

Prescrição e Indicação Farmacêutica

Patrícia de Carvalho Mastroianni

Como citar:

MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho. Prescrição e Indicação Farmacêutica. *In*: MASTROIANNI, Patrícia de Carvalho; FORGERINI, Marcela (org.). **O cuidado e a prescrição farmacêutica**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2023. p. 213-220. DOI: <https://doi.org/10.36311/2023.978-65-5954-353-3.p213-220>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

4.1. PRESCRIÇÃO E INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

Patrícia de Carvalho Mastroianni

ASPECTOS REGULATÓRIOS DA PRESCRIÇÃO E INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

A regulamentação da indicação farmacêutica como uma atribuição do profissional farmacêutico, inscrito no seu respectivo conselho de classe, ocorreu em 2011, pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia Nº 546, de 21 de julho de 2011 (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2011).

A indicação farmacêutica de produtos à base de plantas é um ato farmacêutico no contexto do cuidado, por meio da anamnese farmacêutica, avaliando sinais e sintomas com base em conhecimento técnico-científico e registros.

Entende-se por produtos à base de plantas, os fitoterápicos, isentos de prescrição, derivado vegetal, droga vegetal e planta medicinal (RODRIGUES; MASTROIANNI, 2020), com o objetivo de prevenir e tratar problemas menores de saúde. Incluindo o encaminhamento a outro profissional da saúde, quando necessário. Foi o primeiro regulamento da profissão farmacêutico que deu início a discussão da prescrição farmacêutica, até então nunca regulamentada no Brasil.

A prescrição farmacêutica é um ato e uma atribuição clínica fundamentada em conhecimentos e habilidades em semiologia, terapêutica, comunicação interpessoal e boas práticas de prescrição. Recomenda-se título de especialização.

Trata-se de um processo no qual o farmacêutico avalia, seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas visando o cuidado à saúde do paciente, baseando-se em evidências científicas, princípios éticos e protocolos de saúde vigentes.

Deve-se respeitar a privacidade e a confidencialidade do paciente, seja num consultório, serviços de saúde ou outro estabelecimento farmacêutico. Há a obrigatoriedade de registros em todas as etapas, incluindo as recomendações feitas ao paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b).

Neste contexto, o farmacêutico pode prescrever produtos com finalidades terapêuticas cuja dispensação não exija prescrição, seja manipulado ou industrializado, tais como, preparações magistrais, alopáticos, produtos à base de plantas, suplementos alimentares, entre outras categorias para fins terapêuticos. Para a prescrição de medicamentos dinamizados é necessária especialização em homeopatia e antroposofia.

Já a prescrição de suplementos alimentares alimentos para fins especiais, chás, produtos apícolas, alimentos com alegações de propriedade funcional ou de saúde, medicamentos isentos de prescrição e as preparações magistrais formuladas com nutrientes, compostos bioativos isolados de alimentos, probióticos e enzimas, objetiva prevenção e recuperação da saúde, otimização do desempenho físico e mental, associado ou não ao exercício

físico, complementar a farmacoterapia, como potencializar resultados clínicos ou prevenir ou reduzir eventos adversos, manter e melhorar a qualidade de vida (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2018).

O farmacêutico poderá prescrever medicamentos sob prescrição apenas quando o paciente possuir o diagnóstico prévio e estiver previsto em programas, diretrizes ou normas técnicas e protocolos em acordo de colaboração entre os profissionais da saúde e aprovados no âmbito da instituição de saúde. Além da obrigatoriedade do título de especialista na área clínica.

Apesar dos serviços farmacêuticos serem remunerados, a prescrição farmacêutica não pode ser cobrada a parte do serviço, justamente por ser uma atribuição do serviço clínico, ou seja, o ato de prescrever somente pode ocorrer no processo do cuidado farmacêutico.

Logo, os serviços farmacêuticos prestados ao paciente que comumente podem gerar uma prescrição são o manejo de problema de saúde autolimitado e o acompanhamento farmacoterapêutico. No entanto, os serviços de revisão da farmacoterapia, conciliação medicamentosa, monitorização terapêutica de medicamentos e gestão da condição de saúde também podem gerar uma prescrição quando identificada as necessidades farmacoterapêuticas não atendidas ou outros problemas relacionados à farmacoterapia (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Além da prescrição, o farmacêutico pode gerar algum informe, recomendação ou orientação para outro profissional de saúde ou responsável pelo paciente. As informações a serem incluídas no documento de encaminhamento deve ser previamente acordado com o paciente ou seu cuidador, quando for o caso.

PROCESSO DE PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A prescrição farmacêutica é um documento com valor legal com o objetivo de instruir o paciente e os profissionais da dispensação e administração de medicamentos e/ou outros produtos terapêuticos a

fim de garantir a fidelidade da interpretação das tomadas de decisão no processo do cuidado farmacêutico. O processo de prescrição envolve:

- a) **Identificação das necessidades de saúde do paciente:** por meio de metodologia adequada baseada em evidências científicas, protocolos existentes e centrada no paciente. Deve-se considerar o uso de medicamentos prescritos, automedicação, comorbidades, terapias associadas, condições fisiopatológicas (e.g., idade, gestação e lactação), experiências farmacoterapêutica, exames laboratoriais, estilo de vida e seu contexto socioeconômico e social (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013a; OLIVEIRA, 2011);
- b) **Definição do objetivo terapêutico:** os planos estabelecidos e tomadas de decisão devem ser compartilhados com o paciente respeitando sempre a sua autonomia e individualidade. Deve-se considerar os aspectos farmacoeconômicos e condição econômica do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2001);
- c) **Seleção da terapia ou intervenções relativas ao cuidado:** devem ser considerados aspectos de necessidade, efetividade, segurança, adesão, conveniência, comodidade posológica e experiências farmacoterapêuticas do paciente (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; OLIVEIRA, 2011);
- d) **Redigir a prescrição:** deve ser prescrita em vernáculo próprio ou do serviço em saúde. Conter identificação do estabelecimento farmacêutico; nome completo e contato do paciente; descrição da terapia, nome do medicamento ou produto terapêutico (quando se aplicar, incluir: nome ou formulação, concentração/dosagem, forma farmacêutica via de administração ou modo de preparo ou diluição); posologia (dose, frequência, e duração do tratamento); nome completo do farmacêutico, assinatura e número do registro do Conselho Regional de Farmácia; local e data da prescrição (BRASIL, 1973, 2009; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b);

- e) **Orientação ao paciente:** comunicar-se adequadamente com o paciente e/ou seu cuidador, certificar-se da compreensão pedindo que o mesmo comente com as suas palavras as orientações. Sempre que possível, incluir na prescrição instruções adicionais e/ou fazer anotações, esquemas ou lembretes que possam auxiliar na adesão ao plano terapêutico. Alertar quanto possíveis eventos adversos, precauções e advertências ou contraindicações, modo de uso (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b);
- f) **Avaliação dos resultados:** estabelecer parâmetros humanísticos e/ou clínicos que monitorem a efetividade, segurança e adesão do medicamento ou produto terapêutico prescrito, incluído exames laboratoriais ou auto teste, baseado nos parâmetros descritos em protocolos e/ou outras bases de evidências científicas. Devem-se monitorar potenciais reações adversas, potenciais interações com alimentos, suplementos e medicamentos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2016);
- g) **Documentação do processo de prescrição:** deve garantir a rastreabilidade das tomadas de decisões, intervenções acordadas e parâmetros monitorados. Respeitando o sigilo dos dados e informações do paciente, que não seja de interesse sanitário ou fiscalização do exercício profissional. Para o uso de dados em divulgações científicas como relato de caso, deve-se providenciar o consentimento livre e esclarecido do paciente.

O farmacêutico não pode utilizar-se de código no receituário e nem omitir sua identificação ou do paciente. Receituários ilegíveis ou com emendas ou rasuras são proibidos (BRASIL, 1973; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013b).

No ano de 2020, devido à pandemia da COVID-19 e em caráter excepcional, foram regulamentadas a telemedicina e a prescrição eletrônica com assinatura e certificação digital (assinatura eletrônica qualificada),

por meio de softwares licenciados site oficial: “Validador de Documentos Digitais em Saúde” (BRASIL, 2020a; 2020b). No caso de medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria 344/98), apenas os medicamentos das listas C1, C4 e C5 podem ser emitidas por prescrição eletrônica, sendo que os medicamentos de notificação de receitas (listas A1, A2, A3, B1, B2, C2 e C3) apenas por meio de notificação em papel [Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) na Nota Técnica no 31/2020].

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 ago 2020a, seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei 14.063, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 set. 2020b.

BRASIL. Lei 5991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 dez. 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 ago. 2009.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L. M.; MORLEY, P. C. *Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management services: the patient-centered approach to medication management*. 3th. ed. Nova York: McGraw-Hill Medical Publishing, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 16 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o Regulamento técnico de Boas Práticas de Farmácia. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 27 abr. 2001, seção 1, p. 24-31.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 19 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2013a, seção 1, p. 186.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 586, de 19 de agosto de 2013. Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2013b, seção 1, p. 186.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 546, de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 jul. 2011, seção 1, p. 87-88.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 661, de 25 de outubro de 2018. Dispõe sobre o cuidado farmacêutico relacionado a suplementos alimentares e demais categorias de alimentos na farmácia comunitária, consultório farmacêutico e estabelecimentos comerciais de alimentos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 out. 2018, seção 1, p. 122-123.

OLIVEIRA, D. R. *Atenção farmacêutica: da filosofia ao gerenciamento da terapia medicamentosa*. São Paulo: RCN, 2011.

OLIVEIRA, F. M. *et al.* Indicadores de Resultados da Implantação da Gestão Integral da farmacoterapia em um Centro de Referência do Idoso de Araraquara. *Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS*, Brasília, v. 4, n. 4, p.61-66, 2016.

RODRIGUES, E.; MASTROIANNI, P. C (org.). *Produtos à base de plantas: efetividade e segurança no tratamento de pacientes oncológicos*. São Paulo: UNESP, 2020.

