

Prescrições de Antimicrobianos em Unidades Básicas de Saúde de Um Município do Seridó Potiguar, Brasil

Antibiotic Prescriptions in a Basic Health Units at a Seridó Potiguar County, Brazil

Recebido em: 21/03/2019
Aceito em: 04/12/2019

Fábio Coêlho SILVA JUNIOR; Almária Mariz BATISTA
*Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte,
Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Av. Dr. Carlindo Dantas, 540,
2º andar, CEP 59300-000. Caicó, RN, Brasil. E-mail: almariamariz@yahoo.com.br*

ABSTRACT:

Antibiotics are among the most commonly consumed drugs in primary care. However, prescriptions occur in a non-compliant way, jeopardizing the patient's safety, and may generate clinical and economic impacts. The present study aimed to evaluate antimicrobial prescriptions of all primary health units of Caicó, RN, Brazil, through a retrospective, descriptive, exploratory study with a quantitative approach. A total of 1046 antimicrobials prescriptions prepared during the year 2016 and stored in the Pharmacies of primary health units at Caicó, RN, were analyzed. All 1046 prescriptions (100%) were not in compliance with the Brazilian legislation. The most frequent non-compliant items were the absence of the Pharmacist stamp and signature, attesting the dispensation (100%), user group (96.5%), user age (96.5%), duration of treatment (40.8%), administration route (35.7%), information that allows contacting the prescriber (20.1%) and concentration (17.0%). The most prescribed antibiotics were extended-spectrum penicillins 347 (31.5%), macrolides 218 (19.8%), and first-generation cephalosporins 185 (16.8%). The study showed the need of measures to sensitize prescribers about the importance of a precise prescription and without absence of fundamental items so that one can print safety in the use of the medicine.

Keywords: prescription; antibiotics; Primary Health Unit

RESUMO

Antimicrobianos estão entre os medicamentos mais utilizados na atenção primária. Contudo, as prescrições ocorrem de forma não adequada, pondo em risco a segurança do paciente, podendo gerar impactos clínico e econômico. No presente estudo foram avaliadas prescrições de antimicrobianos de todas as unidades básicas de saúde de Caicó, RN, Brasil. Trata-se de estudo retrospectivo, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. Foram analisadas 1046 prescrições de antimicrobianos elaboradas durante o ano de 2016 e arquivadas nas Farmácias das unidades básicas de saúde. Todas as prescrições 1046 (100%) estavam não conformes com a legislação. Os itens não conformes mais frequentes foram: ausência de carimbo e assinatura do farmacêutico atestando dispensação (100%), seguido de sexo (96,5%) e idade do usuário (96,5%), duração do tratamento (40,8%), via de administração (35,7%), informações que permitiam contatar o prescritor (20,1%) e concentração (17,0%). Os antimicrobianos mais prescritos foram penicilinas com espectro estendido 347 (31,5%), macrolídeos 218 (19,8%) e cefalosporinas de primeira geração 185 (16,8%). O estudo mostrou a necessidade de instituir medidas de sensibilização dos prescritores sobre a importância de uma prescrição clara e sem ausência de itens fundamentais para que se possa imprimir segurança no uso do medicamento.

Palavras-chave: prescrição; antimicrobianos; Unidade Básica de Saúde

INTRODUÇÃO

A prescrição é um documento de caráter sanitário, normatizado e obrigatório mediante o qual profissionais de saúde, legalmente habilitados e no âmbito de suas competências, definem o medicamento a ser utilizado pelo paciente com respectiva dosagem, duração de tratamento e orientação para uso correto. Portanto, os dados presentes na prescrição são fundamentais para comunicação entre profissionais da Saúde, especialmente, para dispensação de medicamentos por farmacêuticos em farmácias, drogarias ou outros estabelecimentos de saúde autorizados para tal (1-3).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 50% dos medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos e mais de 50% dos pacientes o usam incorretamente. Desse modo, erros de medicação têm elevado potencial para causar danos ao paciente e estão entre as falhas mais frequentes nos cuidados em saúde. É importante destacar que estas situações, muitas vezes, poderiam ter sido evitadas nas três principais fases do processo de medicação, no caso, prescrição, dispensação e administração (4,5).

Nessa conjuntura, antimicrobianos têm merecido destaque nas políticas de racionalização de uso de medicamentos pelo fato de se encontrarem entre os mais consumidos em atenção primária e, por serem, na prática clínica, os que mais são empregados de forma errônea e abusiva (6). Dessa forma, há provas irrefutáveis de que o mau uso de antimicrobianos gera impacto clínico e econômico, podendo levar à disseminação de microrganismos resistentes e, conseqüentemente, perda de eficácia ao longo do tempo, dificultando o tratamento e contribuindo para maior morbidade (4,7).

Nesse sentido, a fim de complementar a Lei nº 5.991/73, que dispõe sobre controle sanitário de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (8), e a Lei nº 9.787/99, que estabelece que prescrições de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser adotada, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (9). E buscando contribuir para promoção de uso racional de antimicrobianos, foi

publicada, no Brasil, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20/11, que dispõe sobre prescrição e dispensação de antimicrobianos (2), trazendo à tona a importância da prescrição como objeto de melhoria do serviço de saúde.

Além disso, a segurança do paciente tomou notoriedade no Brasil com a publicação da Portaria nº 529/13, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente, e da RDC nº 36/13, que dispõe de ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, com ênfase à implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (10-12). Diante da problemática exposta, a análise de prescrição pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência e do serviço de saúde, sob a dimensão segurança do paciente, na medida em que evidencia fragilidades que comprometem a adesão ao tratamento, favorecendo a detecção de eventos adversos e falhas terapêuticas, contribuindo com o esforço do serviço público de saúde para provimento adequado de medicamentos (10).

Em Caicó, RN, Brasil, no ano de 2016, os medicamentos eram distribuídos para todas as 22 unidades básicas de saúde (UBS) sem que existisse farmacêutico para dispensação, identificação de erros de prescrição e orientação quanto ao uso correto do medicamento. Desse modo, este estudo teve como objetivo avaliar prescrições de antimicrobianos no âmbito da atenção primária em saúde no município de Caicó, RN.

MÉTODO

Desenho do estudo. Trata-se de estudo de caráter descritivo-exploratório e documental, com abordagem quantitativa, baseado nas segundas vias de todas prescrições de antimicrobianos elaboradas durante o ano de 2016 e arquivadas nas farmácias de todas as UBS de Caicó, RN.

Local do estudo. O município de Caicó, RN, localizado na microrregião do Seridó Ocidental do Rio Grande do Norte, tem população de 68.222 habitantes e ocupa área 1.228,583 km², estando a 282 Km de Natal (13). Dispõe, ao todo, de 22 UBS, sendo 17 na zona urbana e 5 na zona rural.

Critérios de inclusão. Foram incluídas no estudo prescrições de médicos lotados no serviço

público de Caicó, RN que continham ao menos 1 antimicrobiano, cujas prescrições foram aviadas nas UBS de Caicó, RN.

Coleta de dados. Com base na Lei nº 5.991/73 (8), foram avaliados os itens: nome do paciente; carimbo, assinatura e categoria profissional do prescritor; data da prescrição; via de administração; dosagem/concentração e duração do tratamento.

A nomenclatura dos medicamentos prescritos, ou seja, nome comercial ou princípio ativo, foi avaliada em consonância com a Lei nº 9.787/99 (9).

Baseada na RDC nº 20/11 (2), foram avaliados os itens idade e sexo dos pacientes para os quais foram prescritos os antimicrobianos; duração do tratamento; prazo de validade da prescrição, carimbo e assinatura do farmacêutico atestando dispensação.

Prescrições contendo mais de um medicamento tiveram como resposta ausente, para cada um dos itens via de administração, dosagem e duração do tratamento, caso não houvesse sido informados. Também foi considerada ausente para prescrições que não apresentavam, concomitantemente, carimbo e assinatura.

A classificação farmacológica dos antimicrobianos prescritos foi realizada de acordo com sistema *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) (14).

Também foi averiguado se os antimicrobianos prescritos estavam em conformidade com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (RE-MUME) (15).

Análise dos dados. Os dados foram tabulados e analisados com *software* Microsoft Excel, por meio de representações gráficas e frequências.

Aspectos éticos. Os dados foram coletados mediante aprovação pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes (CEP/HUOL), sob nº de protocolo 64367517.3.0000.5292, estando a pesquisa de acordo com a Resolução nº 466/12 (16).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as 22 UBS visitadas durante o estudo, apenas 8 arquivaram as prescrições, o que resultou em 1046 prescrições avaliadas. Todas as prescrições (100%) estavam não conformes com a legislação, conforme Tabela 1.

Os itens não conformes mais frequentes foram ausência de carimbo e assinatura do farmacêutico atestando a dispensação (100%), seguido de sexo (96,5%) e idade do usuário (96,5%), duração do tratamento (40,8%), via de administração (35,7%), informações que permitiam contar o prescritor (20,1%) e concentração (17,0%).

Tabela 1. Distribuição dos itens não conformes com a legislação brasileira em prescrições de antibióticos em Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil, no ano de 2016

ITEM AVALIADO	N	%
Carimbo e assinatura do farmacêutico atestando dispensação	1046	100
Sexo do usuário	1009	96,5
Idade do usuário	1009	96,5
Duração do tratamento	427	40,8
Via de administração	373	35,7
Informações que permitam contatar o prescritor	210	20,1
Concentração	178	17,0
Medicamento prescrito pelo nome do princípio ativo (DCB/DCI)	60	5,7
Identificação do usuário	48	4,6
Posologia	21	2,0
Carimbo e assinatura do prescritor	21	2,0
Data	17	1,6
Nome do medicamento	13	1,2



Figura 1. Distribuição dos antimicrobianos prescritos em Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil, no ano de 2016, conforme a classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC)

Considerando que a prescrição é um documento clínico de valor legal, é responsabilidade daquele que prescreve, manipula, dispensa e administra, a análise de prescrição. Tal procedimento pode contribuir para a qualidade da assistência e do serviço de saúde, sob a dimensão segurança do paciente (1,11). Neste estudo, todas as prescrições avaliadas (100%) estavam não conformes com a legislação, o que corrobora estudo realizado em Pelotas, RS, no qual foram analisadas 2687 prescrições, com apenas 0,8% em conformidade com a legislação vigente (17). Esta ocorrência também se apresenta equivalente aos resultados encontrados em Presidente Prudente, SP, em que foram analisadas 1220 prescrições e todas (100%) estavam não conformes com a legislação (18).

Neste estudo, a não conformidade mais frequente foi ausência de carimbo e assinatura do farmacêutico atestando a dispensação (100%), o que pode estar relacionado, principalmente, com a ausência de farmacêutico nas UBS de Caicó, RN. A presença do farmacêutico é importante para a identificação de erros de prescrição e orientação quanto ao uso correto do medicamento.

É possível presumir que vários fatores podem ter contribuído para o alto índice de itens não conformes. A fragilidade de comunicação entre os profissionais de saúde, por exemplo, quanto à divulgação da REMUME. Fatores ambientais (baixa

luminosidade, espaços de trabalho desorganizados, barulho, distrações e interrupções) e carga de trabalho excessiva podem contribuir para aumentar a taxa de erro. Os erros podem reduzir a probabilidade do tratamento ser efetivo ou aumentar o risco de efeito adverso no paciente acarretando maiores custos para o SUS (19,20).

Neste estudo, a maior parte das prescrições (96,5%) não apresentavam sexo e idade do paciente. Em contrapartida, em outros estudos realizados em municípios de diferentes Estados brasileiros, tais como Tanabi, SP e João Pessoa, PB, 100% das prescrições apresentavam a informação sobre sexo e idade do usuário (21,22).

A duração do tratamento é informação indispensável para o uso correto de qualquer medicamentos, principalmente, antimicrobianos. A falta da definição do tempo de tratamento pode ocasionar efeitos indesejáveis para o paciente, pois deixa dúvidas quanto à quantidade total dispensada pelo serviço e quanto ao tempo de utilização pelo paciente. Alguns antimicrobianos, por exemplo, betalactâmicos, são tempo-dependentes e sua eficácia está relacionada ao tempo em que a concentração sérica do medicamento permanece acima da concentração inibitória mínima. A ausência da informação sobre a duração do tratamento foi observada em 40% das prescrições analisadas. Tal valor, se comparado, é

superior ao encontrado em estudo realizado em Colíter, MT, em que 19,5% das prescrições continham erros de posologia ou duração de tratamento (23).

A ausência de informação sobre a via de administração pode implicar em via ou técnica de administração incorreta, podendo levar à modificação de fatores farmacocinéticos do fármaco, principalmente, absorção. Assim podem ocorrer problemas relacionados a efetividade, uma vez que alguns medicamentos possuem mesmo princípio ativo e forma farmacêutica, porém, via de administração diferente. Neste estudo foi constatado que 35,7% das prescrições não apresentavam a informação sobre a via de administração, o que diverge de estudo realizado em Mirante da Serra, RO em que 86,86% das prescrições traziam este dado (24).

Em relação às informações que possibilitam contatar o prescritor, 20,1% das prescrições não continham qualquer informação, o que dificulta o contato com o paciente ou outros profissionais, caso necessitem esclarecer possíveis dúvidas. A falta de informações pode acarretar em falhas de comunicação entre os profissionais, podendo causar prejuízo terapêutico para o paciente (16).

Quanto à concentração do medicamento, sua ausência na prescrição impossibilita a dispensação adequada ao paciente, pois alguns medicamentos apresentam diferentes concentrações no mercado. Assim, o paciente pode receber dose diferente da que ele necessita, ocasionando ineficácia terapêutica ou toxicidade. Neste estudo, este item estava ausente em 17% das prescrições, valor superior ao encontrado em Manaus, AM (3).

Por se tratar de estudo realizado a partir de prescrições do serviço público de saúde de Caicó, RN, esperava-se que todas as prescrições utilizassem a DCB, como estabelecido pela Lei nº 9.787/99 (12). No entanto, 5,7% utilizaram a denominação comercial. Do total de medicamentos prescritos, 5,3% não constavam na REMUNE (15).

No que diz respeito ao perfil de antimicrobianos utilizados de acordo com classificação ATC subnível 4 (Figura 1), os mais utilizados foram penicilinas de amplo espectro, principalmente, amoxicilina, seguido por macrolídeos, majoritariamente, azitromicina, depois cefalosporinas de primeira geração, principalmente, cefalexina. Em Uruana, GO, os me-

dicamentos mais prescritos foram amoxicilina, azitromicina e ciprofloxacino (25); e, em João Pessoa, PB, os medicamentos mais prescritos foram amoxicilina, azitromicina e cefalexina mostrando resultados semelhantes ao do município de Caicó, RN (22).

Com relação aos medicamentos mais prescritos, amoxicilina está entre os antimicrobianos mais utilizados, o que pode estar relacionado ao seu amplo espectro e sua utilização em diversas condições clínicas na atenção primária, como sinusite, otite e infecções das vias respiratórias inferiores (6). O segundo antimicrobiano mais prescrito foi azitromicina. Seu uso pode ser justificado por suas propriedades farmacocinéticas, uma vez que o fármaco é liberado lentamente dos tecidos, fazendo com que sua posologia seja de dose única diária por um período de três a cinco dias, facilitando adesão do paciente (26). A cefalexina foi o terceiro antimicrobiano mais dispensado, estando seu uso clínico associado a tratamento de infecções causadas por estafilococos ou estreptococos, inclusive, celulite ou abscesso de tecidos moles (27).

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados permitiram concluir que, na prescrição de antimicrobianos no município de Caicó, RN, existia um elevado percentual de itens não conformes com a legislação. Os itens não conformes mais frequentes foram a falta de carimbo e assinatura do farmacêutico atestando a dispensação, sexo e idade do usuário, duração do tratamento, via de administração, informações que permitam contatar o prescritor e concentração. Os antimicrobianos mais utilizados, de acordo com a classificação ATC subnível 4, foram penicilinas com espectro estendido, macrolídeos e cefalosporinas de primeira geração.

A análise quantitativa das principais não conformidades que ocorreram durante o processo de prescrição em unidade básica de saúde poderá contribuir para conscientizar os profissionais da saúde quanto à importância de uma prescrição clara, sem ausência de itens fundamentais para que se possa imprimir segurança ao ciclo do uso do medicamento, seguindo a legislação sanitária, o que contribui para o uso racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Portaria nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, nº 215-E, 10 de novembro de 1998. Seção 1. p. 64.
2. BRASIL. Resolução nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, nº 87, 9 de maio de 2011. Seção 1. p. 39-41.
3. Nascimento PS, Magalhães IRS. Análise da prescrição de antimicrobianos dispensados em uma rede de drogarias da região Norte do Brasil. *Rev. Bras. Farm.* 2013;94(3): 211-218.
4. BRASIL. Uso racional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.
5. BRASIL. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA; 2017.
6. Stratchounski LS et al. The inventory of antibiotics in Russian home medicine cabinets. *Clin Infect Dis.* 2003;37(4):498-505. DOI: 10.1086/376905.
7. Ferreira TA, Ferreira FD. Qualidade da prescrição de antimicrobianos comercializados na região Noroeste do Paraná, Brasil. *SaBios: Rev. Saúde e Biol.* 2015;10(1):131-137.
8. BRASIL. Presidência da República. 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, nº 7, 19 de dezembro de 1973. Seção 1. p. 13049.
9. BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial da União, nº 2, 11 de fevereiro de 1999. Seção 1. p. 1.
10. BRASIL. Assistência segura: plano integrado para gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA; 2015.
11. BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, nº 62, 2 de abril de 2013. Seção 1. p. 43-44.
12. BRASIL. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Resolução nº 36, de 25 de julho de 2013. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, nº 143, 26 de julho de 2013. Seção 1. p. 32.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Caicó, Rio Grande do Norte, Estimativa da população. 2018. [citado em 03 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caico/panorama>.
14. WHO. Collaborating centre for drug statistics methodology. World Health Organization.. [citado em 03 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <https://www.whocc.no/>.
15. SMS- Caicó. Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Secretaria Municipal de Saúde de Caicó-RN. 2014.
16. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, nº 12, 13 de junho de 2013. Seção 1. p. 59.
17. Jacobsen TF, Mussi MM, Silveira MPT. Análise de erros de prescrição em um hospital da região Sul do Brasil. *Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde.* 2015;6(3):23-26.
18. Silva SM. Avaliação de prescrições em farmácia comunitária universitária. [Tese]. Araraquara: Faculdade de Ciências Farmacêuticas, UNESP. 2012.
19. Anacleto TA, Rosa MB, Neiva HM, Martins MAP. Erros de medicação. *Pharm Bras.* 2010; (1):1-24.
20. Lins BG, Cazzamall F, Zancanaro V. Análises de erros nas prescrições médicas de uma unidade básica de saúde de um município do meio oeste catarinense. *RIES.* 2012;1(2): 62-77.
21. Lima TAM, Silva TC, Pereira LLV, Godoy MF. Prescrições de antibacterianos em uma drogaria do município de Tanabi, São Paulo, Brasil. *Infarma - Ciências Farm.* 2017;29(3):248-254. DOI: 10.14450/2318-9312.v29.e4.a2017.pp248-254.
22. Paula CGD. Análise de prescrições de medicamentos antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária do município de João Pessoa/PB. *Rev Especialize On-line IPOG.* 2014;1(9):1-14.
23. Guenze Júnior A. Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma drogaria da cidade de Colider-MT. *FACIDER Rev Cient.* 2015;(8):1-15.
- 24 Oliveira AA, Lima RPA, Martins RC. Análise da qualidade das prescrições médicas do hospital público em Mirante da Serra/RO atendidas em uma farmácia comunitária. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente.* 2015;6(1):38-47. DOI: 10.31072/rcf.v6i1.267.
- 25 Cruz MXS, Santos NG, Brito AF. Perfil da dispensação de antibióticos em drogarias na cidade de Uruana-GO. *RE-FACER.* 2016;5(2):1-14.
- 26 Valentini MH, Silva AC, Roginski AC, Cichota LC, Grazziotin NA, Diefenthaler HS. Análise da qualidade de prescrições de antimicrobianos comercializados em uma drogaria da Região Norte do Rio Grande do Sul. *Hu Revista.* 2017;43(1):19-24
- 27 Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ. *Farmacologia básica e clínica.* 12. ed. Chicago: McGraw-Hill. 2014.