

Artigo científico

## Fatores associados a erros de prescrição de medicamentos: revisão integrativa

### Factors associated with medication prescribing errors: integrative review

Anne Karolinne Melo de Andrade Gomes<sup>1\*</sup>, Ruth Silva de Mesquita<sup>2</sup>, Evaldo Sales Leal<sup>3</sup>, Mônica do Amaral Silva<sup>4</sup>, Flávia Samara Freitas de Andrade<sup>5</sup> & Raphaela Silva de Andrade Machado<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Graduação em farmácia pela Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6664-5977>

<sup>2</sup>Graduação em farmácia pela Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7507-9417>

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), docente da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1424-9048>

<sup>4</sup>Doutora em farmácia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), docente da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6234-275X>

<sup>5</sup>Especialista em Análises Clínicas, docente da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8920-7766>

<sup>6</sup>Especialista em farmacologia clínica, docente da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI), Piripiri-PI, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2601-8340>

**Resumo:** Os medicamentos são frequentemente usados como medida terapêutica para muitas doenças. No entanto, mais da metade deles são prescritos ou dispensados de forma inadequada. Os erros de medicação, comuns na etapa de prescrição, incluem problemas na escrita, posologia, via ou dose. Os farmacêuticos são os profissionais que conseguem detectar entre 30% a 70% desses erros, que se dividem em erros de omissão (falta de informações essenciais) e de comissão (informações incorretas). Esses erros comprometem a qualidade do cuidado ao paciente, principalmente quando esses são relacionados à dosagem. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi identificar quais fatores estão ligados a erros de prescrição de medicamentos. Trata-se de uma revisão integrativa, cujo pesquisa foi realizada mediante a consulta nas seguintes bases de dados: PUBMED, SCIELO e LILACS, em um recorte temporal no período de 2014 a 2024. A prescrição torna-se relevante para uma administração segura de medicamentos e para acompanhamento farmacoterapêutico. Os erros encontrados apresentam alto risco para a segurança do paciente, podendo ter ineficácia no tratamento farmacoterapêutico, possíveis reações adversas. É possível destacar a necessidade de intervenções e implementações de estratégias que sejam eficazes na prevenção desses erros, como: digitalização da prescrição médica; identificação do paciente, checagem dos dados relacionados à medicação; adoção de formas de dispensação seguras, a formação de uma equipe multidisciplinar de saúde com a participação de diversos profissionais da saúde, entre eles, o farmacêutico, visando garantir a segurança do paciente e uma farmacoterapia de maneira adequada.

**Palavras-chave:** Prescrições de medicamentos. Prescrição incorreta. Assistência farmacêutica. Farmácias.

**Abstract:** Medications are frequently used as therapeutic measures for many diseases. However, more than 50% of them are prescribed or dispensed inappropriately. Medication errors, which are common at the prescribing stage, include problems with writing, dosage, route or dose. Pharmacists are the professionals who can detect between 30% and 70% of these errors, which are divided into errors of omission (lack of essential information) and commission (incorrect information). These errors compromise the quality of patient care, especially when they are related to dosage. Thus, the objective of this study was to identify which factors are linked to medication prescription errors. This is an integrative review, whose research was carried out by consulting the following databases: PUBMED, SCIELO and LILACS, in a time frame from 2014 to 2024. Prescription becomes relevant for safe medication administration and pharmacotherapeutic monitoring. The errors found present a high risk to patient safety, and may result in ineffective pharmacotherapeutic treatment and possible adverse reactions. It is possible to highlight the need for interventions and implementation of strategies that are effective in preventing these errors, such as: digitalization of the medical prescription; identification of the patient; checking of data related to the medication; adoption of safe dispensing methods; the formation of a multidisciplinary health team with the participation of several health professionals, including the pharmacist, aiming to guarantee patient safety and adequate pharmacotherapy.

**Keywords:** Drug prescriptions. Incorrect prescription. Pharmaceutical assistance. Pharmacies.

## 1 Introdução

Hipócrates, o filósofo grego e considerado o pai da medicina, trazia uma orientação “*Primum non nocere*” do Latim que significa primeiro não cause

danos, mostrando ser um dos primeiros indícios de que a assistência exercida pelos profissionais da saúde poderia resultar em danos, prejuízos e malefícios ao paciente. Segundo a Organização Mundial da Saúde

\*Autor para correspondência: [annek.melogomes@gmail.com](mailto:annek.melogomes@gmail.com)

(OMS), segurança do paciente diz respeito à diminuição dos riscos de malefícios desnecessários, associados a um mínimo aceitável (Brasil, 2017; Sousa; Mendes, 2019).

Os medicamentos são frequentemente usados como medida terapêutica para muitas das doenças e distúrbios da homeostase. No entanto, em alguns casos, é possível observar o aparecimento de problemas de saúde da qual sua origem está ligada ao próprio consumo, sobretudo de forma irracional ou na tentativa de resolver uma suposta doença sem o devido acompanhamento e avaliação profissional (Marinho, 2021).

O uso de medicamentos utilizado na terapêutica evoluiu ao longo da história da humanidade, o que a fez tornar-se a ferramenta tecnológica mais importante na área da saúde, isso se deu devido os avanços da ciência, permitindo a síntese de novos medicamentos e a utilização de métodos que permitissem demonstrar sua segurança e eficácia (Penha *et al.*, 2021). Todavia, segundo a OMS, mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma indevida e mais da metade dos pacientes não fazem o tratamento corretamente, ocasionando assim desperdícios e danos à saúde e ao meio ambiente (OMS, 2021).

A prescrição médica representa a tradução por escrito ou digitada da ordem médica, possibilitando ao paciente obter o medicamento assim como instruí-lo ao seu tratamento. Portanto, para que a terapia medicamentosa seja validada, é importante compreender o que o profissional prescritor receitou, com o objetivo de que não haja erros de medicação por parte do paciente, de um possível cuidador ou dos profissionais de saúde envolvidos. Na farmácia, o farmacêutico é responsável pelas atividades associadas à dispensação de medicamentos e é obrigação do mesmo prestar a máxima atenção às informações presentes na prescrição, para que o paciente possa seguir de modo correto as indicações e orientações, e tenha um tratamento medicamentoso eficaz (Carvalho *et al.*, 2021; Debastiani, 2018).

Falhas de prescrição, assim como o uso incorreto de medicamentos podem ocorrer quando não há conhecimento ou competência, como também quando existem dados incompletos sobre as características clínicas e o tratamento prévio individual de pacientes (Whittaker *et al.*, 2018). A escrita da prescrição de medicamentos deve ser adequadamente abordada no que se refere às informações que devem estar incluídas e sua conformidade aos pacientes, de modo que quaisquer falhas nesse procedimento devem ser eliminadas (Batta; Singh, 2018).

Os erros de medicação mais comuns ocorrem na etapa de prescrição, incluindo a escrita do medicamento de forma errada, a posologia incorreta, a via ou dose errada. Esses erros de pedido fazem parte de quase metade dos erros de medicação. Os dados apontam que os farmacêuticos detectam de 30% a 70% dos erros na solicitação de medicamentos (Wheeler; Scahill; Hopcroft, 2018).

Assim, surgiu o seguinte problema: Quais são

os fatores associados a erros de prescrição de medicamentos? E objetivou-se, com a realização de uma revisão integrativa, identificar quais fatores estão ligados a erros de prescrição de medicamentos.

## 2 Metodologia

Referiu-se a uma revisão integrativa, que é um método que se define pela inclusão das evidências na prática clínica, cujo objetivo é unir e resumir resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Esse tipo de estudo tem como objetivo investigar acerca do conhecimento já construído em pesquisas já feitas a respeito de um determinado assunto (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

A coleta de dados realizou-se pela busca de evidências dentro da literatura existente, incluindo a busca de artigos originais em periódicos e em bases de dados válidos, com a finalidade de encontrar referências que correspondem com o tema abordado a partir da formulação do problema (Pompeo; Rossi; Galvão, 2009; De-La-Torre-Ugarte-Guanilo; Takahashi; Bertolozzi, 2011).

A busca por dados foi realizada nas bases de dados a seguir: Medical Literature Analsys and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). As palavras-chave utilizadas seguiram a descrição dos termos Medical Subject Heading (MESH) e Descritores em Ciência em Saúde (DeCS) nos idiomas inglês e português. Foram elas: Prescrições de medicamentos / Medication prescriptions; Prescrição incorreta / Incorrect prescription; Assistência farmacêutica / Pharmaceutical assistance; Farmácias / Pharmacies.

Com o intuito de se realizar a busca integrada, utilizou-se o conectivo “and” unindo os descritores. Nessa fase não houve utilização de outros filtros no objetivo de abordar toda a literatura disponível dentro do assunto de interesse. As duplicatas foram resolvidas por meio da verificação de todos os títulos dos trabalhos.

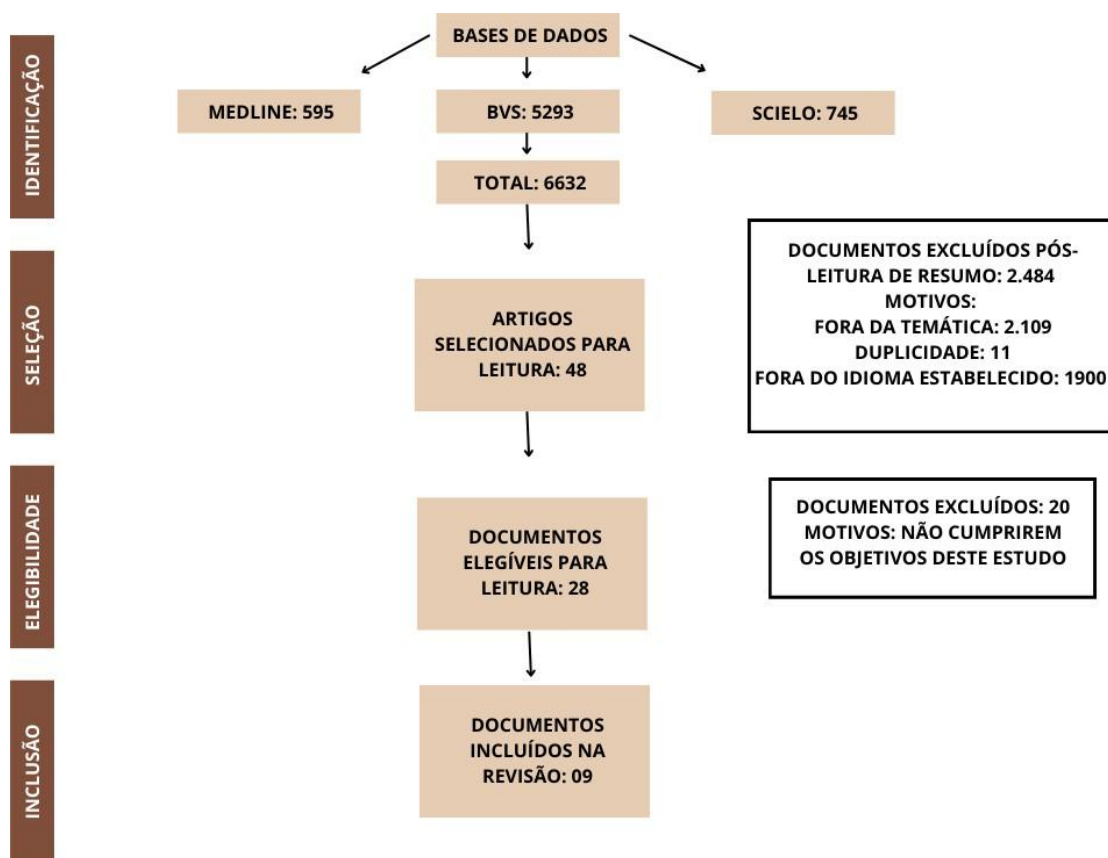
Os critérios de inclusão aplicados foram artigos científicos, estudo nos idiomas português e inglês, dissertação de mestrado e teses de doutorado, texto completo disponível eletronicamente e de forma gratuita, ser estudo de caso, ser estudo do tipo original, de revisão bibliográfica, relato de experiência, descritivo observacional e randomizado, estudos que abordavam a temática proposta.

Por ser um tema bem característico e por ter um número reduzido de artigos na literatura acerca dele, foram utilizados trabalhos científicos publicados no período de 2014 a 2024 dispostos de forma integral e com acesso livre ao texto e que estivessem adequados ao tema proposto. Foram excluídos os trabalhos que não atendiam à questão norteadora de pesquisa, estudo em duplicatas em mais de uma base de dados, pesquisas em animais e estudos *in vitro*.

Após a execução da busca nas bases de dados LILACS, PUBMED e SciELO, utilizando os

métodos de busca anteriormente citados, chegou-se a um total de 595 artigos na PUBMED/MEDLINE, 5292 artigos na LILACS/BVS e 745 artigos na SciELO.

**Fluxograma 1** - Seleção dos artigos para a revisão integrativa, baseado no modelo PRISMA.



**Fonte:** dos pesquisadores 2024.

Os dados foram dispostos em quadro síntese para posterior discussão, sendo que as informações contidas dividiram da seguinte forma: título, autores, revista, ano e os principais achados das referidas pesquisas. Dessa forma, foram produzidos quadros que facilitassem a visualização do leitor. Foram respeitadas todas as normas, referenciando todos os autores citados no estudo, conforme normas de Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

### 3 Resultados e discussão

No que se refere à coleta de dados do trabalho

**Quadro 1-** Artigos para análise da Revisão Integrativa.

pesquisado, foram encontrados 6632 artigos de acordo com as bases de dados que foram citadas anteriormente, assim foram analisados o título e resumo dos artigos. Do material analisado, 6604 artigos foram excluídos, 28 foram selecionados para leitura na íntegra e 09 artigos foram selecionados e incluídos para o quadro de revisão de literatura integrativa, pois se adequam aos quesitos dessa revisão. Selecionados os artigos, eles foram organizados em um quadro constituído pelos seguintes tópicos: ano de publicação, título, autoria e local de publicação (Quadro 1) e os principais achados referentes aos estudos selecionados (Quadro 2).

ANO	TÍTULO	AUTORES	LOCAL DE PUBLICAÇÃO

2019	Avaliação do padrão de prescrição e erro de prescrição no Departamento Ambulatorial do Hospital Distrital de Cuidados Terciários, Nepal Central.	Rajeev Shrestha, Srijana Prajapati.	Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento
2019	Erros de medicação em unidades de pronto atendimento: prontuário eletrônico, barreira eficaz?	Marina Vaidotas, Paula Kiyomi Onaga Yokota, Neila Maria Marques Negrini, Dafne Braga Diamante Leiderman, Valéria Pinheiro de Souza, Oscar Fernando Pavão dos Santos, Nelson Wolosker.	Revista Einsten
2019	Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento.	Patricia Reis Alves dos Santos, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Camila Santana Justo Cintra Sampaio.	Revista Gaúcha de Enfermagem
2019	Descrição das atividades do farmacêutico na prevenção de erros de prescrição no ambiente hospitalar.	Alyne Mara Rodrigues de Carvalho, Malena Gadelha Cavalcante, Diego da Silva Medeiros, Leonardo Freire Vasconcelos, Raquell Castro Chaves,	Revista interdisciplinar encontro das ciências
		Cesário Rui Callou Filho.	
2020	Avaliação da prescrição: potenciais problemas que podem induzir ao erro na dispensação de medicamentos.	Mônica Miyuki Takahashi, Juliana Cristina do Nascimento, Valter Luiz da Costa Junior, Luciane Maria Ribeiro Neto.	Unisanta Health Science
2020	Análise de receituários antimicrobianos dispensados em uma farmácia comercial no município de Juazeiro do Norte – CE.	Vanessa Vieira Sampaio, Annalu Moreira Aguiar, Alice Rodrigues De Oliveira Araruna.	Visão Acadêmica
2021	Prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial: informações em prescrições e notificações na cidade de Viçosa- MG.	Isabela de Oliveira Carvalho, Iran Oliveira do Prado, Daniely Alves Almada, Sebastião Ribeiro Xavier Júnior, Tainá Soares Martins, Manoel Benedito Sousa Cantão, Anna Karollyne do Nascimento Silva, Francisco Tiago de Vasconcelos Melo.	Brazilian Journal of Development
2021	Erro de medicação: concepções e conduta da equipe de enfermagem.	Andreia Guerra Siman; Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares, Marilane Oliveira Fani Amaro, Camilo Amaro de Carvalho.	Revista online de Pesquisa

2023	Erros de prescrição no ambiente hospitalar brasileiro: uma revisão sistemática.	Alair Caricimi Barbiero, Ariana Auzier de Souza, Ana Cristine Gomes de Almeida.	Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento
------	---	---	---

Fonte: próprio autor, 2024.

**Quadro 2** – Análise dos principais achados oriundos da Revisão Integrativa.

ESTUDOS	PRINCIPAIS ACHADOS
Estudo 1	O estudo apresenta baixa compatibilidade com os indicadores de prescrição da OMS e erros de prescrição em grande quantidade. As práticas de prescrição não foram confirmadas de acordo com o modelo recomendado pela OMS. Encontrou-se grandes erros no prescritor e nos detalhes do medicamento
	prescrito. O estudo propôs práticas necessárias e formulação e implementação de políticas pelo Distrito de Cuidados Terciários e órgãos reguladores a fim de promover o uso racional de medicamentos.
Estudo 2	A utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente nas unidades de pronto atendimento, para este caso, esteve ligada a índices mais baixos de erros de medicações.
Estudo 3	Relataram-se acontecimentos abrangendo danos que os pacientes estão expostos, especialmente erros no processo de terapia medicamentosa, concedidos a inúmeros fatores que envolvem o processo de atenção em saúde. Destaca-se que o estudo fomentou discussões entre trabalhadores e gestores, tornando-se um passo significativo para uma visão expandida.
Estudo 4	A pesquisa analisada mostra a frequência em que os erros de prescrição ocorrem no ambiente hospitalar. É fundamental que as prescrições contenham informações completas para que haja um tratamento eficaz aos pacientes hospitalizados, devendo ser feita de forma clara e objetiva, contendo os elementos necessários para que os profissionais de saúde consigam fazer uma interpretação correta. É indispensável a permanência do farmacêutico hospitalar no procedimento de validação das prescrições, isso devido a capacidade do profissional identificar, corrigir e reduzir riscos e possíveis danos. A atuação deste na equipe torna-se efetiva ocasionando a redução dos erros e aumentando a segurança do paciente.
Estudo 5	O principal erro identificado neste estudo foi a ilegibilidade da prescrição, esta que, por se tratar de uma farmácia comunitária sem manipulação faz-se necessário em existir a possibilidade de induzir tanto ao erro como à troca na dispensação, assim como inviabilizar a dispensação do medicamento. Deste modo, o estudo apresentado revela a necessidade de uma melhoria na qualidade das prescrições com a finalidade de evitar erro ou troca na dispensação de medicamentos que podem colocar em risco o paciente.
Estudo 6	Nesse estudo, as discussões apresentadas e resultados coletados e debatidos confirmam que a legibilidade na receita está intimamente conectada a seus componentes, foi observado que as informações referentes aos pacientes foram encontradas, entretanto necessitando de uma acrescentar alguns dados relacionados ao endereço dos pacientes nas prescrições para uma integridade das informações. A partir das questões alcançadas na pesquisa, notou-se que não houve erros relevantes de prescrições, visto que o estabelecimento se certifica de seguir todos os preceitos farmacêuticos inclusos nos padrões estabelecidos pelos órgãos que regulamentam o uso e dispensação de medicamentos de acordo com a RDC nº 20/2011.

Estudo 7	Diante dos dados encontrados no estudo analisado, seria importante que os órgãos responsáveis pela fiscalização dos medicamentos sujeitos a controle especial se mostrassem mais aparentes no dia a dia dos profissionais responsáveis pela prescrição deles. As falhas referentes aos itens obrigatórios nas prescrições deveriam ser analisadas e fiscalizadas com mais rigidez. É importante que haja o cumprimento da legislação vigente, contando com a participação de todos os profissionais responsáveis, visando minimizar ao máximo e mesmo eliminar esses erros que podem ser causadores de graves problemas de saúde. Os estudos sobre uso de medicamentos são ferramentas essenciais para embasar o Uso Racional de Medicamentos, e esse URM é a grande saída para um crescimento dos padrões de qualidade da Assistência Farmacêutica no Brasil.
Estudo 8	Identificou-se lacunas no conhecimento sobre o erro de medicação e segurança do paciente. Torna-se essencial à implementação de medidas de aperfeiçoamento no processo de medicação. O estudo aponta para a necessidade de se implantar medidas efetivas e dinâmicas no procedimento de medicação em busca da melhoria no processo de trabalho, da diminuição dos efeitos adversos e, conseqüentemente, da segurança do paciente. Destaca-se a inclusão de todos os profissionais envolvidos: farmacêuticos, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, como corresponsáveis nesse processo.
Estudo 9	Observou-se a existência da alta prevalência de erros de prescrição no âmbito hospitalar, tanto em relação às informações do prescritos e medicamentos, quanto às informações referentes ao paciente. Estes erros convertem-se em alto risco para a segurança do paciente, uma vez que ele fica vulnerável a possíveis reações adversas e ineficácia terapêutica. Assim, pode-se ressaltar a urgência da criação e implementação de estratégias eficazes de prevenção de erros, podendo citar como exemplo, a capacitação dos profissionais prescritores e cada vez mais aprimorar os sistemas já utilizados que envolvem a prescrição, visando minimizar esses erros. Destaca-se também a necessidade e relevância da presença do farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde, onde busca-se a redução do número de erros, a fim de garantir a segurança do paciente e oferecer uma farmacoterapia correta.

Fonte: próprio autor, 2024.

### 3.1 Prescrição: conceituação

A prescrição medicamentosa é designada estritamente ao paciente; ela pode ser definida como sendo um documento elaborado por um profissional legalmente habilitado, onde nela contém informações farmacoterapêuticas específicas, acerca de um determinado medicamento que será dispensado. Tem sido observado nos hospitais, drogarias e demais estabelecimentos de saúde, a necessidade urgente de que esses documentos sejam padronizados e devidamente avaliados em relação às características, com o objetivo de evitar possíveis falhas (Siman *et al.*, 2021).

De acordo com a Portaria 344/98 e com a Resolução ANVISA nº 20/2011, medicamentos sujeitos a controle especial só podem ser dispensados a partir da apresentação e retenção de receituários e/ou notificações de controle. A RDC nº 20/2011 determina que se tornam controlados por prescrição os medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, deste modo os antibióticos presentes em drogarias devem ser vendidos por meio de prescrição de um profissional legalmente habilitado e devidamente preenchida com os dados necessários.

- A1 e A2 (entorpecentes) e A3 (psicotrópicos) – Notificação de receita A na cor amarela;
- B1 (psicotrópicos) – Notificação de receita B na cor azul;

- B2 (psicotrópicos) – Notificação de receita B2 na cor azul;
- C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial) – Notificação de Receita Especial, de cor branca;
- C2 (retinóicas para uso sistêmico) - Notificação de Receita Especial, de cor branca;
- C3 (imunossupressoras) - Notificação de Receita Especial, de cor branca;
- C4 (antirretrovirais) - Notificação de Receita Especial, de cor branca;
- C5 (anabolizantes) Notificação de Receita Especial, de cor branca;
- Antimicrobianos - Receituário de 2 vias na cor branca.

### 3.2 Erros presentes nas prescrições

Como mencionado acima, os medicamentos controlados são regulamentados pela Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e os antibióticos pela RDC nº20/2011. No entanto, na prática, muitos medicamentos são prescritos com erros graves e sem cuidado médico necessário. Diferentes estudos mostram erros como: ausência de dose, posologia, endereço do paciente e até mesmo a data da emissão da receita, o que acaba

prejudicando o cuidado aos pacientes que precisam de uma terapia mais assertiva. Por isso, diante de problemas relacionados a prescrições inadequadas ou ilegíveis, se reconhece a importância do envolvimento ativo do farmacêutico na atenção farmacêutica e da pesquisa contínua sobre o assunto (Carvalho *et al.*, 2021).

Os erros de prescrição são principalmente de dois tipos: erros de omissão e erros de comissão. Erros de omissão significam prescrição sem informações essenciais, enquanto erros de comissão significam informações incorretamente escritas na prescrição (Shrestha e Prajapati, 2019).

Nos estudos de Shrestha e Prajapati (2019), um total de 2.593 erros de prescrição foi observado em 770 prescrições, o que significa uma média de 3,4 erros por prescrição. O erro mais comum na prescrição foi o erro de omissão relacionado ao medicamento, sendo ele a não menção da dose com 32,6% (n = 798) no total do medicamento prescrito. O erro de omissão mais comum relacionado ao prescritor foi a não menção ao nome do prescritor que foi de 87,5% (n = 674) na prescrição total. Quanto ao erro relacionado à interação medicamentosa, foi de 10,2% (n = 249) no total de medicamentos prescritos.

No que se refere à estrutura do receituário, nos estudos apresentados por Sampaio *et al.* (2020), 92,86% delas estavam preenchidas corretamente e 7,14% apresentaram erros de omissão, trazendo dados incompletos, como: nome comercial ou da substância, concentração, forma farmacêutica, posologia e endereço do paciente. Enquanto nos estudos de Barbiero *et al.* (2023), 98,24% das prescrições continham a dosagem do fármaco prescrito, 99,12% continham a forma farmacêutica, 99,67% trouxeram a posologia e 97,69% incluíam a quantidade a ser dispensada pelo farmacêutico.

Desse modo, vale ressaltar que a falta do endereço em prescrições de medicamentos que necessitem da retenção da receita pode dificultar o seguimento do tratamento do paciente, tanto por parte do prescritor, em possíveis correções ou orientações em relação ao fármaco, quanto por parte da atenção farmacêutica, no caso de dúvidas vindas do paciente, da família ou de um cuidador a respeito da terapia medicamentosa. A aparição do endereço na prescrição também pode facilitar o contato ao paciente para correção de possíveis erros de dispensação. No entanto, tal erro deve sempre ser evitado (Sampaio, 2020).

Takahashi *et al.* (2020) salientam que a identificação correta do paciente se torna relevante também para uma administração segura de medicamentos e para acompanhamento farmacoterapêutico. Quanto aos erros relacionados à dosagem, quando acontecem com frequência, podem prejudicar a qualidade dos cuidados aos pacientes. Doses mais baixas que a necessidade do paciente podem causar dessensibilização dos receptores e falha nos efeitos terapêuticos, e doses mais altas que o necessário pode levar a reações adversas relacionadas a sistemas e órgãos importantes, como coração e sistema nervoso central.

No que se refere à transcrição da estrutura do receituário, nos estudos de Sampaio *et al.* (2020),

prevaleceu em 57,10 % garantia de legibilidade na identificação dela. A garantia da legibilidade de prescrições médicas busca facilitar a dispensação na farmácia, assim como gerar maior segurança ao paciente na utilização, visto que há a possibilidade de discriminar todos os medicamentos e a formas de administração, sem implicação no tratamento.

### 3.3 Estratégias para gerenciar e minimizar os erros e seus riscos

No que concerne às estratégias de gerenciamento de riscos associados à terapia medicamentosa em se tratando dos erros existentes nas prescrições, Santos *et al.* (2019), mostraram em seus estudos que os envolvidos marcaram ações que transpassam todas as etapas: digitalização da prescrição médica; identificação do paciente, listagem do risco de possíveis alergias medicamentosas; checagem dos dados relacionados à medicação a ser administrada; adoção de formas de dispensação seguras e comprometimento do paciente e equipe em todas as etapas.

Vaidotas *et al.* (2019), em um estudo que fez o comparativo entre o uso do prontuário convencional e do prontuário eletrônico de forma manual em unidades de pronto atendimento do Hospital Albert Einstein, analisou que as unidades onde o prontuário era o convencional, os erros de medicação (EM) se sobressaíram aos que adotavam a prescrição eletrônica. Dentre os principais erros se destacavam: a dose errada, a falta de informações sobre possível alergia que o paciente venha a possuir e a legibilidade da prescrição. Comprovando dessa forma que o prontuário eletrônico do paciente (PEP) em unidades de pronto atendimento estava associado aos menores índices de erros de medicações.

A legibilidade das prescrições é considerada como um ponto importante em que o objetivo é evitar possíveis erros de leitura e interpretação do nome comercial ou substância, dosagem, forma farmacêutica e posologia, no entanto o que pode ser legível para o farmacêutico e atendente pode ser inacessível ao paciente, uma vez que na grande maioria dos casos, as receitas ainda são manuscritas, o que implica na necessidade de comunicação e informação junto ao profissional na farmácia a fim de reparar os eventuais questionamentos. Assim, se as portarias e resoluções forem seguidas de acordo com suas regulamentações, seguindo todos os preceitos farmacêuticos inclusos nos padrões pelos órgãos, possivelmente haverá uma redução de erros de forma considerável (Sampaio *et al.* 2020).

### 3.4 Papel e importância do farmacêutico na prescrição

Os farmacêuticos executam um papel indispensável na detecção e prevenção de potenciais erros de prescrição. Um sistema computadorizado de entrada de pedidos de prescrição, associado a uma revisão manual da medicação e a integração do farmacêutico nas rondas médicas, pode melhorar significativamente a segurança da terapia medicamentosa (Shrestha; Prajapati, 2019).

Para Carvalho *et al.* (2019), o acompanhamento do farmacêutico no processo de validação previne erros e promove o uso seguro dos medicamentos. O farmacêutico

representa uma das últimas barreiras na busca de identificar, corrigir e reduzir riscos associados à terapêutica. A atuação deste profissional junto ao corpo clínico da equipe multiprofissional participa de forma efetiva na transcrição, prescrição, administração e dispensação de medicamentos, buscando diminuir a incidência de erros de medicação, promovendo a segurança do paciente.

As intervenções farmacêuticas podem ser realizadas por meio da validação da prescrição médica, correlacionando-as com a informação do prontuário do paciente. Dentre elas, estão: idade, histórico de saúde, dados antropométricos (peso, altura), sinais vitais, reconciliação medicamentosa, hipótese diagnóstica, exames laboratoriais e as evoluções dos pacientes pelos profissionais de saúde, orientando o ajuste farmacoterapêutico, o que possibilita uma melhor avaliação da necessidade profilática durante o tratamento.

#### 4 Conclusão

É de conhecimento geral e instituído em resolução que as prescrições de medicamentos devem ser bem elaboradas e de forma legíveis, cumprindo todos os aspectos legais, onde seja possível propiciar uma dispensação segura ao paciente e assim, proporcionar maior efetividade no tratamento medicamentoso.

Diante do presente estudo, foi possível observar a alta prevalência nos erros presentes nas prescrições de medicamentos, tanto em relação às informações referentes ao paciente, quanto à ausência ou erros nas informações dos medicamentos, posologias incorretas, vias administrativas erradas, ausência de identificação dos prescritores, além da ilegibilidade desses receituários. Estes erros apresentam alto risco para a segurança do paciente, podendo ter ineficácia no tratamento farmacoterapêutico, possíveis reações adversas, além de tornar o paciente mais susceptível a novas infecções.

É possível destacar a necessidade de intervenções e implementações de estratégias que sejam eficazes na prevenção desses erros. A formação de uma equipe multidisciplinar de saúde é uma via para possíveis soluções, onde terá a participação de diversos profissionais da saúde, entre eles, o farmacêutico, que é um profissional com habilidades e atividades clínicas que tem competência na avaliação das prescrições médicas, podendo identificar e reduzir o número de erros e, assim, garantir a segurança do paciente e uma farmacoterapia de maneira adequada.

Dessa forma, esta pesquisa teve o intuito de apresentar os erros e possíveis estratégias, englobando a intervenção farmacêutica, a fim de contribuir para a área da saúde, ressaltando que a atuação e o papel do farmacêutico em todo o processo são cruciais e de extrema importância.

#### Referências

BATTA, A.; SINGH, B. Rational approach to prescription writing: A preview. **Neurology India**, v. 66, n. 4, p. 928, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30038070/>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

BRASIL, A. N. DE V. S. Assistência Segura: **Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília, DF: ANVISA, 2017. v. 1. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf>. Acesso em: 09 de setembro de 2023.

BARBIERO, A. C.; SOUZA, A. A.; ALMEIDA, A. C. G. Erros de prescrição no ambiente hospitalar brasileiro: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, e3112641989, 2023. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/371404561\\_Erros\\_de\\_prescricao\\_no\\_ambiente\\_hospitalar\\_brasileiro\\_uma\\_revisao\\_sistemica](https://www.researchgate.net/publication/371404561_Erros_de_prescricao_no_ambiente_hospitalar_brasileiro_uma_revisao_sistemica). Acesso em: 18 de agosto de 2024.

CARVALHO, A. M. R.; CAVALCANTE, M. G.; MEDEIROS, D. S.; VASCONCELOS, L.F.; CHAVES, R. C.; FILHO, C. R. C. Descrição das atividades do farmacêutico na prevenção de erros de prescrição no ambiente hospitalar. **Revista interdisciplinar encontro das ciências**. V.2, N.1. p. 621 – 634, 2019. Disponível em: <https://riec.univs.edu.br/index.php/riec/article/view/67>. Acesso em: 18 de agosto de 2024.

CARVALHO, I. O.; I. O. PRADO; ALMADA, D. A.; JÚNIOR, S. R. X.; MARTINS, T. S.; CANTÃO, M. B. S.; SILVA, A. K. N.; MELO, F. T. V. Prescrição de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial: Informações em Prescrições e Notificações na Cidade de Viçosa- MG. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 113501-113516, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/40885/pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

DEBASTIANI, A. K. S.; COQUEIRO, J. F. R.. Análise de Prescrições Médicas de Medicamentos Regulados pela Portaria federal 344/1998, dispensados em uma drogaria no interior da Bahia. ID online. **Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 118-127, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/983/1408>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

MARINHO, L. N. S.; MEIRELLES, L. M. A.. Os Riscos Associados ao Uso de Medicamentos Isentos de Prescrição. **Revista Saúde Multidisciplinar (Mineiros)**, Piauí, v. 9, n. 1, p. 09-14, março de 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Lyghia-Meirelles/publication/350020951\\_OS\\_RISCOS\\_ASSOCIADOS\\_AO\\_USO\\_DE\\_MEDICAMENTOS\\_ISENTOS\\_DE\\_PRESCRICAO/links/604bb182a6fdcccfee79b968/OS-RISCOS-ASSOCIADOS-AO-USO-DE-MEDICAMENTOS-ISENTOS-DE-PRESCRICAO.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lyghia-Meirelles/publication/350020951_OS_RISCOS_ASSOCIADOS_AO_USO_DE_MEDICAMENTOS_ISENTOS_DE_PRESCRICAO/links/604bb182a6fdcccfee79b968/OS-RISCOS-ASSOCIADOS-AO-USO-DE-MEDICAMENTOS-ISENTOS-DE-PRESCRICAO.pdf). Acesso em: 07 de setembro de 2023.

PENHA, I. N. da S.; SANTOS, A. L. M.; MARINHO, A. C. H. de F.; ALVES, L. A. O Uso de Medicamentos Controlados Durante a Pandemia da Covid-19 Observado em uma Drogaria na Região do Sudeste Baiano. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e246101623752, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23752/20904>. Acesso em: 07 de setembro de 2023.

RODRIGUES, Maria das Graças de Andrade. **Avaliação de Receitas e Notificações de Receitas de Medicamentos Psicotrópicos: uma Revisão de Literatura.** 2017. Disponível em:  
[http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/433/1/TCC%20GAL\\_%20VERS](http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/433/1/TCC%20GAL_%20VERS)

[%c3%83O%20FINAL%20%281%29.pdf](#). Acesso em: 25 de outubro de 2023.

SAMPAIO, V. V.; AGUIAR, A. M.; ARARUNA, A. R. O. Análise de receituários antimicrobianos dispensados em uma farmácia comercial no município de Juazeiro do Norte – CE. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.21 n.1, Jan. - Mar./2020 - ISSN 1518-8361. Disponível em:  
<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/70563>. Acesso em: 23 de agosto de 2024.

SANTOS, P. R. A.; ROCHA, F. L. R.; SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019; 40(esp): e20180347. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MBzJNjNhGG6XqKPRdZ37tdj/#>. Acesso em: 23 de agosto de 2024.

SHRESTHA, R.; PRAJAPATI, S. Assessment of prescription pattern and prescription error in outpatient Department at Tertiary Care District Hospital, Central Nepal. **Shrestha and Prajapati Journal of Pharmaceutical Policy and Practice.** v. 12, n. 16, p. 1-9, 2019. Disponível em:  
[https://www.researchgate.net/publication/334363597\\_Assessment\\_of\\_prescription\\_pattern\\_and\\_prescription\\_error\\_in\\_outpatient\\_Department\\_at\\_Tertiary\\_Care\\_District\\_Hospital\\_Central\\_Nepal](https://www.researchgate.net/publication/334363597_Assessment_of_prescription_pattern_and_prescription_error_in_outpatient_Department_at_Tertiary_Care_District_Hospital_Central_Nepal). Acesso em: 23 de agosto de 2024.

SIMAN, A. G., TAVARES, A. T. D. V. B., CARVALHO, C. A., AMARO, M. O. F. Erro de medicação: concepções e conduta da equipe de enfermagem. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**; v.13, p.109-116, jan.-dez. 2021. Disponível em:  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146920>. Acesso em: 23 de agosto de 2024.

SOUSA, P.; MENDES, W. **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde.** 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz, 2019. Disponível em:  
<https://books.scielo.org/id/tzvzr/pdf/sousa-9788575416419.pdf>. Acesso em: 23 de outubro de 2023.

TAKAHASHI, M. M.; NASCIMENTO, J. C.; JÚNIOR, V. L. C.; NETO, L. M. R. Avaliação da prescrição: potenciais problemas que podem induzir ao erro na dispensação de medicamentos. **Unisanta Health Science**, v.4, n.1, p 30-37, 2020. Disponível em:  
<https://periodicos.unisanta.br/index.php/hea/article/view/2234/1930>. Acesso em: 08 de setembro 2024.

VAIDOTAS, M., YOKOTA, P. K. O., NEGRINI, N. M. M., LEIDERMAN, D. B. D., SOUZA, V. P., SANTOS, O. F. P., WOLOSKER, N. Erros de medicação em unidades de pronto atendimento: prontuário eletrônico, barreira eficaz? **Einstein (São Paulo)**, v. 17, 2019. Disponível em:

<https://journal.einstein.br/pt-br/article/erros-de-medicacao-em-unidades-de-pronto-atendimento-prontuario-eletronico-barreira-eficaz/>. Acesso em: 08 de setembro de 2024.

WHEELER, A.J.; SCAHILL, S.; HOPCROFT, D.; STAPLETON, H. Reduzir os erros de medicação nas transições de cuidados é assunto de todos. **Aust Prescr.** v. 41, n. 3, p. 73-77, 2018. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29922001/>. Acesso em: 08 de setembro 2024.

WHITTAKER, C.F.; MIKLICH, M.A.; PATEL, R.S.; FINK, J.C. Medication Safety Principles and Practice in CKD. **Clin J Am Soc Nephrol.** v. 13, n. 11, p. 1738-1746, 2018. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29915131/>. Acesso em: 08 de setembro 2024.

\*\*\*\*