

QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS COMERCIALIZADOS NA REGIÃO NOROESTE DO PARANÁ, BRASIL

QUALITY PRESCRIPTION OF ANTIMICROBIAL IN THE NORTH WEST REGION OF PARANA, BRAZIL

Tânia Aparecida Ferreira⁽¹⁾

¹ Pós-graduanda em Farmacologia Clínica, Centro Universitário Cesumar

Flavio Dias Ferreira⁽²⁾

² Universidade Federal do Pampa Endereço Rua Luiz Joaquim de Sá Brito s/n, CEP: 97650-000, Itaqui/RS, Telefone (55) 3421-8480 – ramal: 3823

RESUMO

Os antimicrobianos constituem uma classe medicamentosa amplamente utilizada no combate às infecções. Entretanto, o uso irracional destes fármacos pode promover a resistência de microrganismos e uma ineficiência no tratamento. Este estudo teve por objetivo avaliar a qualidade das prescrições médicas dispensadas pela rede pública. Para tanto, foi realizado um estudo baseado na presença ou ausência de dados relevantes e obrigatórios nos receituários. Das 315 prescrições avaliadas, muitos fármacos foram prescritos pelo nome comercial, e ainda não possuem todos os dados necessários e obrigatórios à prescrição, contribuindo para o uso irracional dos medicamentos e um tratamento ineficaz.

Palavras-Chave: *antibacterianos; prescrições de medicamentos; erros de medicação.*

ABSTRACT

Antimicrobials are a class of drugs widely used to combat infections. However, the irrational use of these drugs may promote resistance of microorganisms and a failure of treatment. In order to assess the quality of prescriptions dispensed by the public health system, a study based on the presence or absence of important and mandatory data in prescriptions was carried out. By the analysis of 315 prescriptions evaluated, it was concluded that many drugs were prescribed by trade name, and do not yet have all the necessary and required data, contributing to the irrational use of medicines, and ineffective treatment.

Key Words: *anti-bacterial agents; drug prescriptions; medication errors.*

INTRODUÇÃO

Os antimicrobianos são substâncias químicas específicas produzidas por organismos vivos, bem como seus análogos estruturais obtidos por síntese ou semi-síntese, capazes de inibir em baixas concentrações, processos vitais de uma ou mais espécies de microrganismos, eliminando ou impedindo o crescimento de um agente infeccioso sem provocar danos ao hospedeiro (1,2).

Os benefícios proporcionados por estes fármacos para a sociedade são

avanços relevantes da medicina, pois constituem uma classe de medicamentos amplamente utilizada em atenção primária (3,4).

No entanto, é grande o impacto clínico e econômico decorrentes do uso abusivo, indiscriminado e irresponsável de antimicrobianos, seja na terapêutica ou profilaticamente, podendo levar à disseminação de microrganismos resistentes, levando a perda de sua eficácia ao longo do tempo, dificultando o tratamento e associando a uma maior morbidade (5,6,7).

O uso inadequado de medicamentos é um problema de saúde pública existente em todo o mundo. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que mais de 50% dos medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada, decorrentes de sua prescrição, indicação, ou distribuição, podendo levar ao crescimento de cepas resistentes, acarretando em uma mutação seletiva (2,8,9).

A fim de controlar a dispensação e comercialização dos antimicrobianos foi criada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a RDC 44/10, posteriormente revogada pela RDC 20/11, normas de prescrição e dispensação destes medicamentos, na tentativa de promover o uso racional destes fármacos, proporcionando ao paciente a oportunidade de receber medicamentos eficazes, seguros e de qualidade, em condições adequadas, na dose certa, por período de tempo definido e a baixo custo (7,10,11,12).

Uma vez que a legislação está em vigor, o objetivo deste trabalho é demonstrar a qualidade das prescrições, verificando se as informações presentes na receita são suficientes para uma correta dispensação e utilização do fármaco.

MATERIAL E MÉTODOS

Este foi um estudo do tipo transversal, quantitativo com base na qualidade das prescrições medicamentosas. As coletas de dados foram realizadas no Município de Sarandi, região noroeste do Paraná, (latitude: 23°26'37", longitude: 51°52'26"). A cidade possui cerca de 88.000 habitantes e conta com aproximadamente 38 farmácias de dispensação (13).

Foram avaliadas prescrições medicamentosas de antimicrobianos comercializadas em uma farmácia de dispensação. Com a concordância do cliente por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e a aprovação do Comitê

de Ética do Centro Universitário de Maringá (C.A.A.E 21987413.6.0000.5539) as prescrições avaliadas, somando um total de 315. Foram utilizadas todas as prescrições dispensadas na farmácia no período de outubro de 2013 a janeiro de 2014 que apresentavam como prescritor um médico da rede pública.

As variáveis coletadas foram idade e sexo do paciente, nome comercial ou princípio ativo do medicamento, concentração, forma farmacêutica, via de administração, intervalo entre as doses e dias de tratamento e foram avaliadas sob quatro variáveis ou grupo de variáveis, a saber: Presença e ausência de informações pessoais do paciente, como: idade e sexo; Presença e ausência de informações sobre forma farmacêutica, concentração da forma, dose, intervalo entre as doses, duração do tratamento e via de administração; Percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico e nome comercial; Descrição da quantidade de prescrição por medicamento;

Para a compilação dos dados foi utilizada uma planilha, onde as prescrições foram numeradas e classificadas de acordo com as informações contidas, promovendo o preenchimento ou não, dos dados do paciente e do medicamento. Para efeito de análises estatísticas foi calculada a frequência simples dos dados utilizando a planilha eletrônica MS/Excel e, em seguida, foi realizada a análise descritiva, onde foram analisados todos os medicamentos com mais de uma indicação e, para efeito de computação dos dados os medicamentos que apresentaram apenas uma, foi computado como outros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1, apenas 54,6% (172) foram prescritas por nome genérico. Ainda, a cefalexina (47) e a amoxicilina (44) foram os compostos mais prescritos pelo nome genérico, representando 27% e 26% respectivamente, seguidos pelos demais antimicrobianos.

Tabela 1. Relação dos fármacos prescritos por nome genérico.

Nome Genérico	Número de prescrições	Percentual
Cefalexina	47	27,3%
Amoxicilina	44	25,5%
Azitromicina	15	8,7%
ClorCiprofloxacino	14	8,1%
Eritromicina	12	6,9%
Amoxicilina+Clavulanato de Potássio	12	6,9%
Tobramicina	9	5,2%
Rifamicina	4	2,3%
Gentamicina	3	1,7%
Sulfametoxazol + Trimetropim	3	1,7%
Metronidazol	3	1,7%
Norfloxacino	2	1,1%
Levofloxacino	2	1,1%
Outros	2	1,1%

Ao analisar a tabela 2, foi possível observar que 45,4% das prescrições (143) apresentavam apenas o nome comercial. Além disso, nestas receitas houve indicação

de 39 medicamentos diferentes, de uso sistêmico e tópico, destacando-se Bactrim®.

Tabela 2. Relação de nomes comerciais de antimicrobianos e número de prescrições.

Nome comercial	Número de prescrições	Percentual
Bactrim	21	14,6%
Amoxil	12	8,3%
Otosporim	12	8,3%
Tobrex	12	8,3%
Sinot	8	5,5%
Biamotil	6	4,1%
Cilodex	5	3,4%
Novacort	5	3,4%
Oto-xilodase	5	3,4%
Colpistatin	4	2,7%
Azi	4	2,7%
Cipro	3	2%
Tamiran	3	2%
Rifocina	3	2%
Ceclor	3	2%
Novocilin	3	2%
Astro	3	2%
Macrofantina	2	1,3%
Panotil	2	1,3%
Omcilon AM	2	1,3%
Otosynalar	2	1,3%
Garamicina	2	1,3%
Maxitrol	2	1,3%
Velamox BD	2	1,3%
Trok-N	2	1,3%
Diazol	2	1,3%
Outros	13	9%

Em nosso estudo todas as prescrições apresentavam falta de informações sobre o paciente, como: idade, sexo e peso. Outro dado relevante

observado foi à falta de dados sobre a concentração do fármaco, com percentual de aproximadamente 40% (tabela 3).

Tabela 3. Prescrições que deixaram de cumprir com os dados necessários, referentes ao medicamento e ao paciente.

Item	Número de prescrições	Percentual
Concentração	127	40,3
Forma farmacêutica	135	42,8
Via de administração	191	60,6
Intervalo entre doses	2	0,6
Dias de tratamento	136	43,1
Idade	315	100
Sexo	315	100

DISCUSSÃO

O receituário é a ordem médica dirigida ao farmacêutico com a finalidade do cumprimento da terapia medicamentosa, sendo um relevante elo de comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado ao paciente, além de fornecer informações que possibilitem o estudo do seu consumo. A falta de informação pode afetar a comunicação entre os profissionais envolvidos, prejudicando o tratamento, levando a erros de medicação, impedindo a eficiência do trabalho de dispensação dos medicamentos e interferindo na qualidade da assistência farmacêutica ao paciente (11,14,15).

Os dados apresentados na tabela 1 estão em desacordo com a lei 9.787/99, pois ela determina que todo serviço de saúde vinculado ao setor público, à prescrição de medicamentos deve ser realizada por meio da Denominação Comum Brasileira (DCB). Outro dado observado foi que os fármacos mais prescritos são antibióticos bactericidas de amplo espectro indicados no tratamento de diversas infecções, no entanto, estes fármacos constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que se trata de uma lista de medicamentos criada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de racionalizar o uso dos medicamentos existentes, visando orientar o uso de produtos seguros, eficazes e com possibilidade de solucionar a maior parte dos problemas de

saúde pública da população brasileira, justificando possivelmente o grande número de prescrições destes medicamentos (16).

Ao analisar a tabela 2, foi possível observar que o uso do nome comercial ainda é elevado, apesar da existência da regulamentação brasileira para a prescrição em serviço público de saúde, que institui o uso da denominação genérica (15,17). A não adesão pelo nome genérico pode ser relacionada à influência do marketing da indústria farmacêutica e veiculação de campanhas publicitárias com objetivos meramente comerciais sobre o prescritor, ou ainda a diversidade de apresentações comerciais ao mesmo princípio ativo, ou a confiabilidade a determinados laboratórios farmacêuticos (15,18).

Nas receitas analisadas houve indicação de 39 medicamentos diferentes, de uso sistêmico e tópico, destacando-se Bactrim®. Pertencente ao grupo farmacológico das sulfonamidas, o Bactrim® (sulfametoxazol-trimetopim) é ativo contra bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, sendo indicado no tratamento de infecções bacterianas do trato urinário, por clamídias, de ferimentos por queimadura e do trato geniturinário, bem como contra determinados protozoários e fungos (19).

Ainda, de acordo com Cardinal et al. (15) e Cruciol-Souza et al. (20) as prescrições devem apresentar dados de identificação do paciente, do prescritor e uma descrição

detalhada do medicamento, a fim de garantir a qualidade necessária ao processo de assistência. Quando estas informações estão ausentes, ilegíveis ou incompletas, aumentam a ocorrência de erros na dispensação e utilização dos medicamentos, conseqüentemente podendo até elevar as taxas de mortalidade. Dados estes que não corroboram com os observados em nosso estudo (tabela 3).

Os maus hábitos prescritivos e as falhas na dispensação podem levar a tratamentos ineficazes e pouco seguros. No caso dos antibióticos, o prescritor deve detalhar a forma de utilização da medicação prescrita, bem como explicar o que se espera do medicamento. O paciente deve ter conhecimento da duração do tratamento e do intervalo entre as doses, garantindo uma adesão completa ao tratamento, para de não haja diminuição da concentração plasmática, ou ocorra ineficácia do fármaco e surgimento de resistência bacteriana (2,21,22).

Há ainda determinados fármacos possuem mais de uma apresentação, ou seja, formas farmacêuticas e dosagens diferentes, tanto para administração oral quanto parenteral, tornando-se essencial a identificação do prescritor por uma via de administração e dosagem específica, uma vez que na dispensação de medicamentos, principalmente de antimicrobianos, informações adequadas sobre a forma correta da utilização, dosagens, intervalos entre as doses e duração do tratamento são de suma importância (11,20)

Em nosso estudo todas as prescrições apresentavam falta de informações sobre o paciente, como: idade, sexo e peso. Dados estes, que podem auxiliar ou conferir o cálculo das doses prescritas, de modo a otimizar o tratamento farmacológico. Ainda, de acordo com a RDC 20/11, nome, idade e sexo devem estar presentes na prescrição, portanto, estes demonstram que os procedimentos legais relacionados às prescrições não são adequadamente cumpridos. Ainda, devemos ressaltar que para uma avaliação mais eficaz da qualidade das prescrições medicamentosas derivadas de prescritores da rede pública brasileira necessitaria um maior tempo de coleta de dados, bem como um maior número de receituários.

CONCLUSÃO

Ao realizar este estudo foi possível identificar a ausência de dados considerados essenciais numa prescrição com o intuito de obter uma dispensação segura e racional de antimicrobianos, promovendo uma ineficiência do tratamento. Os dados apresentados no presente estudo fazem-se relevantes para as equipes de saúde identificar e promover melhorias a fim de minimizar riscos para a saúde dos pacientes atendidos na rede pública brasileira. Acreditamos ainda, a inserção do farmacêutico em discussões clínicas possa aumentar a qualidade das prescrições medicamentosas e, conseqüentemente aumentar a eficácia e segurança farmacológica.

REFERÊNCIAS

(1) KOROLKOVAS, A. **Dicionário Terapêutico Guanabara**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

(2) NICOLINI, P. et al. Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência e saúde coletiva** [online], Rio de Janeiro, v. 13, p. 689-696, abr. 2008.

- (3) ABRANTES, P. M. et al. A qualidade da prescrição de antimicrobianos em ambulatórios públicos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, MG. **Ciência e saúde coletiva** [online], Rio de Janeiro, v. 13, p. 711-720, abr. 2013.
- (4) REESE, R. E., BEETS, R. F., Gumustop, B. **Manual de antibióticos**, 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- (5) DEL FIOL, F. S. et al. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 43, n. 1, p. 68-72, jan./fev. 2010.
- (6) KOBAYASHI, C. C. B. A.; SADOYAMA, G.; VIEIRA, J. D. G. Determinação da resistência antimicrobiana associada em isolados clínicos de *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa* em um hospital público de Goiânia, Estado de Goiás. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 42, n. 4, p. 404-410, jul./ago. 2009.
- (7) MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. 1 ed. Brasília: Editora MS, 2012.
- (8) LIELL, et al. Indicadores do uso racional de medicamentos artigos originais. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 53, n. 4, p. 341-344, out./dez. 2009.
- (9) OGA, Seizi. **Fundamentos de toxicologia**. 2 ed, São Paulo: Atheneu, 2003.
- (10) RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA RDC 20/11 Disponível em: http://www2.rio.rj.gov.br/vigilanciasanitaria/legislacao/resolucao_rdc_20.pdf
- (11) SILVERIO, M. S.; LEITE, I. C. G. Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 675-680, set. 2010.
- (12) TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; MUCCILLO-BAISCH, A. L.. Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1791-1800, ago. 2008.
- (13) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=412625>
- (14) CAMARGO, E. C. G. et al. Proposta sobre uso de dados de receitas de antimicrobianos retidas: a experiência EUREQA. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 985-990, maio. 2012.
- (15) CARDINAL, L. S. M. et al. Caracterização das prescrições medicamentosas em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 151-156 abr./jun. 2012.
- (16) COLOMBO, D. et al. Padrão de prescrição de medicamentos nas unidades de programa de saúde da família de Blumenau. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas** [online], São Paulo, v. 40, n. 4, p. 549-558, out./dez. 2004.
- (17) ARAUJO, P. T. B.; UCHOA, S. A. C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1107-1114, 2011.
- (18) LUCHESSI, A. D. et al. Monitoração de propaganda e publicidade de medicamentos: âmbito de São Paulo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas** [online], São Paulo, v. 41, n. 3, p. 345-349, jul./set. 2005.
- (19) GOODMAN, L.S.; GILMAN. A. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 10 ed. Editora McGraw Hill, Porto Alegre, 2005.
- (20) CRUCIOL-SOUZA, J. M.; THOMSON, J. C.; CATISTI, D. G. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 188-196, abr./jun. 2008.

(21) ARRAIS, P. S. D., et al. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online], Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 927-937, abr. 2007.

(22) SANO, P. Y., et al. Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica. **Jornal de Pediatria (Rio J.)** [online], Porto Alegre, v. 78, n. 2, p. 140-145, mar./abr. 2002.

Enviado: 06/05/2014

Aceito: 28/05/2014

Publicado: 01/09/2014