



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Janderson de Sá Santos

Elaboração de um protocolo para a renovação de
receitas de medicamentos controlados na Estratégia de
Saúde da Família (ESF) Rene Baccin, na cidade de
Espumoso - RS

Florianópolis, Março de 2023

Janderson de Sá Santos

Elaboração de um protocolo para a renovação de receitas de medicamentos controlados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Rene Baccin, na cidade de Espumoso - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Alex Becker
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Janderson de Sá Santos

Elaboração de um protocolo para a renovação de receitas de medicamentos controlados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Rene Baccin, na cidade de Espumoso - RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Alex Becker
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Na ESF Renê Baccin, localizada no município de Espumoso - RS, há grande demanda de consultas para renovação de receitas. Medicamentos controlados possuem maior potencial de interações farmacológicas. Este trabalho visa criar um protocolo para a renovação de receitas de fármacos controlados para implantação na unidade. Será realizada capacitação da equipe para identificar interações farmacológicas através da plataforma *Medscape*. No acolhimento haverá a checagem de interações e da frequência de consultas, com registro em prontuário da presença de interação e agendamento de avaliação médica presencial quando necessário. Os médicos receberão material informativo sobre aspectos a serem avaliados numa prescrição de repetição. Além disso, serão orientados a comunicar a equipe quando solicitarem exames complementares para o monitoramento de interações medicamentosas, quando não houver alternativa terapêutica, para que estes possam ser priorizados – especialmente o eletrocardiograma, que é realizado na própria unidade. Através do envolvimento de equipe multidisciplinar no atendimento de demandas que eram de responsabilidade apenas do profissional médico, espera-se que haja mais segurança para os usuários da rede. Isto poderá ser verificado através da realização de análise de prontuários, com a quantificação do número de consultas, de exames complementares e de checagem de interações medicamentosas após a implantação do fluxo de renovação de receitas proposto para a unidade.

Palavras-chave: Interações de Medicamentos, Medicamentos de Uso Contínuo, Prescrição Inadequada, Psicotrópicos, Segurança do Paciente

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O município de Espumoso está localizado na região norte do Estado do Rio Grande do Sul e tem uma população estimada de 15558 pessoas. Possui 4 unidades básicas de saúde e, entre outros profissionais, 5 médicos do Programa Mais Médicos. A ESF Renê Baccin, unidade de saúde em que as atividades deste projeto serão realizadas, fica localizada no bairro de São Valentim e abrange uma população aproximada de 5500 pessoas, sendo 4500 na zona urbana e 1000 na zona rural.

Nessa área de abrangência, encontra-se boa parte da população de baixa renda do município (34% beneficiários do programa Bolsa Família do município pertencem a esta área), sendo estes mais dependentes do acesso à Atenção Básica. Em consulta ao relatório de produção do E-sus, verificou-se que no ano passado foram realizados 9513 atendimentos individuais; sendo 62,7% do sexo feminino e predominando a faixa etária acima dos 50 anos (30,3%).

As demandas mais comuns foram relacionadas a doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Chama a atenção também a quantidade de consultas cuja condição avaliada foi o CID Z76.0 (emissão de prescrição de repetição). Estes dados são facilmente percebidos por quem vivencia o dia a dia da unidade. Muitas vezes o número de pacientes que comparece à unidade para “renovação de receita”, em especial de controlados, supera o de pacientes com queixas novas.

Essas medicações controladas possuem potencial importante de efeitos adversos, assim como risco maior de interações medicamentosas. É fundamental que estas situações sejam verificadas antes da prescrição e renovação de receitas. Na prática, é possível observar prescrições com interações medicamentosas importantes sem que esta situação seja percebida e monitorada. Devido à importância clínica destas interações, é fundamental que toda a equipe esteja alerta.

Vale ressaltar que a renovação de receitas sem avaliação direta, apesar de recorrente, é controversa.

Há quem interprete como uma contraposição ao código de ética médica em seu capítulo V, art. 37, que diz o seguinte:

Art. 37. 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.

De qualquer forma, no contexto da pandemia, tem-se tentado evitar ao máximo visitas ou permanência prolongada em unidades de saúde. Por isso, faz-se necessário que haja um protocolo para estas situações que envolvam toda a equipe de saúde, a fim de proporcionar segurança na renovação de receitas, em especial de medicamentos controlados.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Criar um protocolo para a renovação de receitas de medicamentos controlados para a ESF Rene Baccin, na cidade de Espumoso, RS.

2.2 Objetivos Específicos

- Capacitar a equipe para a utilização de ferramentas de checagem de interações medicamentosas.
- Garantir avaliação médica presencial ou por teleconsultas a cada três meses.
- Garantir o monitoramento de efeitos adversos através da priorização de exames complementares para os casos de pacientes que utilizam medicamentos que interagem e em que não há outra alternativa medicamentosa.

3 Revisão da Literatura

A prática de renovação de receitas é comum na Atenção Primária e sua frequência, assim como o número de medicamentos prescritos, aumenta conforme a idade. Essa situação pode ser explicada pelo avanço no tratamento de doenças crônicas, com o surgimento de novos medicamentos que controlam - mas não curam - doenças como hipertensão arterial e diabetes. Outro grupo que demanda, com maior frequência, a renovação de receitas é o de pessoas com doenças psiquiátricas que usam medicação controlada (PETTY; ZERMANSKY; ALLDRED, 2014).

Em 1985, em Nairobo, a OMS definiu que o uso racional de medicamentos envolve a prescrição da droga apropriada (considerando eficácia e segurança), de preço acessível, dispensada em condições e doses adequadas, para o período e intervalo correto. Esta definição foi adotada pela Comissão Intergestores e Conselho Nacional de Saúde, em 1998, para a elaboração da Política Nacional de Medicamentos. Estas características devem, portanto, ser avaliadas a cada prescrição ou repetição de prescrição. (WHO, 1985), (BRASIL, 1998).

Apesar de comum, a renovação de prescrição não é muito abordada na literatura nacional. O termo "renovação de prescrição" apresenta apenas 1 resultado na plataforma LILACS na forma de artigo e 2 teses na plataforma Google Acadêmico; Além de terem sido encontradas 3 monografias de conclusão de especialização em atenção básica. Enquanto isso, encontra-se 1047 resultados para o termo "repeat prescribing" na plataforma PubMed. Este resultado deve-se ao fato de que, apesar de comum, é uma prática que pode ferir o atual Código de Ética Médica nos casos em que os pacientes não estão presentes no momento da prescrição - que ocorre com alguma frequência em unidades básicas. (REIS et al., 2018)).

Após a COVID-19 ser declarada uma emergência de saúde pública, as unidades de saúde tiveram que reorganizar o seu processo de trabalho, a fim de diminuir a propagação da doença nas comunidades. Por solicitação dos conselhos regionais de Medicina e de Farmácia, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul flexibilizou o prazo de receitas de medicamentos de uso contínuo: 12 meses para medicamentos comuns e 6 meses para medicamentos de uso controlado. Além disso, o Governo Federal autorizou o uso da telemedicina no período da pandemia. (BRASIL, 2020a), (BRASIL, 2020b).

Couto (2011) encontrou um aumento de risco de hipertensão arterial não controlada em pacientes que tiveram receita de anti-hipertensivo renovada sem consulta médica. Gonçalves (2011) revelou que a maior parte dos pacientes que faziam uso crônico de benzodiazepínicos não sabia o tempo que o tratamento deveria durar e que não havia sido feitas tentativas desmame da medicação. Na Estratégia de Saúde da Família René Baccin, uma parte importante das consultas é para renovação de prescrição. Há mais de um médico e nem sempre há a análise adequada da prescrição. Torna-se necessário

então, criar um fluxo para que a equipe identifique erros em potencial e passe a evitá-los. (COUTO, 2011), (GONÇALVES, 2011).

4 Metodologia

Checagem de interações medicamentosas

- No acolhimento

Nesta etapa o público alvo da intervenção serão os profissionais da unidade que realizam o acolhimento (enfermeiras e técnicos de enfermagem), que serão capacitados durante uma ocasião, no mês de novembro, para o uso do checador de interações medicamentosas disponibilizado gratuitamente pelo site Medscape no endereço <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>.

Na impossibilidade de capacitação presencial, o Anexo 1 será entregue impresso aos profissionais. Quando houver interações medicamentosas, o profissional que realizou a checagem avisará o médico, indicando a classificação da interação fornecida pela ferramenta.

Anexo 1. Como utilizar a ferramenta de interações medicamentosas disponibilizada pelo site Medscape

- 1- Acessar o endereço: <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>
- 2 - O site utiliza a língua inglesa, os nomes dos medicamentos também deverão estar na língua inglesa. Para isto, você pode utilizar a ferramenta de tradução da Google no endereço <https://translate.google.com.br/>
- 3 - Listar as medicações utilizadas pelo paciente no campo “Enter a drug, OTC or herbal supplement:”

Exemplo: paciente em uso de Amitriptilina e Fluoxetina

- 4 - Verifica-se os termos em inglês para as medicações
- 5- Insere-se o nome dos medicamentos na ferramenta de checagem de interações medicamentosas

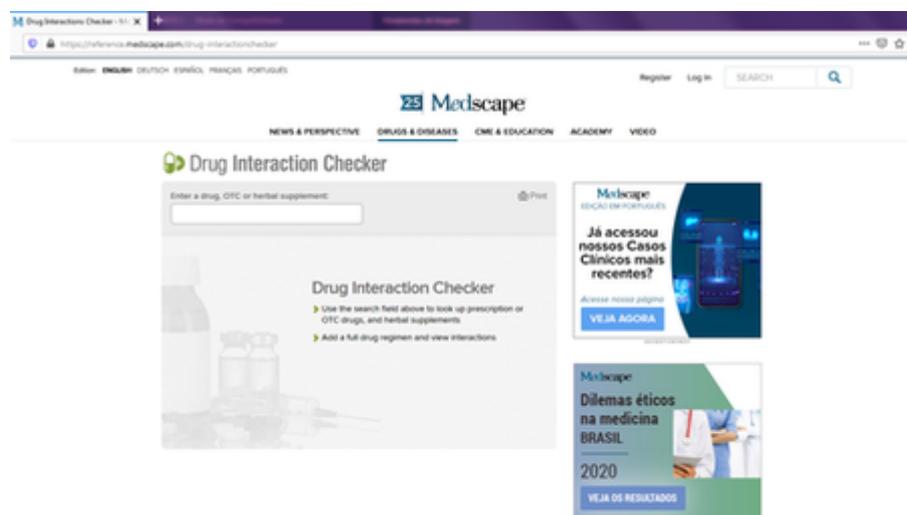


Figura 1 –

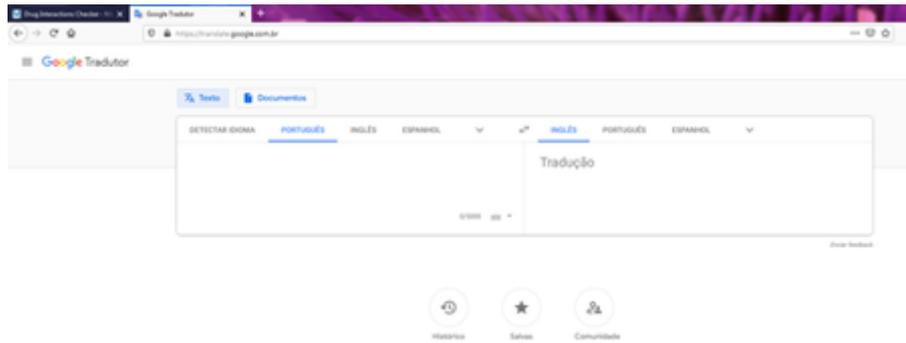


Figura 2 –

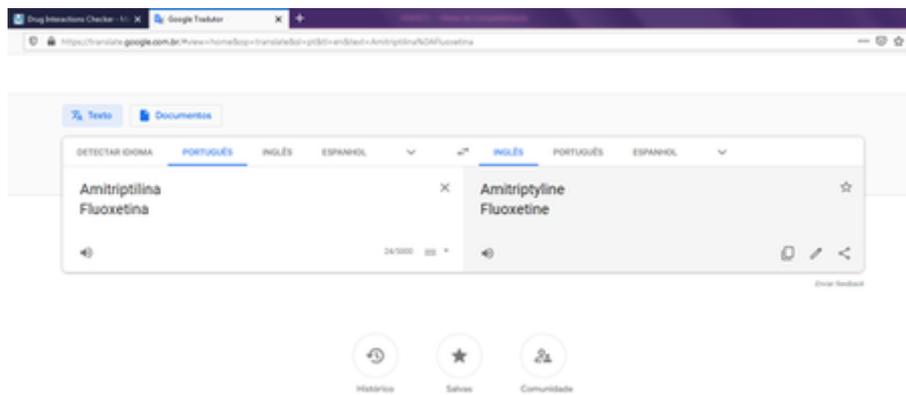


Figura 3 –

6- Registra-se no prontuário a existência da interação medicamentosa e suas classificações: *Interação medicamentosa: “Serious – Use Alternative” e “Monitor Closely”*

- Na consulta médica

O médico, ao iniciar a consulta, deverá visualizar as anotações do acolhimento. Prosseguirá a checagem de interações, conforme o Anexo 1. Durante a consulta, além de checar as interações medicamentosas deverá checar também outros pontos importantes para a renovação da prescrição detalhados no Anexo 2, que será impresso na forma de banner e deixado nos consultórios médicos no mês de novembro.

Anexo 2. O que considerar ao realizar uma renovação de receita

Frequência de avaliações

Para a garantia da prescrição segura, durante o acolhimento da demanda do paciente o profissional deve verificar o histórico de consultas médicas do paciente. Se a última consulta tiver ocorrido há mais de três meses, agendar consulta presencial para a mesma semana.

Monitoramento de efeitos adversos

Quando houver a necessidade de utilização de medicamentos que interajam, o médico deverá realizar o monitoramento através das consultas clínicas. Nos casos em que houver a necessidade de monitoramento através de exames complementares, o médico deverá

Drug Interaction Checker

Enter a drug, OTC or herbal supplement:
fluox

3 Interactions Found

Print

Patient Regimen [Clear All](#) ⊗

amitriptyline ⊗

fluoxetine ⊗

Serious - Use Alternative

fluoxetine + amitriptyline

fluoxetine and amitriptyline both increase serotonin levels. Avoid or Use Alternate Drug.

fluoxetine + amitriptyline

fluoxetine will increase the level or effect of amitriptyline by affecting hepatic enzyme CYP2C19 metabolism. Avoid or Use Alternate Drug.

Monitor Closely

amitriptyline + fluoxetine

amitriptyline and fluoxetine both increase QTc interval. Modify Therapy/Monitor Closely.

[Back to top](#)

Figura 4 –

escrever na justificativa do E-SUS “interação medicamentosa”.

Desta forma, os outros profissionais da equipe estarão cientes e poderão priorizar o agendamento dos exames complementares destes pacientes. Os principais exames para o monitoramento de efeito adverso são o eletrocardiograma, para monitoramento de intervalo QT, realizado na própria unidade; e exames de função hepática e renal, realizados nos laboratórios da cidade e agendados na unidade.

1. Qual foi a indicação para o início de cada uma das medicações?
2. Há a necessidade de continuidade?
3. Em caso de idosos e gestantes, o medicamento em uso é potencialmente inadequado?
4. Se há interação medicamentosa, é possível substituir alguma das medicações por outra que não interaja ou tenha um potencial de danos menor?
5. O paciente apresenta efeito adverso de alguma das medicações ou da combinação?
6. Caso haja necessidade de utilizar a medicação, apesar da interação medicamentosa, solicitar os exames adequados para monitoramento.
7. Quando solicitar exame para monitoramento de interação medicamentosa, anotar a justificativa "**Interação medicamentosa**", para a ciência dos outros profissionais da equipe.
8. Em caso de dificuldade no manejo, discutir com a Telessaúde-RS: 0800 644 6543

Figura 5 –

5 Resultados Esperados

A partir da aplicação do protocolo de renovação de receitas, com o envolvimento da equipe multiprofissional da ESF Rene Baccin, espera-se que haja mais segurança para os usuários. Esta segurança poderá ser verificada através da análise de prontuários em que se avaliarão três aspectos principais.

Primeiro, a realização de checagem de interações medicamentosas pela equipe de acolhimento após a capacitação dos profissionais. Isto é importante porque compartilha a responsabilidade de uma demanda que antes ficava a cargo apenas do médico, diminuindo a probabilidade de erros e de prescrições inadequadas.

Segundo, através da avaliação do número de consultas médicas realizadas pelo paciente. Espera-se que o paciente seja avaliado – e não apenas ter a sua prescrição repetida – a cada três meses. A avaliação médica mais frequente, seguindo as orientações do Anexo 2, poderá reduzir a chance de repetição de prescrição desnecessária, principalmente ao avaliar a necessidade de continuidade das medicações.

Por último, através da realização dos exames complementares adequados para os pacientes que utilizem interações medicamentosas, quando não houver alternativas farmacológicas. Isso será possível através da melhoria de comunicação entre os membros da equipe, com o médico explicitando a necessidade do exame devido à interação medicamentosa e o conhecimento de sua importância pelo profissional que realizará o agendamento.

Referências

- BRASIL. Portaria nº 3.916. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 1998. Citado na página 13.
- BRASIL. Excepciona o prazo de aceitação das prescrições de medicamentos de uso contínuo no âmbito do SUS no estado do Rio Grande do Sul durante o período de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto. Secretaria da Saúde, Porto Alegre, n. 3, 2020. Citado na página 13.
- BRASIL. Lei nº 13.989. Poder Executivo, Brasília, n. 1, 2020. Citado na página 13.
- COUTO, A. F. F. Renovação da prescrição de anti-hipertensivos sem consulta médica – influência no controle da hipertensão arterial. Covilhã, n. 32, 2011. Curso de Medicina, UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR. Cap. 4. Citado na página 13.
- GONÇALVES, J. R. P. Renovação da prescrição sem consulta médica de benzodiazepinas. Covilhã, n. 40, 2011. Curso de Ciências Farmacêuticas, UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR. Cap. 4. Citado na página 13.
- PETTY, D. R.; ZERMANSKY, A. G.; ALLDRED, D. P. The scale of repeat prescribing – time for an update. *BMC Health Services Research*, p. 76–80, 2014. Citado na página 13.
- REIS, I. L. F. et al. Renovação de prescrição médica na atenção primária: uma análise crítica. *Revista Médica de Minas Gerais*, p. 19–36, 2018. Citado na página 13.
- WHO. *The Rational use of drugs : review of major issues*. 1985. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/62311>>. Acesso em: 03 Jul. 2020. Citado na página 13.