



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

NATALLIA RODRIGUES FERREIRA BATALHA

RENOVAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE:
ABORDAGEM NO CENTRO DE SAÚDE

SÃO PAULO
2020

NATALLIA RODRIGUES FERREIRA BATALHA

RENOVAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE:
ABORDAGEM NO CENTRO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2020

Resumo

A prática popular de requisitar renovação de receitas sem uma nova avaliação médica é frequente em unidades de atenção à saúde no município de Campinas, São Paulo. Dessa forma, a renovação de receita pode propagar o uso de medicações com indicação duvidosa, efeitos colaterais importantes, interações medicamentosas, medicamentos contraindicados ou que não são mais necessários. Além disso, pode transmitir a sensação de que o paciente está sendo bem assistido apenas pelo fato de conseguir receber medicamentos. Por outro lado, caso realizada de forma satisfatória, poderia proporcionar aumento da adesão ao tratamento, bem como a avaliação de interações medicamentosas, o cumprimento da terapêutica e a necessidade de exames complementares. O presente trabalho apresenta uma proposta de intervenção no processo de trabalho de uma equipe de saúde da família a partir de discussões com os profissionais de uma unidade de saúde, criar na agenda dos médicos vagas previamente agendadas para avaliação dos pacientes caso a caso, junto à isso, conscientização da população e o respeito às condições implementadas. Espera-se com esse projeto que seja possível proporcionar melhor assistência medicamentosa favorecendo o aumento da adesão ao tratamento.

Palavra-chave

Uso Indevido de Medicamentos. Unidade Básica de Saúde. Prescrição Médica.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No Centro de Saúde Pedro Aquino Neto, em Campinas/SP, é fato que existe o hábito controverso da população solicitar renovação de receitas sem uma avaliação médica/profissional adequada. Além das questões éticas e legais, os processos e gargalos existentes no centro se tornam cada vez mais impactantes na vida do médico e do paciente (que não tem consciência dos impactos do uso contínuo de medicamentos sem avaliação). O presente trabalho apresenta uma proposta de melhorar esse processo dentre os profissionais de saúde e de apoio à saúde além de orientar e educar a comunidade no quesito adesão ao tratamento e importância do acompanhamento profissional.

ESTUDO DA LITERATURA

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Pedro Agápio de Aquino Netto, popularmente conhecida como Balão, está inserida no município de Campinas, no estado de São Paulo e localizada no bairro Jardim Campos Elíseos. Campinas possui aproximadamente 1.080.000 pessoas, de acordo com o último censo do IBGE de 2010, distribuídas em 63 Centros de Saúde, que são as UBS.

O CS Balão hoje tem uma estimativa populacional de aproximadamente 17.000 usuários, sendo 14.568 cadastrados, correspondendo a um total de 85,63% (maior indicador do Distrito de Saúde Noroeste). Está constituído por três equipes, sendo a Vermelha com 5.642 usuários, Azul 4.495 e Verde 4.431, na qual estou inserida. A população da equipe Verde é a com menor condições socioeconômicas, apresentando alta vulnerabilidade social, assim demandando mais da assistência do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente a equipe é composta por: um médico da Estratégia Saúde da Família, um médico clínico, um pediatra, um ginecologista e obstetra, um cirurgião dentista, um enfermeiro, quatro auxiliares de enfermagem, quatro técnicos de enfermagem e três agentes comunitários de saúde (ACS). Possui grupo de HIPERDIA mensal em igreja do bairro, coordenado por enfermeiro e técnico de enfermagem, mas com baixa adesão da população. A equipe Azul encontra-se sem médico clínico ou de estratégia saúde da família há mais de dois anos, sendo assim, seus pacientes são atendidos pelos médicos de outras equipes, causando uma maior demanda. Pela localização da unidade, com visibilidade em uma rotatória com quatro avenidas de mão dupla de grande fluxo de carros e pessoas, possui uma grande demanda também para acolhimento de transeuntes.

Há um problema de alto índice de renovação automática de receitas de pacientes com condições crônicas (hipertensos, diabéticos, saúde mental) sem atendimento direto, com baixa adesão correta ao tratamento. Muitos não possuem conhecimento sobre a patologia e suas repercussões. A solicitação é feita pelo usuário, familiares, vizinhos ou colegas na recepção da unidade, onde são orientados a retornar em 7 a 10 dias para fazer retirada, mediante assinatura no prontuário. Com isso os profissionais médicos avaliam essas solicitações e prontuários nos períodos entre consultas agendadas e de demanda espontânea para realizar a renovação. Foi criado na comunidade uma falsa impressão de que é uma prática correta além de ser uma obrigação do médico, transmitindo uma sensação de que a população está sendo bem assistida.

Porém, tal ato vai contra o Código de Ética Médica vigente: Art. 37. É vedado ao médico prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento; e Art. 80: É vedado expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique [...] (CEM, 2018).

A renovação de medicamentos de uso contínuo traz consigo riscos e potenciais danos à saúde do usuário quando praticada sem protocolos bem definidos e sem a correta avaliação clínica das pessoas acompanhadas. Dessa forma, a renovação de receita pode perpetuar o uso de medicações com indicação duvidosa, efeitos colaterais significativos, interações medicamentosas importantes, medicamentos contraindicados e/ou que não são mais necessários (REIS et al., 2018).

Segundo Brito (2018), os medicamentos - aliados a fatores sociais, como nutrição, moradia e outros - são de grande importância na modificação de indicadores de saúde por se relacionarem com a qualidade de vida dos indivíduos. A maioria dos pacientes com doenças crônicas, tem seu quadro de saúde agravado pela falta de hábitos saudáveis, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, maus hábitos alimentares, falta de exercícios físicos, fatores que refletem diretamente na qualidade de vida e agravam os sintomas das doenças de forma significativa. Infelizmente, muitos pacientes já estão acomodados em sua situação de vida, e resistem às formas alternativas de tratamento que fogem do uso de medicação.

Menezes e Avelino (2016) relatam que os grupos voltados para a educação em saúde funcionam como estratégias eficientes, nos quais se abrem espaços para a escuta das necessidades das pessoas e para a sua informação. Os grupos permitem que todos possam falar sobre seus problemas e buscar soluções, conjuntamente com os profissionais, de forma que a informação circula, da experiência técnica à vivência prática de cada indivíduo.

Os profissionais de saúde não podem aceitar que a atenção básica sirva apenas para renovação automática de prescrição médica. Mas nota-se que algumas vezes a própria equipe é relutante quanto à extinção do hábito de renovação de receita, pois requer uma terapêutica multiprofissional para a conscientização e educação em saúde do usuário, aumento da demanda de consultas e em alguns casos estresse por coação da população sobre os funcionários.

AÇÕES

A estratégia proposta após algumas reuniões gerais (composta por funcionários de todas as equipes) no CS Balão é de em um primeiro momento criar-se na agenda dos médicos vagas previamente agendadas para avaliação dos pacientes caso a caso. Neste momento será avaliado o prontuário para verificar data de última consulta e estratificação de risco/vulnerabilidade, uso adequado das medicações prescritas, sinais e sintomas que demandem atenção especial. Identificando alguma necessidade, será feita a renovação por um curto prazo afim de garantir que não haja interrupção do tratamento até a data da consulta agendada. Junto à isso, conscientização da população e o respeito às condições implementadas, promovidas através de cartazes informativos na unidade orientando agendamento duas semanas antes do término da medicação, atenção farmacêutica entregando papel informando do término da validade da receita, orientação durante consultas sobre o novo funcionamento além de todos os outros profissionais da unidade repassar também durante seus atendimentos. Em casos específicos, onde houver mais urgência da receita, o enfermeiro autorizará a dispensação de medicamentos até a data agendada com o médico.

Paralelamente, implementar grupo de saúde mental, aumentar a frequência do grupo de HIPERDIA da equipe (com aferição de pressão arterial, glicemia e circunferência abdominal), promoção de palestras multiprofissionais educativas nestes ambientes, além de convocação dos usuários para tais atividades, reforçando a importância de uma participação ativa.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que com a implementação do projeto seja possível proporcionar melhor assistência medicamentosa favorecendo o aumento da adesão ao tratamento. Dentre os benefícios estão: melhora da qualidade das prescrições, do acesso às medicações disponíveis, da segurança ao paciente, aumento da capacidade de resolubilidade da equipe, melhor aproveitamento de recursos e aumento da corresponsabilização dos pacientes no tratamento.

REFERÊNCIAS

BRITO, R. F. N. *Abordagem sobre renovação automática de receitas para medicamentos de uso contínuo em pacientes da Equipe de Saúde da Família Irineu Kienen, no município de Indaial, Santa Catarina*. 2018. 27f. Monografia (Especialização Multiprofissional na Atenção Básica), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em:

<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12992>>. Acesso em: 24 jan 2020.

CEM. Ética médica – código. 2. Códigos de ética. I. Título. II. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.

MENEZES, K. F. P.; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cad. Saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 124-130, mar 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n1/1414-462-cadsc-24-1-124.pdf>>. Acesso em: 24 jan 2020.

REIS, I. L. F. et all. Renovação de Prescrição Médica na atenção primária: uma análise crítica. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 18, e-1936, 2018. Disponível em:

<<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970629/renovacao-de-prescricao-medica-na-atencao-primaria-uma-analise-critica.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2019.