

1496**USO COMBINADO DE POLÍTICA PÚBLICA COM AUDITORIA DE PRESCRIÇÃO: ESTRATÉGIA PARA USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM ESCLEROSE MÚLTIPLA NO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL**

Priscila Nunes Kops, Julian Vicenzi, Rosane Soares, Alessandro Finkelsztejn, Paulo Dornelles Picon. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No sistema público de saúde do Brasil, todos os pacientes com diagnóstico de Esclerose Múltipla (EM) têm o direito de receber o seu tratamento gratuitamente. Os documentos para a solicitação do tratamento são avaliados para início de tratamento e reavaliados semestralmente pelos peritos. O Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT), do Ministério da Saúde, pré-estabelece o requerimento de diagnóstico, acompanhamento, receita e laudo médico. **Objetivos:** Visar à educação de prescritores, a otimização ao acesso do tratamento julgado necessário e a sinalização de possíveis Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), reuniu-se as solicitações de medicamentos para verificar se estavam de acordo com o PCDT-EM. **Metodologia:** No RS, o paciente requerente deve realizar uma consulta médica e solicitar os documentos necessários para avaliação inicial ou reavaliação semestral do tratamento. A avaliação é realizada pelos respectivos peritos de cada patologia. O perito tem três opções de parecer: deferido, indeferido e incompleto - nos dois últimos, o paciente recebe o parecer por escrito. Nesta pesquisa foram analisados 1869 documentos para avaliação semestral de medicamento, sendo que 198 desses receberam intervenções farmacêuticas. **Resultados:** Observaram-se 198 reavaliações que não estavam de acordo com o PCDT-EM. Destas, 113 (57%) obtiveram o parecer "deferido" (contudo informados da irregularidade), 77 (39%) obtiveram o parecer "incompleto" e 8 (4%) obtiveram o parecer "indeferido". Do total, 94 (47,5%) não apresentavam a dosagem do medicamento na prescrição médica, 50 (25,2%) estavam com a dosagem incorreta, 21 (10,6%) apresentavam a via de administração incorreta e os demais 33 (16,7%) não apresentavam todos os exames necessários para reavaliação, ou exames alterados, ou não apresentavam laudo médico para substituição do tratamento. **Conclusões:** Apesar de o PCDT-EM ser claro nas questões informativas de doses e exames necessários, ainda é alta a incidência de prescrições em desacordo com as orientações. Esses dados demonstram a importância da continuidade da auditoria de prescrição e da implementação de orientações técnicas de um Protocolo Clínico (PC) em saúde pública. Os resultados de combinação de PC com auditoria de prescrição podem ser úteis para outros países, já que contribuem para o uso racional de medicamentos. **Palavra-chave:** Esclerose Múltipla; Protocolo Clínico; Problemas Relacionados aos Medicamentos.