



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

Eixo 1 – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

LEGIBILIDADE INFORMACIONAL: análise da clareza na apresentação das informações em receituários médicos

Dariênio Xavier da Silva

Graduando em Biblioteconomia pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Norte.

E-mail: darieniosilva@outlook.com

Jackson Matheus de Lima Cruz

Graduando em Biblioteconomia pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Norte.

E-mail: nhlcf3@gmail.com

Laryssa Marques Silva

Graduanda em Biblioteconomia pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Norte.

E-mail: laryssaconc@gmail.com

Luana Paula Barbosa Avelino

Graduanda em Biblioteconomia pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Norte.

E-mail: paulaestronda@hotmail.com

Luciana Alves Torres

Graduanda em Biblioteconomia pela
Universidade Federal do Rio Grande
do Norte.

E-mail: lualvestorres@hotmail.com

Pedro Alves Barbosa Neto

Doutor em Ciência da Informação
pela Universidade Federal de Minas
Gerais. Professor Adjunto do
Departamento de Ciência da
Informação da Universidade Federal
do Rio Grande do Norte

E-mail: pedrocorone@hotmail.com

RESUMO

O estudo em tela analisa o nível de satisfação dos cidadãos da cidade de Natal-RN, em relação às prescrições médicas adquiridas. Tendo como ênfase a legibilidade dos receituários médicos, tanto por parte do paciente quanto dos farmacêuticos. A partir disso, a pesquisa toma como base a Lei Federal nº. 5.991/75 que assegura o direito dos cidadãos de receberem um receituário legível e o Artigo 15 do Decreto Federal nº. 20.931, uma vez que esse revela que as informações abreviadas em receituários médicos são proibidas. Assim, o desconhecimento por parte da população, usuária deste serviço, a respeito da legislação vigente, a qual assegura aos usuários de receitas os seus direitos, se mostra insuficiente. A partir destes dados, pretende conscientizar as bibliotecas, os hospitais, os postos de saúde, as farmácias, a população e os próprios médicos da importância da clareza das informações contidas em receituários. Torna visível a importância de uma informação legível, em todos os suportes informacionais, como também a influência desta legibilidade na vida do usuário.

Palavras-chave: Receituários Médicos. Legibilidade Informacional. Saúde Pública Brasileira.

**INFORMATION READABILITY: analysis of the clarity in
the presentation of information in medical prescriptions**

ABSTRACT

The on-screen study analyzes the net of satisfaction of citizens of the city of Natal-RN, in relation to the medical prescriptions acquired. With an emphasis on the readability of medical prescriptions, both by the patient and by pharmacists. From this, the research is based on the Brazilian Federal Law no. 5.991 / 75 which guarantees the right of citizens to receive a legible receipt and Article 15 of Brazilian Federal Decree no. 20,931, since this discloses that as abbreviated information on medical



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

prescriptions is prohibited. Thus, the lack of knowledge on the part of the population, the use of a service, the guarantee of quality, the guarantee of qualification of the users of their rights, shows itself to be insudial. From these data, aims to raise awareness as libraries, hospitals, health posts, like pharmacies, a population and doctors of the importance of information contained in containers. It makes visible the importance of readable information in all informational media, as well as an influence of this readability on the user's life.

Key Words: Medical Receivers. Information Readability. Brazilian Public Health.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo sobre a legibilidade informacional nas prescrições médicas reveste-se de fundamental importância e é de interesse público, tendo o conhecimento do uso destes receituários pela sociedade.

O prontuário médico é um dos documentos mais importantes quando se trata da atenção à saúde do indivíduo e tem como principais finalidades ajudar a reduzir a dor e sofrimento do indivíduo, bem como ajudar a melhorar a saúde de vida. No entanto, quando o receituário apresenta algum problema como ilegibilidade, pode em alguns casos, acarretar repercussões sociais, sociais e econômicas, além de poder trazer ao indivíduo sérias complicações como insuficiência do tratamento, complicações de saúde e em casos mais extremos, óbito. Além disso, médicos que entregam receitas com letra ilegível aos pacientes podem ser punidos. A medida está no próprio Código de Ética do Conselho Federal de Medicina (CFM), e deve ser remetido ao conselho regional respectivo.

É vedado ao médico 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 branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos. (Cap. 3, Art. 11).

Segundo o Decreto nº 20.931 de 11 de Janeiro de 1932, artigo 15 parte b: “escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo, nelas indicando o uso interno ou



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

externo dos medicamentos, o nome e a residência do doente, bem como a própria residência ou consultório.” Sendo assim, podemos observar que as abreviações também são proibidas, sendo correta a escrita por extenso de cada informação disponibilizada ao usuário.

A realização do ato médico se completa com a prescrição médica. O seguimento dos princípios básicos do relacionamento médico-paciente transmite ao paciente segurança e conseqüentemente adesão à prescrição médica. É necessário transparência na prescrição, com esclarecimentos e disponibilidade do profissional diante de possíveis reações adversas. A falta de conhecimento sobre os medicamentos coloca em risco a saúde do paciente e a credibilidade do profissional. (MADRUGA, 2009)

Segundo a Lei 5.991 de 17 de Dezembro de 1973, de acordo com o Artigo 35: “Somente será aviada a receita: a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais.” Sendo prescritos por lei, os médicos possuem a obrigação de disponibilizar um receituário legível para o paciente. Mas o quadro que vemos hoje nos mostra outra realidade, pois os casos de recebimento de receita legíveis são considerados raros.

Já o Código de Ética, de 2009, vedou ao médico “receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, Se o profissional for denunciado, o CRM poderá adverti-lo, censurá-lo ou até mesmo cassar seu registro”.

Diante de tal relevância, a proposta de trazer este tema para ser estudado no campo da Biblioteconomia é justamente por os profissionais da área trabalharem diretamente com a informação e com sua veracidade e clareza para que a necessidade do usuário seja atendida corretamente.

2 MÉTODO DA PESQUISA

Desenvolve-se uma pesquisa de campo, aplicada e descritiva, a qual apresenta dados quantitativos, levantados por meio da utilização e aplicação de questionário



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

estruturado, sendo estes aplicados presencialmente a cada cidadão participante. Abordando-se indutivamente os aspectos referentes.

Os procedimentos experimentais realizados no decorrer do estudo foram a abordagem quantitativa e descritiva, o questionário foi aplicado por meio de observação direta intensiva, no período de 06 à 19 de outubro de 2016. Este estudo incluiu a análise dos resultados comparando as 100 (cem) amostras entre si. Ainda foi garantida a técnica do anonimato do entrevistado com o intuito de facilitar a aceitação em respondê-lo.

A maioria da população brasileira, em algum momento da sua vida, já obteve diversas receitas médicas em variáveis condições. Seguindo por esse raciocínio, foram entrevistadas 100 pessoas da cidade de Natal que moravam em várias localidades, tinham diversas idades, diferentes gêneros e graus de instrução, entre outros aspectos.

3 CONHECENDO A LEGISLAÇÃO ENVOLVIDA

Não só hoje em dia, mas também nos tempos mais antigos, a legibilidade dos receituários médicos é de péssima compreensão. Com isso, podemos observar inúmeros casos de receitas médicas ilegíveis, que causam inúmeras consequências para a saúde dos pacientes. Entre elas podemos citar: intoxicação; aquisição, ou até mesmo o ato de ingerir, medicamentos errados; afeta ou piora o quadro de saúde do paciente, podendo até gerar o falecimento.

Segundo a Lei 5.991 de 17 de Dezembro de 1973, de acordo com o Artigo 35: "Somente será aviada a receita: a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais." Sendo prescritos por lei, os médicos possuem a *obrigação* de disponibilizar um receituário legível para o paciente. Mas o quadro que vemos hoje nos mostra outra realidade, pois os casos de recebimento de receita legíveis são considerados raros.

Os usuários de receitas médicas, seja de unidades de saúde privadas ou públicas, são assegurados, por Lei, de procurarem seus direitos. Poucos são os que buscam ou os que conhecem esses direitos. Caso as receitas ilegíveis venham a prejudicar algum paciente, causando-lhes danos à saúde ou de qualquer outra natureza, os usuários podem,



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

e devem denunciar o(s) médico(s). A denúncia é possível ser feita no Conselho de Medicina da região.

Muitas são as perguntas como “O que eu vou ganhar se eu denunciar?” A resposta para essa questão é bem simples.

Outro problema bem comum que afeta na compreensão na leitura das receitas, são abreviações. Temos como exemplo de abreviações no nome do paciente, no nome do consultório, nas dosagens, em palavras complementares (Caixa = Cx.; Cápsulas = Cáp.; Comprimido = Comp.; gotas = gt.), etc. Isso também pode levar ao paciente ingerir e/ou adquirir o medicamento errado e/ou a dosagem errada; causando outros malefícios, nos quais já foram citados alguns logo acima.

Segundo o Decreto nº 20.931 de 11 de Janeiro de 1932, artigo 15 parte b: “escrever as receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo, nelas indicando o uso interno ou externo dos medicamentos, o nome e a residência do doente, bem como a própria residência ou consultório.” Sendo assim, podemos observar que as abreviações também são proibidas, sendo correto a escrita por extenso de cada informação disponibilizada ao usuário.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Em nossa área vemos a importância da informação e da sua recuperação, também acompanhamos as dificuldades enfrentadas pelos usuários para conseguir encontrar a informação necessária. Partindo deste ponto, decidimos analisar a legibilidade dos receituários médicos e como os dados informacionais contidos neste suporte implicavam na vida dos pacientes, tendo em vista que as letras dos profissionais responsáveis pela elaboração das receitas medicas muitas vezes são ilegíveis, assim dificultando a compreensão da escrita.

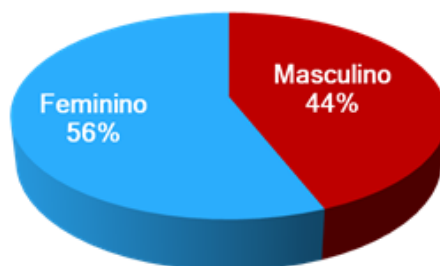
Até o presente momento, poucos estudos foram feitos no Brasil sobre os erros de prescrição causados por falhas de legibilidade (NÉRI, 2004).

No Texas, um tribunal atribuiu a morte de um paciente de 42 anos a uma receita médica “ilegível” e obrigou o médico responsável a pagar 225 mil dólares, como compensação à família do paciente. O farmacêutico que

dispensou a receita foi obrigado a pagar a mesma quantia, como co-responsável pelo dano. O médico prescreveu 20 mg de Isordil, a cada 6 horas, mas devido à letra irreconhecível, o farmacêutico dispensou a mesma dosagem, só que de um outro medicamento (Plendil), usado no tratamento da hipertensão, e cuja dosagem máxima por dia é de 10 mg. O paciente sofreu um ataque cardíaco e morreu alguns dias depois (CHARATAN, 1999).

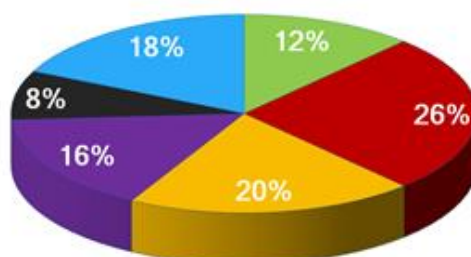
Iniciamos nosso questionário com algumas perguntas pertinentes para que conseguíssemos identificar nossos participantes e assim classifica-los.

Gráfico 1: Gênero da população



Fonte: Elaboração própria (2017)

Gráfico 2: Idade dos participantes (em classes)



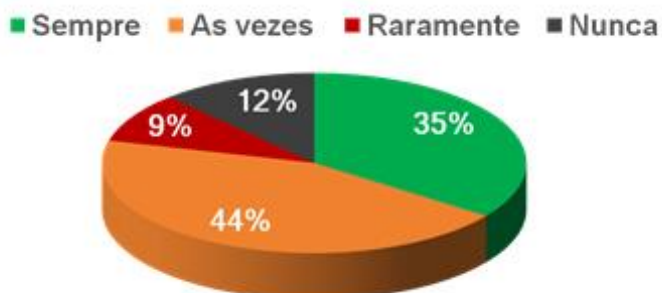
Fonte: Elaboração própria (2017)

As classes de 18 a 28 anos, de 29 a 39 anos e mais de 61 anos foram as mais presentes nesta pesquisa, este fator foi satisfatório, tendo em vista que quanto maior a idade mais receituários médicos o indivíduo pode ter adquirido e através desses receituários possíveis situações podem ter ocorrido, tendo assim uma probabilidade maior do participante responder positivamente as perguntas posteriores.

**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA,
DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO**

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

Gráfico 3: Dificuldade ao ler os receituários adquiridos



Fonte: Elaboração própria (2017)

A dificuldade em ler o que está escrito nas receitas médicas é real, das cem pessoas questionadas oitenta e oito responderam que tinham alguma dificuldade em entender os receituários. Este fato é preocupante, tendo em vista que analisamos uma amostra pequena, ou seja, esta problemática atinge uma considerável parte da nossa população e irá implicar diretamente na vida dos usuários dos sistemas de saúde, podendo ocasionar danos irreparável.

A auxiliar administrativa Maria Aparecida Fernandes tem uma experiência desagradável neste sentido. Logo depois de ser atendida em um pronto socorro da cidade, foi à farmácia e acabou comprando o medicamento errado por conta da letra do médico que escreveu a receita. “Fui a três farmácias e ninguém conseguiu identificá-la. Tive que ligar para o pronto socorro e pedir para verificarem no prontuário”, relatou. Maria ainda disse que fez uma reclamação formal junto à instituição de saúde, mas não recebeu nenhum retorno. (CAMPOS, 2011)

Tendo como base essa citação resolvemos perguntar aos colaboradores desta pesquisa se em algum momento eles haviam adquirido o medicamento errado pelo não entendimento do receituário médico.

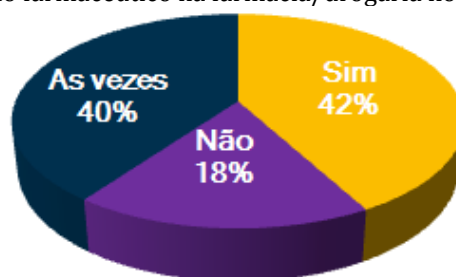
Gráfico 4: Aquisição de medicamentos errados por leitura errada do receituário



Fonte: Elaboração própria (2017)

Mesmo a maioria dos participantes responderem que não adquiriram o medicamento errado o fato de quarenta e quatro pessoas da nossa amostra já terem comprado a medicação errada é preocupante, pois se o consumidor não identificar o erro pode vir a ingerir o remédio e esse ato pode lhe causar danos, e dependendo do medicamento receitado os danos podem ser irreparáveis.

Gráfico 5: Presença do farmacêutico na farmácia/drogaria no momento da compra

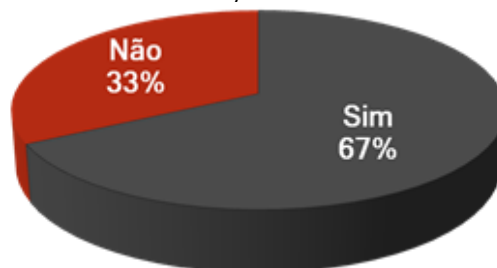


Fonte: Elaboração própria (2017)

Tendo como resultado que dezoito pessoas responderam que não havia farmacêutico na hora da compra do remédio e quarenta pessoas responderam que às vezes os profissionais estavam no local, vemos que a lei citada não está sendo cumprida. Logo deduzimos que a pessoa que irá atender e fornecer o medicamento requerido, no lugar do farmacêutico, não irá obter o conhecimento específico para isso, podendo haver erros na entrega dos medicamentos, prejudicando a saúde do consumidor e podendo resultar em danos irreparáveis.

Com esse problema no entendimento da instrução dada pelo médico é possível imaginar que os farmacêuticos devem possuir dificuldades no entendimento das receitas médicas, com isso perguntamos aos integrantes desta pesquisa se os farmacêuticos das drogarias que eles frequentavam tinha dificuldade em ler as prescrições.

Gráfico 6: Dificuldade do atendente/farmacêutico na leitura do receituário

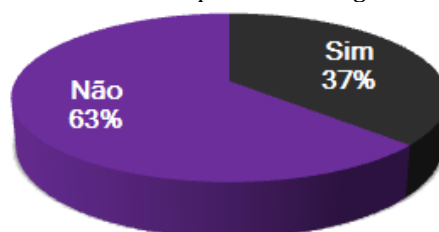


Fonte: Elaboração própria (2017)

O resultado obtido é alarmante, tendo em vista que se os interessados não conseguem compreender o que o médico lhes receitou e os profissionais que poderiam ajudá-los nessa compreensão também não conseguem decifrar o que está escrito no receituário, a probabilidade desses indivíduos ingerirem o medicamento ou a dosagem errada é grande.

Foi questionado aos participantes desta averiguação se eles haviam ingerido a medicação errada pela falta de entendimento do receituário entregue pelo médico.

Gráfico 6: Ingestão de medicamento errado por falta de legibilidade no receituário respectivo



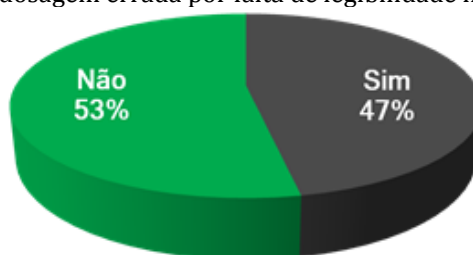
Fonte: Elaboração própria (2017)

Mesmo que o número de pessoas que ingeriram o medicamento errado tenha sido menor, ainda foi presente. E tendo o conhecimento de que este ato pode levar um paciente a óbito, este fato é perturbante.

Entende-se por uso racional de medicamentos, o processo que compreende a receitas apropriadas; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade. (NICOLETTI, 2010).

Assim como a ingestão do remédio errado é preocupante, a ingestão da dosagem errada também é. Sendo assim questionamos aos constituintes do apuramento se eles já haviam ingerido alguma dosagem errada de algum medicamento.

Gráfico 7: Ingestão de dosagem errada por falta de legibilidade no receituário respectivo

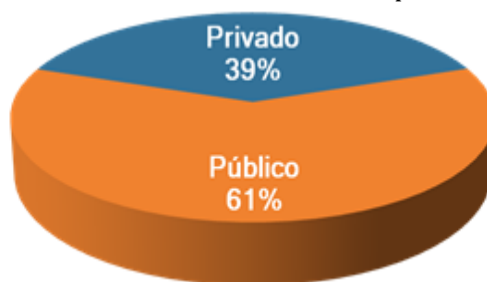


Fonte: Elaboração própria (2017)

É possível verificar que há mais pessoas que ingeriram a dose errada da medicação do que o remédio errado. Entretanto não é um fator satisfatório, tendo em vista o risco que essas pessoas tiveram ingerindo a dosagem errada da medicação.

Um dos objetivos desta pesquisa é comparar o sistema público de saúde com o sistema privado, neste critério de dificuldade para com a escrita do médico.

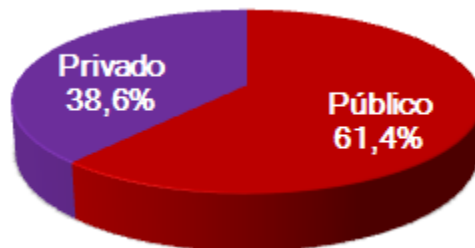
Gráfico 8: Sistemas de saúde utilizados pelos usuários



Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima nos reforça que não são todas as pessoas da nossa população que tem o acesso aos hospitais privados, pois o custo necessário é alto. Por isso a maioria dos cidadãos depende do serviço público de saúde, serviço o qual que apresentou problemas no decorrer da pesquisa sobre a falta de legibilidade das receitas fornecidas pelos médicos.

Gráfico 9: Sistema de saúde utilizado pelos participantes que tiveram dificuldade de ler a receita

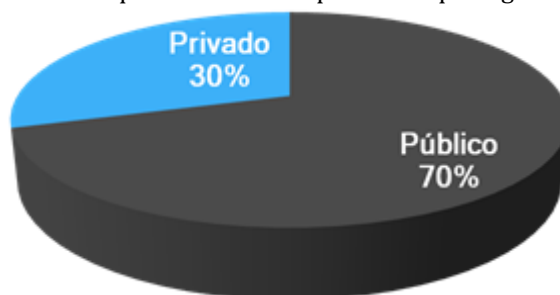


Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima foi formado a partir dos participantes que responderam “Sempre” ou “Às vezes” ou “Raramente” para a pergunta formadora do Gráfico 3. Nele podemos perceber que a trinta e quatro pessoas utilizam o sistema privado de saúde e que cinquenta e quatro pessoas utilizam o sistema público de saúde, ou seja, a maioria que respondeu positivamente sobre a problemática frequentam hospitais da rede pública, porem o numero de pessoas que utilizam os hospitais de rede privada é considerável, ou seja, é um problema que ocorre em ambos os sistemas de saúde.

Analizamos qual sistema de saúde as pessoas que foram mal atendidas utilizavam.

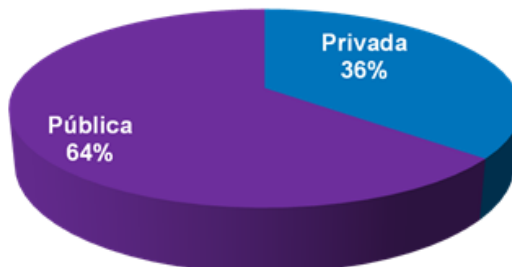
Gráfico 10: Sistema de saúde no qual o número de pacientes que ingeriram algum medicamento



Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima foi formado a partir dos participantes que responderam sim para a pergunta formadora do Gráfico 6. É possível observar que vinte e seis participantes que já ingeriram algum medicamento errado por ilegitimidade da prescrição médica são usuários do sistema público de saúde e onze participantes são usuários do sistema privado de saúde, ou seja, a maioria dos que já ingeriu a medicação incorreta utilizam o sistema público de saúde, reforçando os problemas enfrentados pelas unidades públicas de saúde em questão da legibilidade das receitas médicas.

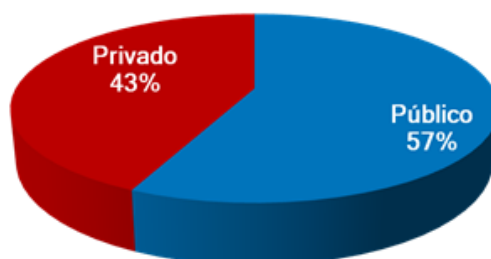
Gráfico 11: Sistema de saúde utilizado pelos pacientes que ingeriram dosagem maior que a prescrita



Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima foi formado a partir dos participantes que responderam sim para a pergunta formadora do Gráfico 7. Observamos que trinta pessoas das quarenta e sete utilizam o sistema público de saúde e as outras dezessete pessoas utilizam do sistema privado de saúde, ou seja, a rede de saúde utilizada por aqueles que já ingeriram a dosagem incorreta da medicação mais citada foi a pública.

Gráfico 12: Sistema de saúde utilizado pelos participantes que adquiriram o medicamento errado por falta de legibilidade das receitas



Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima foi formado a partir dos participantes que responderam sim para a pergunta formadora do Gráfico 4. Nele identificamos o sistema de saúde utilizado pelos usuários que já adquiriram a medicação incorreta, sendo vinte e cinco participantes usuários do sistema público de saúde e dezenove participantes usuários do sistema privado de saúde, ou seja, o maior número de indivíduos afetados pela ilegibilidade das prescrições médicas que já adquiriram algum medicamento errado por esta falta de legibilidade utiliza o sistema público de saúde.



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA,
DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO**

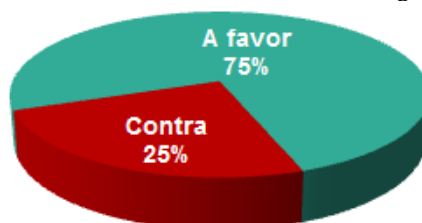
TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

Um médico deve ser claro e objetivo na formulação das receitas, entretanto nem sempre isso acontece. Mais uma vez vemos a importância da circulação da informação para que os usuários saibam os seus direitos e possam reivindicá-los, porém não só essas duas leis citadas, mas também outras leis que se referem ao sistema de saúde não são divulgadas, nem nos próprios locais de atendimento de saúde, dificultando o conhecimento geral da população.

Com relação à legibilidade das receitas, definiu-se que (77%) das mesmas apresentaram-se de forma ilegível, tanto no que diz respeito ao nome do medicamento, dosagem, quantidade e posologia; dificultando desta forma o aviamento do medicamento pelo farmacêutico. Fato este verificado em todos os tipos de receituário. A ilegibilidade das receitas é uma das causas atribuídas a erros de medicação (AGUIAR et al., 2006).

Tendo com base esta citação e os resultados obtidos até agora, vemos que a falta de informação dos direitos dos pacientes em ter uma receita legível é real, seria importante que as autoridades responsáveis pelo funcionamento dos sistemas de saúde, sendo ele público ou privado, divulgassem sobre a importância do receituário legível e sobre as leis que envolvem tal assunto. Partindo deste ponto de vista perguntamos aos integrantes desta pesquisa o que eles achavam a respeito desta divulgação de conscientização do paciente e do profissional responsável.

Gráfico 15: Aceitação da ideia de uso de ferramentas tecnológicas para emitir receituários



Fonte: Elaboração própria (2017)

A maioria dos questionados foi a favor da utilização de ferramentas tecnológicas na emissão de receituários, pensando pelo lado dos benefícios que este uso iria gerar é válido pensar nessa proposta e podemos visualizar a insatisfação dos usuários dos sistemas públicos com os receituários feitos manualmente.

Gráfico 19: Participantes que se declaram a favor de campanhas de conscientização sobre a temática

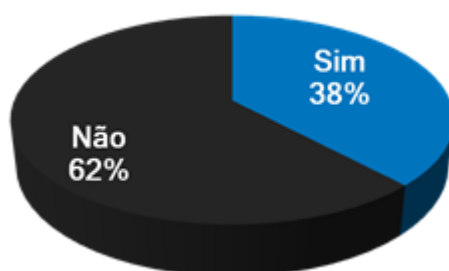


Fonte: Elaboração própria (2017)

O gráfico acima reforça a insatisfação dos participantes quanto à falta de circulação da informação em questão, informação essa que é de utilidade pública, afinal é um direito do paciente e um dever do médico. Sendo assim, vemos que a ideia de campanhas que abordassem esse tema poderia prevenir futuros incidentes.

Esta problemática sobre receituários e sua legibilidade não é tão discutida em nossa sociedade, tendo isso em vista perguntamos as pessoas contribuintes à pesquisa se elas já haviam pensado na importância da clareza do receituário.

Gráfico 20: Participantes que antes dessa pesquisa já haviam pensado na importância de receber um receituário legível

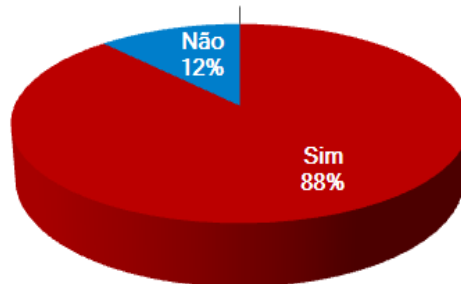


Fonte: Elaboração própria (2017)

É satisfatório para nós sabermos que através desta pesquisa simplória, pudemos contribuir para estas cem pessoas participantes, as fazendo pensar sobre como uma simples receita medica pode implicar diretamente na sua vida.

Seguindo este mesmo pensamento, fizemos a última pergunta e com ela queríamos saber se as pessoas que participaram do questionário iriam cobrar o seu direito, assegurado por lei, em receber uma prescrição médica legível.

Gráfico 21: Usuários que pretendem cobrar seus direitos ao receber uma receita ilegível



Fonte: Elaboração própria (2017)

Ficamos satisfeitos com o número de participantes que pretendem cobrar seu direito de obter uma receita médica legível, assim tudo o que eles absorveram de conhecimento através das perguntas feitas nos questionários poderá ser repassado para outras pessoas e assim eles serão mediadores desta informação. Assim como nós também fomos, através desta pesquisa realizada.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os resultados obtidos mostram que há uma adversidade envolvendo as letras contidas nos receituários médicos, podemos visualizar a insatisfação dos pacientes receptores destes receituários com as informações contidas e com os médicos responsáveis por essa prescrição. Com a análise mais profunda dos resultados desta pesquisa, conseguimos observar que o sistema público de saúde é o mais citado envolvendo problemas com a legibilidade das prescrições médicas, este fato é preocupante tendo em vista que a maioria da população utiliza deste sistema para zelar da sua saúde, sendo assim, a probabilidade de o paciente sofrer algum dano causado pela ilegibilidade nas receitas médicas é grande. Sendo esta uma situação que deve ser olhada com atenção para que haja uma mudança, não só no sistema público, mas também no sistema privado. Por fim, vemos a importância de haver mais divulgação das leis que abordam e asseguram ao cidadão na obtenção legível e por extenso dos receituários médicos, sendo importante haver uma fiscalização nos hospitais para saber se a legislação em questão está sendo cumprida. Gestores informacionais, bibliotecários, arquivistas e outros tantos tem o dever de levar essa informação ao conhecimento da população através de



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIBLIOTECONOMIA, DOCUMENTAÇÃO E CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

TEMA CENTRAL: Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas:
como as bibliotecas podem contribuir com a implementação da Agenda 2030

palestras ou ações sociais, tanto em suas unidades de informação quanto nos próprios postos de saúde, hospitais e clínicas, tanto públicas quanto privadas. Assim a população tomaria conhecimento dos seus direitos, sendo realmente assegurados, e os profissionais responsáveis seriam mais cobrados a realizar um serviço de melhor qualidade.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, G.; SILVA JÚNIOR, L. A.; FERREIRA, M. A. M. **Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas**: fatores de risco relacionados a erros de medicação. Rev. Brasileira em Promoção da Saúde, ano/vol. 19, número 002.

BRASIL. **Lei no 5.991, de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 21 dez. 1973.

CAMARA DOS DEPUTADOS. *Legislação Informatizada - DECRETO Nº 20.931, DE 11 DE JANEIRO DE 1932*. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20931-11-janeiro-1932-507782-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 30 de Nov. de 2017.

CAMPOS, Juliana. **Letra ilegível em receitas medicas pode prejudicar pacientes, 2011**. Disponível em: <http://www.osuldeminas.com/osuldeminas/Pagina.do?idSecao=29&idNoticia=2762>. Acesso em: 30 de Nov. de 2017.

CHARATAN, F. **Family compensated for death after illegible prescription**. v.319, n.7223, p.1456. 1999.

MADRUGA, Célia Maria. **Manual de orientações básicas para prescrição médica, 2009**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/REGIONAL/crmpb/manualPrescricao.pdf>. Acesso em: 30 de Nov. de 2017.

MARINHO, Antonio. **Metade das receitas médicas apresenta erros, 2011**. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/ciencia/metade-das-receitas-medicas-apresenta-erros-2817378>. 30 de Nov. de 2017.

NÉRI, E. **Determinação do perfil dos erros de prescrição de medicamentos em um hospital universitário**. (Dissertação). Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2004.

NICOLETTI, M. A. **Importância do uso racional de medicamentos**: uma visão pessoal. Rev. Saúde. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/66/101>. Acesso em: 30 de Nov. de 2017.