentos em situações não indicadas ou o uso irracional, é comum haver consequências como intoxicação. Ainda que os critérios de segurança sejam respeitados, pode se encontrar uma RAM (Reação adversa ao medicamento), definido como “reação nociva e não intencional”. Normalmente ocorre em doses usadas para profilaxia, diagnóstico e terapia da doença (MOTA et al, 2019)

Para reduzir ou prevenir efeitos indesejados manifestados pelo paciente e melhorar a saúde pública, é de extrema importância dispor de um sistema de farmacovigilância. Cabe a esse sistema, além de identificar as RAM, disponibilizar informações e orientações atualizadas, imparciais e claras sobre medicamentos, tornando mais acessíveis aos profissionais de saúde e ao usuário (MOTA et al, 2018).

Os medicamentos são essenciais por preservarem a vida, resolução e melhoria dos serviços de saúde. Seu uso irracional pode acarretar sérias consequências para os usuários. Logo, seu perfil de segurança merece destaque, pois está ligado diretamente com a frequência ou gravidade de reações adversas a medicamentos ou uma combinação de medicamentos. O uso desnecessário e fármacos utilizados em situações de contraindicação expõe os pacientes a riscos de RAM, intoxicações e interações medicamentosas (MODESTO, et al, 2016).

A interação medicamentosa ocorre quando o efeito nocivo de uma substância são transformados ou modificados pela presença de outras substâncias, ou também por alimentos, bebidas e outros agentes, sejam químicos ou ambientais. Sendo assim, vale ressaltar que um medicamento pode ser benéfico para um paciente e em outro pode ter o efeito contrário sobre o organismo. Por isso as RAM têm um impacto adverso considerável na saúde da população e nos gastos de saúde (CORTES; SILVINO, 2019).

Dado devida importância a RAM, é notório uma criação de sistema de farmacovigilância, pois ele possibilita conhecer o perfil de reações adversas dos medicamentos usados na terapêutica, tornando assim possível aos profissionais de saúde capacitados por lei a prescrever utilizar melhor o arsenal farmacológico disponível e prevenir muitas reações adversas. Além de estimular uma preocupação maior com o ensino de farmacologia clínica e de farmacoepidemiologia (SOUZA, et al, 2020)

#### **4.7 – ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO**

O farmacêutico é o profissional que possui as melhores condições para orientar a um paciente o uso correto de medicações prescritas e esclarecendo as dúvidas do paciente com o intuito de fornecer sucesso no tratamento. Sendo ele responsável de fornecer informações para as equipes de saúde em relação a farmacocinética, mecanismo de ação dos medicamentos, quais as indicações terapêuticas, as RAM e custos de medicamentos antimicrobianos, visando sempre a otimização de sua utilização (CHAUD, 2016).

A comunicação entre médico, paciente e farmacêutico é feita através da prescrição médica, que deve ser preenchida de acordo com a legislação vigente. Dessa forma, se mostra a importância para diminuir riscos que os medicamentos podem trazer mesmo aqueles que são considerados inofensivos e leves. Muitas vezes, utilizam medicações sem prescrição, por achar

que é uma resolução rápida e fácil, sem saber dos riscos a que estão submetendo a sua saúde (CUNHA; MICELI, 2017).

Portando, é recomendado que as pessoas busquem orientação e avaliação por um farmacêutico habilitado, visando assim, continuar a atenção formal a saúde e atender as pessoas de acordo com os princípios de equidade e integralidade estabelecidos pela Constituição Brasileira e os princípios do SUS, trabalhando com prevenção e conscientização da população que desconhece as verdadeiras toxicidades que podem ocorrer em seu organismo após consumo de certas substâncias (SANTANA, 2017).

É no ato da dispensação em que o paciente tira todas as suas dúvidas com o farmacêutico sobre as medicações, forma de uso, quantidade de tempo de tratamento, reações adversas e efeitos colaterais. É importante ressaltar que o farmacêutico deve sempre estar atento aos detalhes da prescrição para não deixar nenhum erro passar despercebido, de forma que não prejudique o paciente que irá fazer o tratamento e a farmácia ao reter a prescrição (SANTANA, 2017).

Em alguns casos pode ocorrer a intervenção farmacêutica, que é um ato planejado, documentado e feito juntamente ao usuário e profissionais de saúde, é necessário quando o farmacêutico reconhece que tal recomendação prescrita pode causar danos à saúde do paciente e ele possa intervir, visando resolver ou prevenir possíveis problemas que podem ou não interferir na farmacoterapia. O diagnóstico incorreto conduz a uso de medicamentos de forma inadequada e ao uso de múltiplos medicamentos, a famosa, polifarmácia e automedicação (BERBIGIER et al, 2017).

#### **4.7.1 – MEDIDAS QUE PODEM SER ADOTADAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÕES EM PRESCRIÇÕES.**

Qualquer erro que ocorre durante o processo de prescrição, dispensação do medicamento e administração é considerado um erro de medicação. E eventos adversos como já dito, são eventos potenciais devido a um erro na medicação que foi acometido, porém não causou danos por alguma razão. Por exemplo, o erro foi detectado antes do paciente ser afetado ou o paciente recebeu uma dose errada, mas nenhuma lesão ocorreu. No Brasil, o MS e ANVISA, lançaram o PNSP – Programa Nacional de Segurança do Paciente no ano de 2013,



com o objetivo de reduzir as RAM e erros que acontecem em centro cirúrgicos, tanto nos setores públicos como privados (MIEIRO et al, 2019).

Um dos aspectos relevantes para diminuir os erros de medicações, se trata da relação e a da comunicação desenvolvidas primeiramente entre médico e paciente, enfermeiro e paciente, dentista e paciente, sendo essa apontada por revisões sistemáticas como fatores de impacto real nos resultados de saúde. De forma simples, uma boa relação pode contribuir em um resultado favorável a adesão no tratamento (DHAWAN et al, 2017).

Outro método adotado em 2008 pelo estado de Mato Grosso do Sul é a prescrição eletrônica que representa um avanço nas estratégias para minimizar a ocorrência de erros de medicamentos, de acordo com a lei nº 3.629, de 29 de dezembro de 2008.

Art. 1º - As receitas médicas e os pedidos de exame deverão ser digitados no computador e impressos pelo médico no momento da consulta, acompanhados de sua assinatura e carimbo, nos hospitais públicos e privados, ambulatórios, clínicas e consultórios médicos e odontológicos particulares do Estado de Mato Grosso do Sul. (BRASIL, 2008)

Desta forma é evitado dispensações e administrações de medicamentos incorretos por falta de entendimento devido a letra ilegível. Vale ressaltar que os profissionais que não cumprirem com essa lei, podem sofrer penalidades prevista nela, como advertência, multa, cancelamento do alvará, interdição do estabelecimento e punição dos gestores por desobedecerem a lei (VOLPE et al.,2016).

Aprofundar o conhecimento dos profissionais autorizados a prescrever deve ser considerado, quando se tem conhecimento atualizados sobre as medicações, o tratamento pode ser passado com êxito. Mas especificamente conhecimento aprofundado em farmacologia clínica. Além de ter conhecimento nas denominações de medicamento, legislação e deontologia. Segundo a *American Society of Hospital Pharmacists (ASHP)*, 1996. Algumas medidas podem ser adotadas para nossos dias atuais como: Em casos de farmácia hospitalar a prescrição deve dar entrada no sistema e ser enviada diretamente para a farmácia, em farmácias de dispensação isso não é possível, pois o paciente deve ir em busca da farmácia de sua escolha (SUTILI, 2017).

Assegurar que as prescrições sejam revisadas pelos farmacêuticos antes da primeira dose em caso de hospitais e antes de ser entregue por balconistas em farmácia de dispensação,

medicamentos distribuídos em doses unitárias pela farmácia, apenas a quantidade para o tratamento, pois dessa forma evita que o paciente tenha excesso de medicamentos em casa e se automedique, desenvolver sistema mais efetivos para monitorar eventos adversos a medicação e sempre que encontrar erros na prescrição, procurar solucioná-los de acordo com as leis e bases científicas para prevenir danos à saúde do paciente (FIGUEIREDO et al, 2018).

#### **4.8 – PENALIDADES PREVISTAS EM LEIS SOBRE O DESCUMPRIMENTO DA PRÁTICA DE PRESCRIÇÕES E DISPENSAÇÕES INCORRETAS.**

A prescrição medicamentosa é um ato legal de comunicação entre os profissionais de saúde e o paciente. Conforme o artigo nº 11 do CEM. (Código de Ética Médico) “ *É vedado ao médico receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível*”. Mesmo assim, o ato de prescrever é um dos erros mais comuns observados e incompreensível nos estabelecimentos de saúde. Sobre decidir, justificar e aviar a prescrição é um direito do farmacêutico, assim como fornecer as informações solicitadas pelo usuário de acordo com o Artigo de nº 11, inciso XI da Resolução 596/14 (BRASIL, 2010).

Embora esteja decretado por lei que o responsável pela avaliação do receituário é o farmacêutico, pois a dispensação só será efetuada mediante confirmação pré-determinadas daquilo que está no receituário, baseados em estudos e confirmações científicas pelo mesmo. Pode-se concluir também que a avaliação farmacêutica através de informações objetivas do paciente também pode diminuir ou eliminar a ocorrência de erros, que podem ser ocasionadas ou se agravarem por informações inadequadas do paciente ao médico, que conseqüentemente realiza a prescrição baseado em suas informações (SOUZA, 2017).

Os profissionais de saúde são responsáveis por garantir a prevenção de erros de medicamentos, baseado nesse pensamento, o farmacêutico tem muito a contribuir ao fazer uma avaliação da receita médica. Desta forma, a aplicação da análises farmacêutica da prescrição medicamentosa, auxiliar de forma muito importante e essencial para promover e prevenir possíveis erros ao paciente no ato da dispensação. Porém, é extrema importância que os profissionais autorizados se mantenham atentos e atualizados sobre prescrições medicamentosas e não deixem toda a responsabilidade ao farmacêutico, pois existem penalidades para ambos os profissionais, sem esquecer que o principal envolvido é o paciente,

tratando-se de pessoas necessitadas de medicações corretas para tal tratamento (DE SIQUEIRA, 2019).

Cabe ao farmacêutico e sua equipe de atendentes e balconistas sob sua supervisão ficarem atentos aos detalhes, principalmente quanto a identificação do médico que prescreveu, do paciente e o medicamento que foi receitado, com o intuito de detectar possíveis fraudes e erros nas prescrições medicamentosa (DE OLIVEIRA, 2017).

O farmacêutico é o principal responsável pelo aviamento da receita, cuidado na entrega da medicação, não podendo ser delegado este dever ao atendente de farmácia, pois estará sujeito a responsabilidade civil do estabelecimento comercial e do próprio profissional caso ocorra venda incorreta de medicamento, mesmo observando que possa ter erro na prescrição. Além de ser levado ao Conselho, para ser avaliado pelo tal ato (FREITAS, 2017).

Dito isto, a principal categoria de multa trata-se sobre o aviamento de medicamento em desacordo com a norma regulamentar da Portaria nº 344/1998.

Art. 47. Ficam proibidas a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa das substâncias anorexígenas constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, quando associadas entre si ou com ansiolíticos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, bem como quaisquer outras substâncias com ação medicamentosa (BRASIL, 1998).

Art. 48. Ficam proibidas a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa de substâncias ansiolíticas, constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, associadas a substâncias simpatolíticas ou parassimpatolíticas. (BRASIL, 1998)

Art. 91. Somente as farmácias poderão receber receitas de medicamentos magistrais ou oficinais para aviamento, vedada a intermediação sob qualquer natureza. (BRASIL, 1998)

No âmbito penal, se ocorre erro na dispensação do medicamento e devido a isso ocorrer lesão corporal ou morte do paciente, mediante comprovação, o farmacêutico pode sofrer sanções de natureza penal, podendo assim responder como crime com pena de dois meses a um ano, pois é considerado lesão corporal culposa, além de perder o seu conselho e direito de atuar na área (BRASIL, 1940).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Prevenir erros de medicação em prescrições é um desafio muito grande, pois é algo que poucos gostam de lidar, devido não saber como abordar, e assim acabam contribuindo a não resolver o problema. Diante desse contexto, podemos observar como o farmacêutico é importante para prevenir que o paciente possa ter uma eficácia no tratamento. O último profissional na qual a prescrição medicamentosa vai passar, é o farmacêutico, é ele quem vai fornecer a atenção farmacêutica, analisar o receituário e identificar possíveis erros que possam ter, e se necessário entrar em contato com o profissional que prescreveu o tratamento, para posterior confirmação do que foi passado, bem como fornecer seus serviços farmacêuticos através de legislações e resoluções que permitem o profissional a evitar esses erros, como por exemplo, a prescrição de medicamentos e levantamentos de dados feita pelo profissional para evitar efeitos adversos e interações medicamentosas em pacientes. Para que assim ao reconhecer os erros encontrados em prescrições o farmacêutico tome as medidas para prevenir que esses erros não venham a atingir o paciente.

É importante dizer que, a farmácia não pode aviar receitas em que sejam identificados erros que estejam em desacordo com a legislação, pois toda a responsabilidade desses atos, vão ser do farmacêutico, pois é ele quem decide e assina se vai dispensar as medicações. Em caso de descumprimento da lei, o farmacêutico pode ser punido, e levado a conselho para julgamento. Por fim, através dessa pesquisa pode-se observar que os erros em prescrições medicamentosas ainda assim é muito comum e as principais causas estão relacionados com o ato de preenchimento do receituário, devido a isso a importância ao farmacêutico, pois ele é o principal responsável por prevenir, orientar e promover o uso racional de medicamentos em todos os contextos na terapia medicamentosa e, com isso reduzir os erros cometidos em prescrições medicamentosas, tornando assim seu papel fundamental para proporcionar uma maior segurança e eficácia no atendimento e no tratamento do paciente.

As informações levantadas neste estudo poderão servir como auxílio para os profissionais de saúde, e aqueles que pretendem ser algum dia. Além de promover o uso racional de medicamentos, tendo como objetivo diminuir os problemas relacionado ao uso incorreto por falta de atenção médica ou farmacêutica e fornecer ao paciente segurança no tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em fortaleza, ceará, brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Ceará, v. 23, n. 4, p. 927-937, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000400020>.

BERBIGIER, Iasmine et al. **Análise em prescrições para idosos na farmácia municipal de Esteio–RS: Avaliação de impactos e proposta de intervenção farmacêutica com terapêutica mais segura para a população idosa**. Revista de Iniciação Científica da ULBRA, v. 1, n. 15, 2017.

BOSQUE, Julihana Álvares. **Estudo exploratório sobre percepção de farmacêuticas e estudantes de Farmácia a respeito da prescrição farmacêutica**. 2017. 38 f - Curso de Farmácia, Graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Resolução RDC nº 80, de 11 de maio de 2006. Estabelecer os requisitos de Boas Práticas para Fracionamento de Medicamentos, visando garantir a rastreabilidade e a manutenção da qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos dispensados na forma fracionada. Brasília, 11 maio 2006.

BRASIL. **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil)**. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Art. Nº 11 do CAPITULO III. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em brancas folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos. Brasília, 2010.

BRASIL. **CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACEUTICA: Atenção farmacêutica no Brasil “trilhando caminhos”**. Brasília, DF. 2002.

BRASIL. **CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA: proposta / Adriana Mitsue Ivama ... [et al.]**. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2002.

BRASIL. **Lei 5.991/73 nº 5.991, de 17 de novembro de 1973**. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências, 17 nov. 1973.

BRASIL. **Lei nº 3.629, de 29 de dezembro de 2008**. Dispõe sobre expedição de receitas médicas e odontológicas digitadas em computador no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. 29 dez. 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

BRASIL. **CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**. RESOLUÇÃO Nº 357 DE 20 DE ABRIL DE 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília, 20 abr. 2001.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. RESOLUÇÃO nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Brasília, 20 abr. 2013.

BRASIL. **Parágrafo 6 Artigo 129 do Decreto nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem: § 6º Se a lesão é culposa. Pena - detenção, de dois meses a um ano. Brasília, 7 dez. 1940.

BRASIL. **PORTARIA nº 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília, 12 maio. 1998.

CHAUD, Luciana Cristina Silveira et al. Atuação do farmacêutico quanto aos serviços prestados em farmácias e a prescrição farmacêutica. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 1, n. 3, 2016.

CORTES, Ana Laura Biral; SILVINO, Zenith Rosa. **Fatores associados a interações medicamentosas potenciais em um Centro de Terapia Intensiva**: estudo transversal. Escola Anna Nery, v. 23, n. 3, 2019.

COSTA, Dayane Beserra et al. Erros de prescrição de medicamentos: uma avaliação da prescrição na pediatria de um hospital escola. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 9, n. 2, p. e092. 002-e092. 002, 2018.

CUNHA, Meire Lúcia Ribeiro da. **O gerenciamento da informação nas etapas de prescrição e dispensação de medicamentos sob a ótica da gestão da informação no ciclo de vida das entidades.** 2019.

CUNHA, Michele Marques Campolina; MICELI, Brunno Carnevale. Análise de prescrições médicas de psicotrópicos em uma drogaria no município de Sete Lagoas, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 5, 2017.

DE OLIVEIRA, Adriana Delcy; DEWULF, Nathalie de Lourdes Souza; DINIZ, Danielle Guimarães Almeida. **Avaliação das penalidades em farmácias de Goiânia-GO.** Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) –Visa em Debate, v. 5, n. 2, p. 42-52, 2017.

DE SIQUEIRA AMARAL, Antônio Gustavo et al. Análise de prescrições irregulares em uma rede de farmácias do Recife. **Revista de APS**, v. 22, n. 2, 2019.

DHAWAN, Ira et al. **Erros de medicação em anestesia: inaceitável ou inevitável?**. Brazilian Journal of Anesthesiology, v. 67, n. 2, p. 184-192, 2017.

DO RÊGO, Marília Moreno; COMARELLA, Larissa. **O papel da análise farmacêutica da prescrição médica hospitalar.** Saúde e Desenvolvimento, v. 6, n. 4, 2016.

DO VALE, Bruno Nunes. As responsabilidades do farmacêutico na prescrição farmacêutica. **Revista Cereus**, v. 10, n. 3, p. 179-201, 2018.

FIGUEIREDO, Talita Wérica Borges et al. TIPOS, CAUSAS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO FRENTE A ERROS DE MEDICAÇÃO: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde**, Curitiba- PR, v. 7, n. 2, p. 155-175, 15 out. 2018. Universidade Federal do Triangulo Mineiro.  
<http://dx.doi.org/10.18554/reas.v7i2.2494>.

FREITAS, Bianca Sene; Silva, Vanessa Cristina Souza. **Dispensação de Medicamentos em Unidades Básicas de Saúde do Município De Lorena–Sp.** 2017.

JACOBSEN, LThiely Fernandes; MUSSI, Miriam Moreira; SILVEIRA, Marysabel Pinto Telis. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do brasil. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo** v.6 n.3 23-26 jul./set. 2015

LOPES, Luciane Cruz et al. **A “difícil” relação entre estudos da área de assistência farmacêutica e a importância do farmacêutico.** Ver. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo v.6 n.2 4-5 abr./jun. 2015.

MELO, Daniela Oliveira de; SILVA, Sílvia Regina Ansaldi da; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de. **Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, p. 259-270, 2016.

MENEGUETI, Mayra Gonçalves et al. Erros no processo de medicação: proposta de uma estratégia educativa baseada nos erros notificados. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2046-2055, 2017.

MIEIRO, Debora Bessa et al. Estratégias para minimizar erros de medicação em unidades de emergência: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 307-314, 2019.

MODESTO, Ana Carolina Figueiredo et al. Reações adversas a medicamentos e farmacovigilância: conhecimentos e condutas de profissionais de saúde de um hospital da rede sentinela. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 3, p. 401-410, 2016.

MOTA, Daniel Marques et al. Evolução e elementos-chave do sistema de farmacovigilância do Brasil: uma revisão de escopo a partir da criação da agência nacional de vigilância sanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 34, n. 10, p. 2-20, 11 out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00000218>.

MOTA, Daniel Marques et al. Reações adversas a medicamentos no sistema de farmacovigilância do Brasil, 2008 a 2013: estudo descritivo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio Grande do Sul, v. 35, n. 8, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00148818>.

PAULA, Keila Fraga de; LACERDA, Leandro Heleno Guimarães. **Análise de erros nas prescrições médicas em uma farmácia distrital do sus de sete lagoas – mg.** 2017. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Biomedicina, Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas, Mg, 2017.

PINHO, MARCELLE SIGNÉ; ABREU, PAULA ALVAREZ; NOGUEIRA, THAISA AMORIM. **Atenção Farmacêutica A Pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da**



literatura. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 7, n. 1, 2016.

REBOUÇAS, Bárbara Rodrigues Campagnuci et al. Erros de prescrições de medicamentos em um hospital federal do Rio de Janeiro–RJ. **Revista Presença**, v. 3, n. 7, p. 13-30, 2017.

REZENDE, Luís Henrique Oliveira et al. Prescrição de medicamentos: uma análise para a implantação da prescrição eletrônica ambulatorial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, 2020.

ROCHA, Judi Carla. **Um panorama da prescrição farmacêutica no Distrito Federal, Brasil**. 2018.

SANTANA, Kamila Dos Santos. **O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos**. 2017.

SANTI, Leandro Queiroz. **Prescrição: o que levar em conta**. Brasília, DF: OPAS, 2016.

SANTOS, Patricia Reis Alves dos et al. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 40, p. 1-9, 2019. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180347>.

SILVA, N. H. et al. Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e à prescrição farmacêutica em Farmácias de Pindamonhangaba–SP. **Revista Ciência Saúde**, 2016.

SILVA, Nice Maria Oliveira Da. **Erros de prescrição e intervenção farmacêutica em uma unidade de internação obstétrica de alto risco: uma questão de segurança no uso de medicamentos**. Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Fernanda Garanhani de Castro Surita. 2016. 97 f. Dissertação (Pós-Graduação em Tocoginecologia) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, SP. 2016.

SOUZA, Maria Amanda Ferreira et al. Farmacêutico clínico na prevenção de reações adversas a medicamentos: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 1, n. 1, p. 23-23, 2020.

SOUZA, Marianna Cardoso de Araújo. **Análise farmacêutica das prescrições de quimioterápicos orais dispensados pela farmácia ambulatorial do hospital do câncer**

**e centro de transplante de medula óssea do inca.** 2017. 69 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.

SUTILI, Louise. **Erros na dispensação de medicamentos em hospitais.** 2016. 34 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Mato Grosso, Sinop, 2017.

Vilela RP, Jericó MC. **Implantação de tecnologias para prevenção de erros de medicação em hospital de alta complexidade: análise de custos e resultados.** einstein (São Paulo). 2019

VOLPE, Cris Renata Grou et al. Factores de riesgo para errores de medicación en la prescripción electrónica y manual. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, 2016.

## ANEXOS



## RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Maria Alice Santos Tavares

**CURSO:** Farmácia

**DATA DE ANÁLISE:** 09.08.2021

## RESULTADO DA ANÁLISE

## Estatísticas

Suspeitas na Internet: **6,95%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲↑](#)

Suspeitas confirmadas: **4,77%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲↑](#)

Texto analisado: **93,22%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

Sucesso da análise: **100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11  
Segunda-feira, 9 de agosto de 2021 13:00

## PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **MARIA ALICE SANTOS TAVARES**, n. de matrícula **27691**, do curso de Farmácia, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 6,95%, devendo a aluna fazer as correções necessárias.

**(Assinado eletronicamente)**

**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
**Bibliotecária CRB 1114/11**  
Biblioteca Júlio Bordignon  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena do Nascimento Soeiro  
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente  
Localização: Ariquemes RO  
O tempo: 10-08-2021 21:13:23



## Maria Alice Santos Tavares

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/7381344316846954ID>

Lattes: **7381344316846954**

Última atualização do currículo em 09/08/2021

---

Possui graduação em Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente (2021). Tem experiência na área de Farmácia. (Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

## Identificação

**Nome:** Maria Alice Santos Tavares

**Nome em citações bibliográficas:** TAVARES, M. A. S.

**Lattes Id:** <http://lattes.cnpq.br/7381344316846954>

## Endereço

## Formação acadêmica/titulação

2017 – 2021                      Graduação em Farmácia  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.  
Título: ERROS COMUNS EM PRESCRIÇÕES MEDICAMENTOSAS:  
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO.  
Orientador: Jucélia da Silva Nunes.

## Formação Complementar

## Áreas de atuação

1.                                      Grande área: Ciências da Saúde / Área: Farmácia

## Idiomas

Português                              compreende bem, fala bem, lê bem, escreve bem.

## Produções

Produção bibliográfica

Página gerada pelo sistema Currículo Lattes em 16/08/2021 às 15:22:29