

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Centro de Ciências Químicas, Farmacêuticas e de Alimentos
Curso de Farmácia



Trabalho de Conclusão de Curso

**Análise das prescrições de antibióticos dispensados em uma farmácia privada
da região sul do Rio Grande do Sul.**

Bruna Martins Leal

PELOTAS, 2020

Bruna Martins Leal

**Análise das prescrições de antibióticos dispensados em uma farmácia privada
da região sul do Rio Grande do Sul.**

Trabalho acadêmico apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Maximiliano Corrêa
Coorientador: Prof. Alejandro dos Santos Silveira

Pelotas, 2020

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

L433a Leal, Bruna Martins

Análise das prescrições de antibióticos dispensados em uma farmácia privada da região sul do Rio Grande do Sul / Bruna Martins Leal ; Paulo Maximiliano Corrêa, orientador ; Alejandro dos Santos Silveira, coorientador. — Pelotas, 2020.

32 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) — Centro de Ciências Químicas, Farmacêuticas e de Alimentos, Universidade Federal de Pelotas, 2020.

1. Antimicrobianos. 2. Farmácia. 3. Prescrições. I. Corrêa, Paulo Maximiliano, orient. II. Silveira, Alejandro dos Santos, coorient. III. Título.

CDD : 615.329

Bruna Martins Leal

Análise das prescrições de antibióticos dispensados em uma farmácia privada da região sul do Rio Grande do Sul.

Trabalho de Conclusão apresentado, como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Farmácia, Centro de Ciências Químicas, Farmacêuticas e de Alimentos, Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa: 08/09/2020

Banca examinadora:

Prof. Dr. Paulo Maximiliano Corrêa (Orientador)

Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS.

Prof^aDr^a Giana Cognato

Doutora em Ciências Biológicas (Bioquímica) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS.

Prof^a. Dr^a Juliane Fernandes Monks da Silva

Doutora em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS.

Agradecimentos

Primeiramente, agradecer a Deus por ter me dado saúde para ter chego até aqui.

Aos meus pais, Ângela e Adair que são meus maiores apoiadores, jamais questionaram minhas decisões e acreditam em todos os meus sonhos. Fizeram o impossível para que eu concluísse esse sonho de me tornar farmacêutica.

Ao meu irmão por ter cuidado de mim e me dado forças para continuar.

Ao meu namorado Alejandro e coorientador deste trabalho, por toda ajuda e companheirismo durante todos os anos da graduação. Por todas as palavras e incentivos nos momentos frágeis. Sua presença foi fundamental para que eu realizasse esse sonho.

A minha melhor amiga Caroline, que além de ter dividido comigo todas as fases da minha vida, ainda me acolheu em sua casa para que eu terminasse meus estudos.

As minhas colegas e amigas Adrielle, Natália, Rafaella e Ana Cristina por terem compartilhado comigo todos os momentos durante a faculdade, por me darem forças e me fazerem sorrir mesmo quando tudo não estava tão bem. Foi difícil, mas conseguimos. Amigas que levarei para a vida inteira.

A farmácia que permitiu a realização desse trabalho, em especial as farmacêuticas pelos ensinamentos diários no quais me aproximaram ainda mais da minha futura profissão.

A Universidade Federal de Pelotas e seus programas de assistência estudantil, pois foram essenciais para que eu me mantivesse durante todos esses anos no curso.

A todos os professores que contribuíram para minha formação acadêmica. Em especial ao meu orientador, professor Dr. Paulo Corrêa pela disponibilidade e ajuda na construção deste trabalho.

Obrigada.

RESUMO

Os antimicrobianos são utilizados no tratamento de diversas doenças causadas por bactérias, porém o seu uso indiscriminado pode contribuir no desenvolvimento de resistência bacteriana, tornando assim, o tratamento ineficaz. O objetivo do estudo foi analisar as prescrições destes fármacos de acordo com a RDC nº 20/2011 em uma farmácia privada localizada na cidade de Rio Grande/RS, no período de junho a agosto de 2019. Trata-se de um estudo do tipo descritivo observacional retrospectivo. A partir das 879 prescrições de antibióticos coletadas, verificou-se que a faixa etária com maior consumo foi dos 19-45 anos (50,16%), que o gênero feminino foi predominante (59,84%) e que a especialidade médica mais frequente foi a do clínico geral (57%). Adicionalmente, verificou-se que a maior parte dos receituários foram emitidos de forma manual (86,92%), que as prescrições tiveram procedência do sistema público de saúde (57,45%), que em 92,49% dos receituários tinham a identificação do profissional e que a presença da data foi encontrada em 92,15% dos receituários. A concentração ou a dose foi encontrada em 100% das prescrições, enquanto que a posologia estava presente em 89,66%. Ainda, observou-se que do total dos medicamentos prescritos, 56,84% eram da Denominação Comum Brasileira, que a classe com maior predominância foi a dos Beta-Lactâmicos (31,81%) e que o medicamento mais prescrito foi a azitromicina (25,03%). O presente estudo mostra que apesar de algumas prescrições apresentarem falhas quanto ao preenchimento, a grande maioria demonstrou estar de acordo com o preconizado na legislação.

Palavras-chave: Antimicrobianos, Farmácia, Prescrições.

Abstract

Antimicrobials are used to treat diseases caused by bacteria, but their indiscriminate use can contribute to the development of bacterial resistance, thus making treatment ineffective.

The aim of these study was to analyze the prescriptions`quality of antibiotic drugs in a private pharmacy located in Rio Grande / RS, from June to August 2019. This was a retrospective observational study. 879 antibiotic prescriptions were collected and analyzed, it was found that the age group with the highest consumption of antibiotics was 19-45 years-old (50.16%), the female gender was predominant (59.84%) and the medical specialty that most prescribe this kind of drugs was the general practitioner (57%). Additionally, it was found that most prescriptions were prescribed by hand (86.92%), the majority of prescriptions came from the public health system (57.45%), in 92.49% of prescriptions contained the identification of the professional and the presence of the date was found in 92.15% of prescriptions analyzed. The concentration or dose was found in 100% of the prescriptions, while the dosage was present in 89.66%. Still, it was observed that of the total of prescribed drugs, 56.84% were from DCB, the antibiotic class most present was Beta-Lactamic (31.81%) and the most prescribed medication was azithromycin (25,03%). The study demonstrates the importance of a correct prescription, being a means of communication between the prescribing professional and the pharmacist, aiming at the rational use of antimicrobials, thus reducing health risks. The Study shows that in spite of some prescriptions have missing data, the great common is in accordance with what is recommended in the legislation.

Keywords:Antibiotics, pharmacy, prescription

Lista de Figuras

Figura 1: Distribuição das prescrições de acordo com a faixa etária.....	16
Figura 2: Distribuição da especialidade médica do profissional prescriptor nos receituários.....	17
Figura 3: Distribuição das prescrições quanto a sua forma de escrita.....	18
Figura 4: Distribuição de receituários quanto a sua procedência.....	19
Figura 5: Distribuição das prescrições quanto a identificação do local.....	19
Figura 6: Distribuição das prescrições de acordo com a presença da data.....	20
Figura 7: Distribuição das prescrições de acordo com a DCB.....	22
Figura 8: Distribuição quanto à classe do antimicrobiano prescrito nos receituários.....	23
Figura 9: Distribuição dos medicamentos mais prescritos nos receituários.....	24

Lista de Tabelas

Tabela 1: Distribuição quanto à presença de informações sobre o medicamento.....	21
--	----

Conteúdo

1. Introdução	9
2. Objetivos	12
2.1 Objetivo geral	12
2.2 Objetivos específicos	12
3. Metodologia.....	13
3.1 Caracterização do estudo.....	13
3.2 Local de realização do estudo	13
3.3 Procedimentos	13
3.4 Instrumentos para coleta de dados	14
3.5 Aspectos éticos	14
3.6 Análise de dados	15
4. Resultados e discussão	15
5. Conclusão.....	24
6. Referências	26
7. Anexos	30

1. Introdução

Os antibióticos são fármacos utilizados no combate a bactérias, podendo ser utilizados para prevenir e/ou tratar infecções bacterianas, que são responsáveis por elevados índices de morbidade e mortalidade (TERRA e cols, 2010). Eles são utilizados desde a década de 1950 no tratamento de doenças bacterianas, e devido a sua importância, estão em uso até os dias atuais no combate de diferentes tipos de infecções (GROHMANN e cols, 2003).

Apesar da sua eficácia, o uso de antibióticos precisa ser melhor administrado, uma vez que existe um crescimento nos casos de resistência bacteriana. Um dos principais motivos para isso é a utilização dos mesmos de modo pouco racional (NICOLINI e cols, 2008), (MACEDO, 2019). A prescrição em excesso ou incorreta dos antibióticos pode aumentar a resistência bacteriana, diminuindo assim a eficácia do tratamento (BACCARO e cols, 2002). Dentro do uso incorreto de medicamentos temos: a seleção errada de um medicamento para tratar uma determinada doença, a possibilidade da dosagem não estar de acordo com a necessidade que o paciente precisa ingerir para o tratamento e a falta de adesão por parte do paciente com o tratamento proposto (FIP/OMS, 2010).

Um exame que deveria ser um aliado freqüente no combate a resistência bacteriana é o antibiograma. Através desse exame, é possível identificar o antibiótico que produz melhor efeito na bactéria que infecta o paciente, tendo menor risco de desenvolvimento de resistência. Isso possibilita ao prescritor escolher o medicamento mais adequado para se utilizar em um tratamento. No estudo de Maier & Abegg (2007), foram entrevistados 68 médicos, ao serem questionados se o primeiro antibiótico produziu os efeitos esperados, 28% responderam que não. Ele comenta que a utilização desse método de diagnóstico deveria ser mais utilizado, levando em consideração que a maioria dos casos de infecções não são situações de urgência. Porém, para isso, é necessário levar em conta a situação sócio-econômica do paciente e do hospital.

O consumo inadequado de medicamentos traz complicações para o paciente, dentre eles, acréscimo no gasto do tratamento, maior período de hospitalização, além de eventualmente intensificar a gravidade da infecção, dentre outras coisas (GURGEL&CARVALHO, 2008).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019) apontaram que, em diversos países, mais de 50% dos antibióticos foram consumidos de maneira inapropriada. Para o Diretor-geral da OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus, um dos maiores problemas em termos de saúde pública que temos a enfrentar, é a resistência bacteriana, pois além de causar riscos à saúde ela também ameaça a desfazer todo um progresso que foi alcançado por muitos anos (OMS, 2019). Segundo estudo da Organização das Nações Unidas (ONU, 2019), o mundo poderá ter cerca de 10 milhões de óbitos até o ano de 2050, em virtude de doenças que se tornarão resistentes a medicamentos. De acordo com a mesma, anualmente já são pelo menos 700 mil óbitos que são ocasionados devido a essa resistência.

A fim de minimizar tal problema, em 2011, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) lançou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 20/2011 (2011), que visou regular a venda e restringir o acesso a essa classe de medicamentos. Nela, consta que as prescrições podem ser feitas em receituários de origem privada ou pública, com duas vias, sendo uma retida no estabelecimento e a outra entregue ao paciente. Nos casos de tratamentos prolongados, a receita poderá ser reutilizada em um prazo máximo de 90 dias, contados a partir da data da prescrição. Para uma dispensação correta o receituário deve estar com letra legível, sem rasuras e prescrito por um profissional apto. BRASIL (2011).

Além disso, a (RDC) nº 20/2011 (2011) estabelece critérios de prescrição, contendo os seguintes dados: identificação do paciente, nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade, identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo e por fim a data da emissão. BRASIL (2011)

Além de intervenções por parte da ANVISA para diminuir os problemas relacionados ao uso indiscriminado de medicamentos, foi implementado a Lei 13.021 de 11 de Agosto de 2014, que transforma a farmácia em estabelecimento de saúde dispondo de assistência farmacêutica. BRASIL (2014)

Em virtude disso, a mesma Lei (13.021) exige obrigatoriamente a presença do profissional farmacêutico durante todo horário de funcionamento do estabelecimento. Visto que, o farmacêutico possui um amplo conhecimento podendo orientar pacientes não somente com indicações farmacológicas, mas também não farmacológicas, pois suas funções vão além

de apenas entregar o medicamento que foi prescrito, atuando inclusive como agente de saúde em prol da população (VIDOTTI & HOEFLER, 2006).

Desse modo, o presente estudo visa avaliar as prescrições de antibióticos aviadas em uma farmácia privada do município de Rio Grande/RS.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Analisar as prescrições de antibióticos de acordo com a RDC nº 20/2011 de uma farmácia privada localizada na cidade de Rio Grande/RS, no período de junho a agosto de 2019.

2.2 Objetivos específicos

- Verificar o perfil demográfico dos pacientes:
 - Idade e sexo.
- Analisar o perfil das prescrições:
 - Especialidade do prescritor;
 - Forma da prescrição (manuscrita ou digitalizada);
 - Procedência do receituário (pública ou privada);
 - Adequação do preenchimento (identificação do emitente, presença de data, concentração ou dose e posologia).
- Apurar o perfil dos medicamentos prescritos:
 - Nomenclatura da substância presente (Denominação Comum Brasileira - DCB);
 - Classe dos medicamentos mais prescritos.
 - Medicamento mais prescrito.

3. Metodologia

3.1 Caracterização do estudo

A pesquisa foi realizada em uma farmácia privada localizada na cidade de Rio Grande/RS. O estudo é caracterizado como descritivo observacional retrospectivo, que tem como principal objetivo a descrição de um acontecimento (GIL, 2006). Foram analisadas 879 prescrições de antibióticos, que corresponderam aos meses de junho a agosto de 2019.

3.2 Local de realização do estudo

O Município de Rio Grande está localizado no extremo sul do Rio Grande do Sul, cerca 381 km de distância da capital Porto Alegre. A cidade é considerada a mais antiga do RS e 10º no ranking de maiores populações do estado. Segundo dados do IBGE a população estimada da cidade no ano de 2019, foi de 211.005 (IBGE, 2020).

A farmácia escolhida está localizada no bairro Cassino, sendo de grande movimento da cidade, onde a mesma conta com o programa Farmácia Popular do Governo Federal, atendendo uma média de 300 pessoas por dia e 9 mil pessoas por mês.

3.3 Procedimentos

A coleta de dados foi autorizada pela empresa, sendo elaborado termo de confidencialidade de dados onde todas as informações pessoais que dizem respeito aos pacientes e prescritores foram mantidas em sigilo. Após os dados das receitas serem passadas para uma ficha estruturada, os mesmos foram revisados pelo pesquisador, sendo posteriormente transcritos para planilha Microsoft Excel® 2010.

As receitas foram liberadas em dois lotes (do dia primeiro até o décimo quinto dia e do décimo sexto dia até o último dia do mês). Foram incluídas as receitas que ingressaram nos meses de junho, julho e agosto de 2019.

Critérios de Inclusão: Foram analisadas as prescrições que continham medicamentos antibióticos, para pacientes de todas as idades.

Critérios de exclusão: Foram excluídas todas as receitas de médicos veterinários, pois o estudo tem o intuito de analisar apenas medicamentos que foram prescritos para uso humano.

3.4 Instrumentos para coleta de dados

Foi criada uma ficha (anexo 1) estruturada pelo pesquisador com 12 variáveis de acordo com os objetivos do estudo: idade e sexo do paciente, identificação e especialidade do prescriptor, prescrição manuscrita ou digitalizada, procedência do receituário (pública ou privada), se a prescrição apresentava data, concentração ou dose, posologia, nomenclatura da substância presente (Denominação Comum Brasileira DCB), classe do medicamento e qual o medicamento mais prescrito.

3.5 Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo que analisou apenas a estrutura das prescrições, não havendo contado direto com seres humanos, a pesquisa então foi dispensada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.6 Análise de dados

Após a digitação dos dados na planilha Excel, foi realizada correção de eventuais erros e em seguida os dados foram transferidos para o software estatístico SPSS versão 15.

4. Resultados e discussão

Foram coletadas um total de 879 prescrições de antibióticos dispensados nos meses de junho, julho e agosto de 2019. Cabe ressaltar que em vinte receituários, foram prescritos dois antibióticos, totalizando 899 medicamentos. A seguir, serão apresentados por meio de figuras e tabelas os dados encontrados no estudo.

Em relação à idade dos pacientes, a média foi de 34,6 anos (mediana = 32), com desvio padrão de 21,2 anos; sendo a idade mínima de 1 ano e a máxima de 96 anos. A variável foi dividida em faixas, da seguinte maneira: até 18 anos, 19 à 45 anos, 46 à 60 e acima de 60 anos. Conforme pode-se observar na Figura 1, a faixa etária com maior consumo durante o total dos três meses referentes à pesquisa foi de 19–45 anos com 50,17% (n=441). Nossos resultados são similares aos encontrados no estudo de Cardoso e cols (2017) realizado em uma farmácia privada na cidade de Fortaleza, na qual avaliou as prescrições de maio a setembro de 2017, onde a mesma faixa etária encontrou-se com (44,9%) em primeiro lugar. No entanto, nosso estudo difere da pesquisa de Del Fiol e cols (2010), os quais reportaram que o público dos 0-20 anos foi o que mais consumiu antibióticos (39,7%). Quanto aos motivos dessa diferença, muitos fatores podem influenciar, como por exemplo, diferenças socioeconômicas dos frequentadores dos dois estabelecimentos e a proximidade dos estabelecimentos de serviços de saúde destinado a públicos específicos, como clínicas pediátricas.

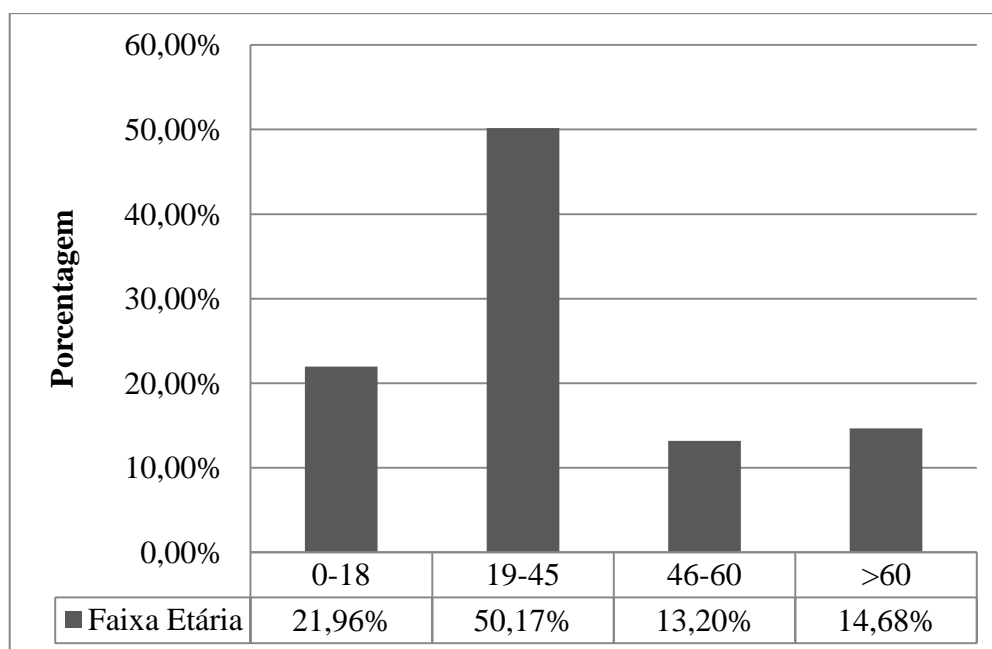


Figura 1: Distribuição das prescrições de acordo com a faixa etária.

Quanto ao gênero, houve predominância do gênero feminino (59,84%; n=526). Resultados bem próximos foram encontrados por Ferreira e cols. (2014), das 409 prescrições analisadas, 57,95% foram destinadas ao sexo feminino. Nossos resultados podem ser explicados pelas hipóteses levantadas por Levorato e cols. (2014), o qual menciona questões históricas do senso comum, onde o homem é visto como um ser forte, que nunca adoece, isso faz com que os homens procurem menos os serviços de saúde.

Através dos dados presente no carimbo do profissional prescritor foi observado à especialidade médica. Como demonstra a Figura 2, foi constatado o total de 25 especialidades, sendo a prevalência a especialidade de clínico geral com 57% (n=502). O clínico geral também foi o que mais prescreveu medicamentos em estudos realizados no Distrito Federal e na região Oeste de São Paulo por (LIMA& ABREU; NICOLINI e cols.2017, 2008), com 44,3% e 44,67%, respectivamente. Segundo os dados do estudo Demografia Médica no Brasil (2018), elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, o clínico geral é a especialidade mais presente no Brasil (11,2%), seguido do pediatra (10,3%), sendo que na região sul os médicos generalistas representam 30,61%.

Os médicos generalistas no Brasil são profissionais que ensejam ações de promoção, proteção e prevenção de saúde (NETO e cols. 2014). O generalista é o profissional de primeiro contato na atenção básica e dependendo das condições clínicas, aquele que faz o encaminhamento para outros especialistas (CAMARGO & CHIRELLI, 2016). Uma possível

explicação para o fato de o clínico geral ser a especialidade com maior número de prescrições em nosso estudo, baseia-se no fato que a maior parte dos receituários foram oriundos do sistema público de saúde (57,45%). Neste sentido, considerando o tempo de espera para obtenção de consulta com médicos especialistas no Sistema Único de Saúde (SUS) e os altos valores cobrados no sistema de saúde privado, se justifica a grande procura por clínicos gerais em um primeiro momento.

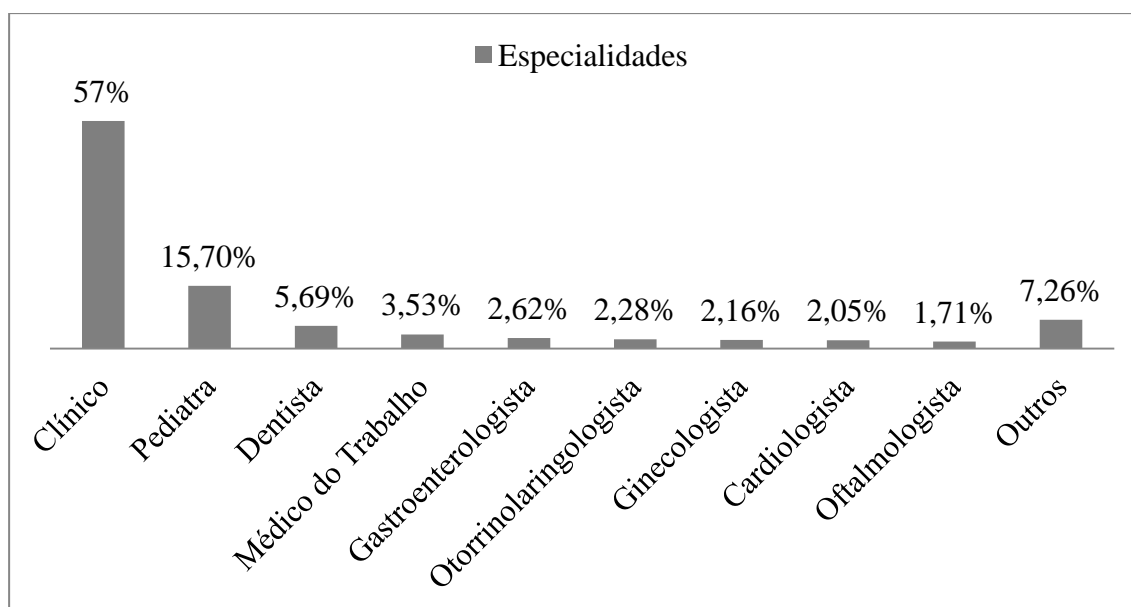


Figura 2: Distribuição da especialidade do profissional prescritor.

Em nosso estudo, verificou-se que a maioria das prescrições foram emitidas de forma manual 86,92%; (n=764), como demonstra a Figura 3. Dados esses que corroboraram com o estudo de Sampaio e cols. (2020) produzido na cidade de Juazeiro do Norte, onde 71,56% das prescrições eram manuscritas, assim como o estudo de Cardoso e cols (2017) no qual 66,6% foram manuscritas. Da Cruz (2019), salienta a importância das receitas manuscritas estarem legíveis, para assim facilitar uma dispensação correta, evitando erros na utilização do medicamento e assim não interferindo de forma equivocada no tratamento.

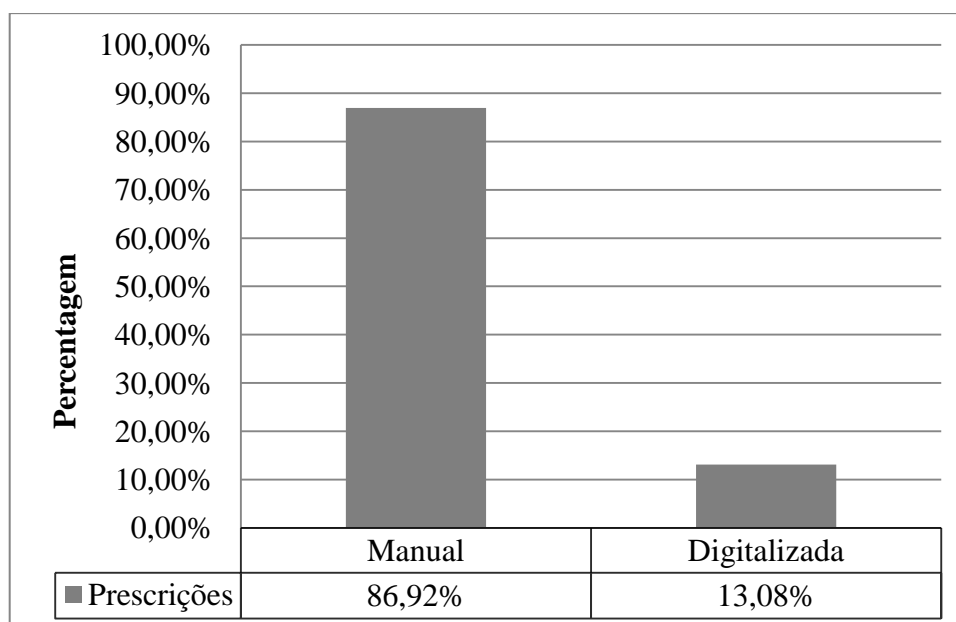


Figura 3: Distribuição das prescrições quanto a sua forma escrita.

Quanto à procedência das receitas observa-se na Figura 4, que 57,45% (n=505) dos receituários tiveram procedência do sistema público de saúde. Já no estudo de Ferreira e cols. (2014), foram encontrados resultados bem distintos, sendo a rede privada a fonte da maioria das prescrições, com 75% do total. Mais uma vez, cabe ressaltar que esse item sofre grande influência da localização do estabelecimento farmacêutico. Empresas localizadas em bairros residenciais onde moram famílias com maior poder aquisitivo tendem a aviar receitas provenientes de atendimento particular, enquanto nos bairros mais pobres a tendência é de aviamento de receitas provenientes do serviço público.

Com esses dados podemos observar que as farmácias públicas não suprem a totalidade da demanda de medicamentos aos pacientes atendidos no serviço público. É importante avaliar o que leva esses pacientes a buscarem seus medicamentos em redes privadas. Podemos apontar como causas a existência do programa Farmácia Popular (desenvolvido somente na rede privada), a falta de medicamentos em estabelecimentos públicos e a preferência dos pacientes pelos medicamentos vendidos na rede privada.

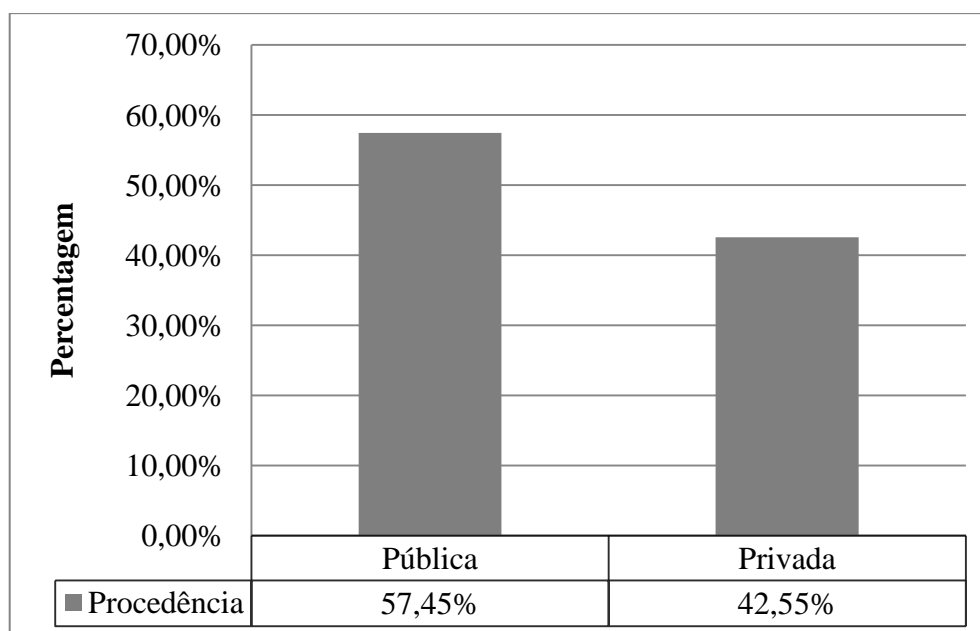


Figura 4: Distribuição das prescrições quanto a sua procedência.

Em relação aos receituários que continham a identificação do local onde o profissional estava atuando, 92,49% (n=813) tinham a identificação, como é observado na Figura 5. Segundo a RDC nº 20/2011 (2011), para a dispensação de um medicamento é obrigatório a identificação do emitente, que além do carimbo e assinatura, precisa informar também o endereço completo e telefone para contato, sendo esses dois últimos do profissional ou do estabelecimento de saúde onde ele atua. Para Lima e cols. (2017), é fundamental que os receituários contenham a identificação do emitente, para que assim se evite possíveis fraudes e caso haja alguma dúvida referente à mesma, os profissionais possam entrar em contato com o profissional prescritor.

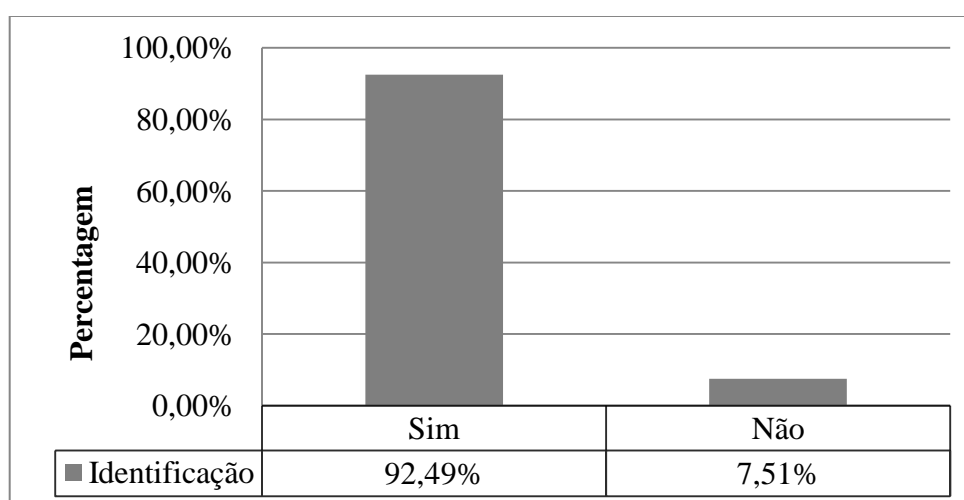


Figura 5: Distribuição das prescrições quanto à identificação do local.

Na Figura 6, pode-se verificar que 92,15% (n=810) das prescrições continham a data. Resultado encontrado foi similar aos observados nos estudos de (MARTINS e cols.; SAMPAIO, 2014, 2020), no qual dos 228 e 185 receituários analisados foi constatado em 87,7% e 76,64% a presença da data. É importante salientar que após a data da emissão, a mesma tem validade de 10 dias, sendo assim, segundo a RDC nº 20/2011 (2011) ela é um componente obrigatório na prescrição de antibióticos.

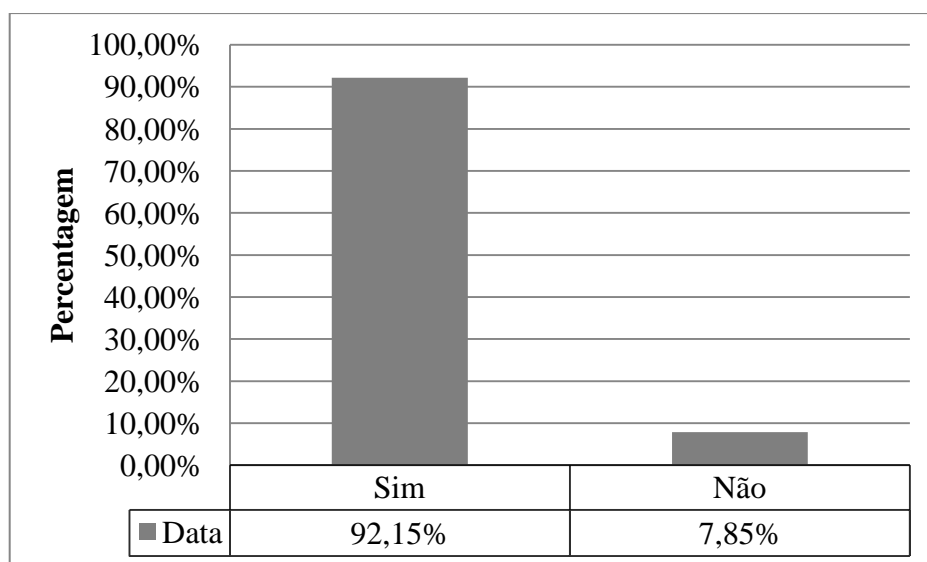


Figura 6: Distribuição das prescrições de acordo com a presença da data.

As informações dos medicamentos são demonstradas na tabela 1, onde em 100% das prescrições apresentaram a concentração ou dose. No estudo de Poliesel e Bergê (2014), a concentração ou a dose foi encontrada em menos da metade das prescrições (35,2%), enquanto que no estudo de Da Cruz (2019), em 68,18% havia a concentração ou a dose do medicamento. Vale ressaltar que em nosso estudo os medicamentos que existem em apenas uma concentração, mesmo não estando descritas, foram consideradas que a mesma estava presente.

ARDC nº 20/2011 (2011) entende por posologia: a existência da descrição da dose do medicamento, o intervalo entre as administrações e a duração de tratamento. Com isso as prescrições que não continham uma dessas informações foram consideradas que a posologia estava incompleta. Sendo assim, dos 899 medicamentos prescritos, 89,66% apresentavam a posologia completa. Dados maiores foram encontrados no estudo de Santos (2019) onde ao analisar 285 prescrições, a posologia foi encontrada em 98,9% delas. Para Silva e cols. (2017) a posologia é uma informação que não pode faltar em uma prescrição, sendo um fator

indispensável para uma administração correta do medicamento, onde intervalos maiores ou menores entre as doses podem levar tanto a redução do efeito do medicamento quanto provocar riscos de intoxicação medicamentosa. Assim como, a presença da duração de tratamento, através dela pode-se evitar que o paciente siga o regime medicamentoso prescrito continuamente sem indicação, evitando dessa forma o comprometimento do tratamento devido ao uso indiscriminado.

Tabela 1: Distribuição quanto à presença de informações sobre o medicamento.

Informações sobre o medicamento		
<u>Variáveis</u>	<u>Número</u>	<u>Valor percentual</u>
Concentração ou Dose	899	100%
Posologia	806	89,66%

Como mostra a Figura 7, do total de 899 medicamentos prescritos, 56,84% (n=511) foram descritos pela DCB e 43,16% (n=388) pelo nome fantasia. Da Cruz (2019) em seu estudo no qual analisou 704 prescrições de antimicrobianos de uma farmácia comunitária localizada no Recôncavo da Bahia, encontrou dados semelhantes, onde 57,95% dos receituários foram descritos pela DCB. Estudo realizado em uma drogaria do município de Santo Ângelo (RS), por Oliveira e cols (2019), identificou 53,80% dos medicamentos prescritos pela DCB. Um fator que pode explicar tais resultados, é que no presente estudo, a maior parte das prescrições teve procedência do sistema público de saúde, cujos profissionais devem observar a Lei n° 9.787/99 e a RDC n° 20/2011 (2011), as quais determinam que: “No âmbito do SUS as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a DCB ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) (BRASIL, 1999; BRASIL, 2011)”.

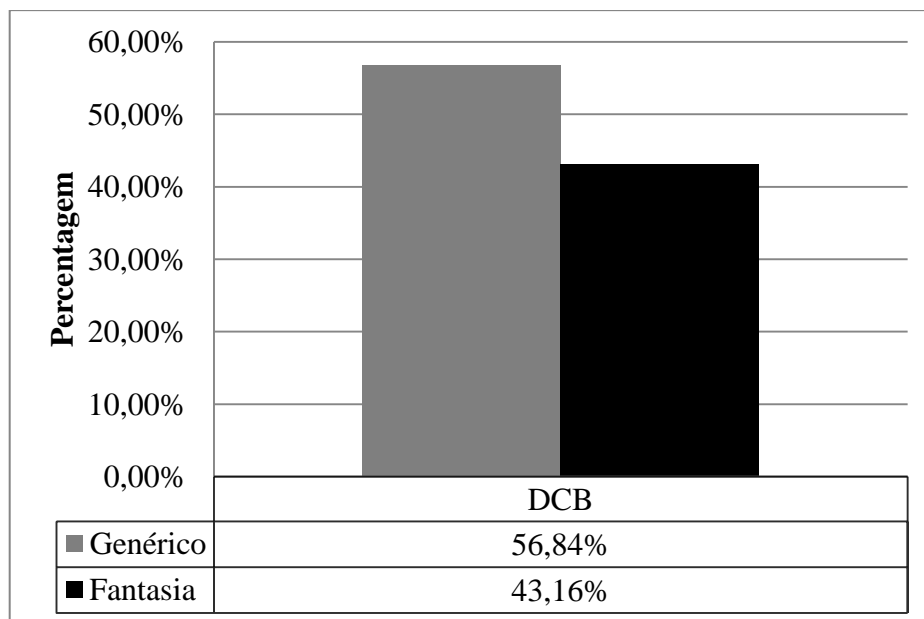


Figura 7: Distribuições das prescrições de acordo com a DCB.

Como descrito na Figura 8, do total de 899 medicamentos prescritos, houve predominância da classe dos Beta-Lactâmicos com 31,81% (n=286) das prescrições, seguido dos Macrolídeos 25,69% (n=231) e das Quinolonas 17,57% (n=158). Dados superiores foram encontrados no estudo de Sanajotto e cols. (2014), onde os Beta-Lactâmicos foram à classe mais prescrita com 50,8%. Morais e cols. (2020) analisaram receituários de um hospital privado da cidade de Teresina-Piauí, onde a maioria dos antimicrobianos pertencia à classe dos Beta-Lactâmicos (47%). O consumo dessa classe pode ser justificado devido à mesma possuir uma ampla lista de combate a infecções como: faringites, amigdalites, otites e entre outras. Além de ter uma grande importância, pois dispõe de uma excelente eficácia terapêutica e baixa toxicidade (AZEVEDO2014).

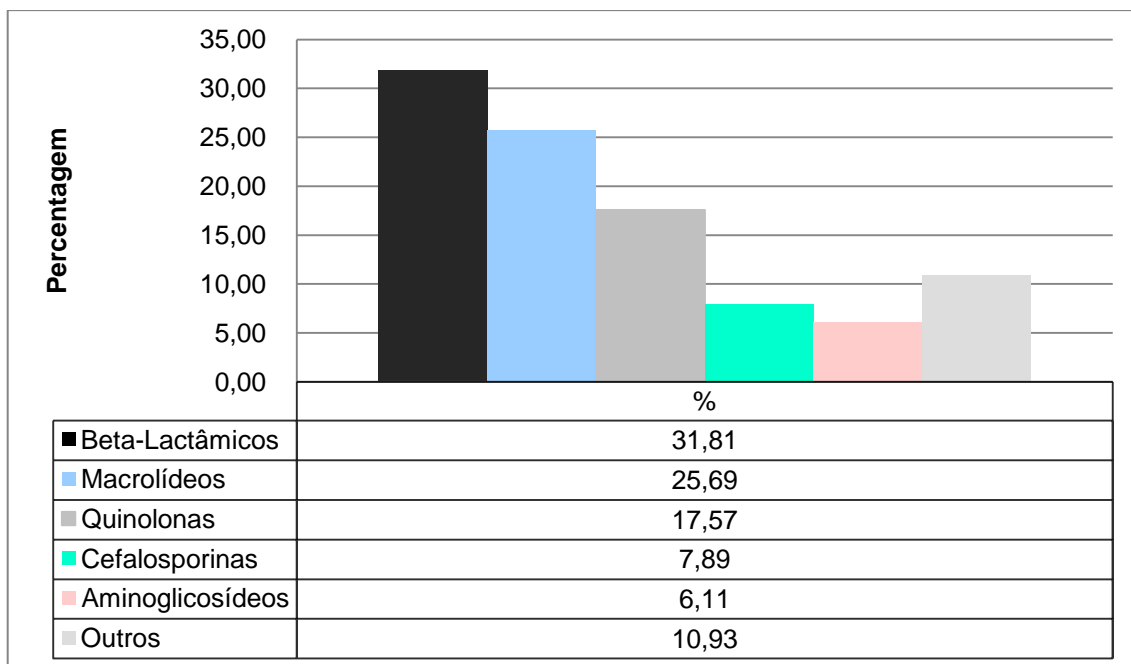


Figura 8: Distribuição quanto à classe do medicamento mais prescrito.

A Figura 9 mostra os antibióticos mais prescritos, com predominância para azitromicina 25,03% (n=225), amoxicilina 15,68% (n=141) e amoxicilina+clavulanato 12,35% (n=111). Em estudos de (LIMA e cols.; POLISEL, 2017, 2013), resultados diferentes foram encontrados, onde a amoxicilina foi a mais prescrita em ambos os estudos 23,58% e 34,87% respectivamente. Por ser um fármaco de amplo espectro, a azitromicina é utilizada em diversos tratamentos, como de infecções sexualmente transmissíveis e de doenças respiratórias (McMULLAN&MOSTAGHIM, 2015).

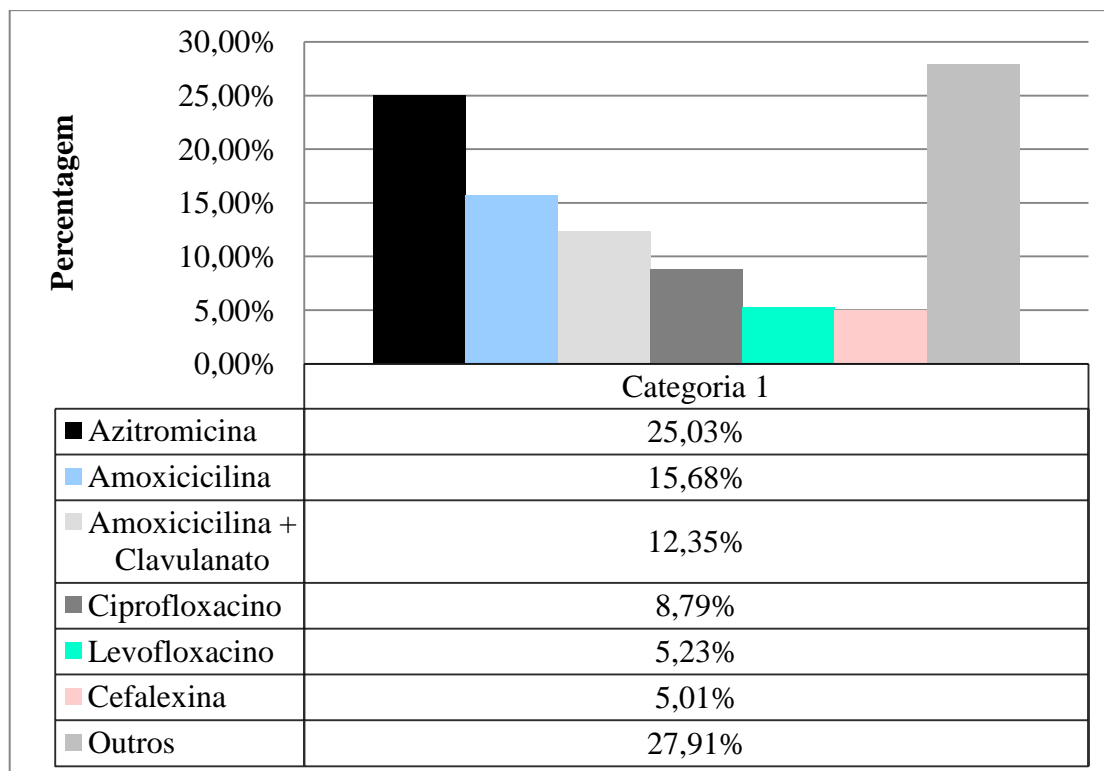


Figura 9: Distribuição dos medicamentos mais prescritos.

5. Conclusão

Os resultados obtidos nesse estudo demonstram que a grande maioria das prescrições aviadas na farmácia estudada respeitava a legislação. Dessa forma podemos concluir que a farmácia possui uma equipe devidamente treinada, onde o estabelecimento assegura cumprir as legislações vigentes. Um fator que podemos enfatizar é o fato de alguns profissionais prescritores ainda não utilizarem a descrição do medicamento pela forma genérica, o qual dificulta a intercambialidade entre os medicamentos e muitas vezes impossibilita o acesso do paciente ao medicamento de forma mais barata. Sendo assim, é necessário que haja uma maior conscientização por parte desses profissionais, principalmente para os que atuam no Sistema Único de Saúde, visto que há uma exigência legal de que os medicamentos sejam prescritos pelo nome genérico no serviço público. Além disso, no caso das farmácias públicas as compras são realizadas por licitação, não sendo possível assegurar a disponibilidade de medicamentos prescritos pelo nome comercial.

Desse modo, o presente estudo mostra que ainda existem algumas falhas pontuais quanto ao preenchimento das prescrições. Sabe-se que a falta de alguns itens pode comprometer o tratamento do paciente como a ausência da posologia do medicamento, sendo importante manter a educação dos prescritores quanto ao preenchimento das receitas. Contudo, no geral a maioria das prescrições apresentou-se de acordo com a RDC nº 20/2011 o que aponta para a compreensão da maioria dos prescritores quanto à importância do preenchimento adequado da receita médica para a saúde dos pacientes.

6. Referências

- AZEVEDO, S. M. M. *Farmacologia dos Antibióticos Beta-Lactâmicos*. Porto. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa. 2014.
- BACCARO, M.R.; MORENO, A.M; CORRÊA, A; FERREIRA, A.J.P; CALDERARO F.F. .Resistência antimicrobiana de amostras de *Escherichia coli* isoladas de fezes de leitões com diarreia. *Arquivos do Instituto Biológico*, São Paulo v. 69, n. 2, p. 15-18, 2002.
- BECKHAUSER, G.C; SOUZA, J.M; VALGAS, C; PIOVEZAN, A.P; GALATO, D. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v.28, n.3, 2010.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC N° 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, 2011.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n°. 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999. Dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências, 1999.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei n° 13.021, de 8 de Agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.
- CAMARGO, S.M; CHIRELLI, M.Q. Cuidado aos homens no envelhecimento: a formação dos profissionais de saúde. *Investigação Qualitativa em Saúde*. São Roque, v.2, 2016.
- CARDOSO, C.R.S; ALMEIDA, F.E; VASCONCELOS, L.F; Cavalcante, M.G; RIBEIRO, J.F; CARVALHO, A.M.R. Análise dos receituários de antimicrobianos em uma farmácia comunitária da rede privada de Fortaleza. *Revista Expressão Católica Saúde*, Quixadá, v.2, n.2, 2017.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. O perfil do médico brasileiro e a desigualdade no acesso à assistência. Disponível em: <<https://amb.org.br/wp-content/uploads/2018/03/DEMOGRAFIA-M%C3%89DICA.pdf>> .Acesso em: 26 Julho 2020.

DA CRUZ, T. B. F. *Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária localizada no Recôncavo da Bahia*. Bahia. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, 2019.

DEL FIOLE, F.S; LOPES, L.C; TOLEDO, M.I, BARBERATO-FILHO, S. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Uberaba, v.43, n.1, 2010.

FERREIRA, F.C.S; LUCENA, T.N; FREITAS, R.M; BORGES, K.D.M; SALDANHA, G.B. Análise do perfil das prescrições de antibióticos em uma farmácia comunitária no município de Quixadá – Ceará. *Revista Expressão Católica*, Quixadá, v.3, n.2, 2014.

GIL, A.C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* 5 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GROHMANN, E.; MUTH, G.; ESPINOSA, M. Conjugative plasmid transfer in gram-positive. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*, Washington v. 67, n. 2, p. 277–301, 2003.

GURGEL, T.C.; CARVALHO, W.S. A Assistência farmacêutica e o aumento da resistência bacteriana aos antimicrobianos. *Latin American Journal of Pharmacy*, Buenos Aires, v.27, n.1, p.118-123, 2008.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/rio-grande/panorama>>. Acesso em 28 de Julho de 2020.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Normas conjuntas FIP/OMS para as boas práticas de Farmácia: Diretrizes para a qualidade dos serviços farmacêuticos. Hyderabad: FIP/OMS, 2010.

LIMA, M.C.S; ABREU, B.S. RDC 20/2011: análise de prescrições médica de antimicrobianos em uma drogaria do distrito federal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, Valparaíso de Goiás, v.6, n.2, p:103-8, 2017.

LEVORATO, C.D; MELLO, L.M; SILVA, A.S; NUNES, A.A. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.4, 2014.

MACEDO-JÚNIOR, A.M. Multirresistência bacteriana e a consequência do uso irracional dos antibióticos. *ScireSalutis*, Aracajú, v.9, n.2, p.1-8, 2019.

MAIER, C.R; ABEGG, M.A. Avaliação da utilização de antibióticos por profissionais de saúde e pela população na cidade de Toledo, Paraná, Brasil. *Arquivo de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v.11, n.1, p. 19-26, 2007.

MARTINS, N.B; SOUZA, L.M.G; TORRES, M.L.D; FIRMO, W.C.A. Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz-MA. *Revista Científica do ITPAC*. Araguaína, v.7, n.4, Pub.10, Outubro 2014.

McMULLAN, B.J; MOSTAGHIM, M. Prescribingazithromycin. *Australian Prescriber*, Strawberry Hills, v.38, n.3, p:87-89, 2015.

MORAIS, I.T.S; TORRES, N.M.F; MARTINS, J.A; SANTANA, L.S.O.S; VELOSO, V.L. Análise clínica de prescrições de antibióticos em um hospital privado em Teresina Piauí Brasil. *SocietyandDevelopment*, Madrid, v.9, n.7, 2020.

NETO, J.A.C; SIRIMARCO, M.T; CÂNDIDO, T.C; ULHOA, C.M; REIS, B.P; LIMA, V.M. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. *HU Revista*, Juiz de Fora, v.40, n.1 e 2, p. 12-23, 2014.

NICOLINI, P.; NASCIMENTOS, J.W.L.; GRECO, K.V.; MENEZES, G. Fatores relacionados a prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, (sup), p.689-696, 2008.

OLIVEIRA, L.B; GRIEBELER, S.A; DASILVA, E. Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma drogaria do município de Santo Ângelo – RS. *Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, Santo Ângelo, v.3, n.1, 2019.

OMS - Organização Mundial de Saúde. OMS lança estratégia para combater resistência de bactérias a antibióticos. Disponível em:<<https://nacoesunidas.org/oms-lanca-estrategia-para-combater-resistencia-de-bacterias-a-antibioticos/>>. Acessado em 1 de Agosto de 2020.

ONU – Organização das Nações Unidas. Doenças resistentes a medicamentos poderão causar 10 milhões de mortes por ano no mundo. Disponível em:<<https://nacoesunidas.org/doencas-resistentes-a-medicamentos-poderao-causar-10-milhoes-de-mortes-por-ano-no-mundo/>>. Acessado em 2 de Agosto de 2020.

POLISEL, C.G; BERGÊ, R.S. Conformity assessment of medical prescriptions and dispensation of antimicrobials. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v.27, n.1, p:21-28, 2013.

SANTOS, E. C. *Análise de prescrições de antibióticos em uma unidade básica de saúde no município de Lagarto-SE*. Sergipe. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Sergipe 2019.

SAMPAIO, V.V; AGUIAR, A.M; ARARUNA, A.R.O. Análise de receituários antimicrobianos dispensados em uma farmácia comercial no município de Juazeiro do Norte – CE. *Visão Acadêmica*, Curitiba, v.21, n,1, 2020.

SANAJOTTO, B.S; PILOTO, J.A.R. Análise da prescrição de antimicrobianos dispensados em uma farmácia do Paraná, Maringá. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, Cianorte, v.8, n.3, p. 15-19, 2014.

SILVA, J.S.D; ALMEIDA, P.H.R.F; PERINI, E; PÁDUA, C.A.M; ROSA, M.B; LEMOS, G.S. Erros de prescrição e administração envolvendo um medicamento potencialmente perigoso. *Revista de Enfermagem UFPE*. Recife, v.11, n.10, p. 3707-17, 2017.

TERRA, M.R., SILVA, R.S., PEREIRA, M.G.N., Nascimento, F.L., Jeremias, J.T.Z. Uso indiscriminado de antimicrobianos na medicina humana. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_47_1482879121.pdf. Acesso em: 16 de Abril 2020.

VIDOTTI, C.C.F; HOEFLER, R. Apoio à transformação do exercício profissional do farmacêutico na farmácia comunitária. *Boletim Farmacoterapêutica*, Brasília , v.11, n.1, p.213-220 2006.

7. Anexos

Anexo 1: Ficha utilizada para a coleta dos dados

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Idade	Sexo	Especialidade	Ide. Médico	Data	DCB/R	Man/Dig	Pub/Priv
Dose ou Concentração Posologia							

Anexo 2: Normas da revista

Revista Contexto & Saúde

Diretrizes para Autores

São aceitos trabalhos nas seguintes categorias: **Artigos Originais, Artigos de Revisão**, nos idiomas português, inglês ou espanhol. **Não serão aceitos Relatos de Experiência**

O nome dos autores não deve aparecer no corpo do texto e também devem ser eliminados trechos que prejudiquem a garantia de anonimato e traços de identificação da origem nas propriedades do documento. Os dados de identificação dos autores devem ser registrados diretamente e apenas nos campos apropriados da página de cadastramento do usuário. Deverão ser preenchidos, obrigatoriamente, os seguintes dados: instituições de origem, minicurrículo, respectivos e-mails, código Orcid. Esses dados não devem constar do arquivo Word enviado pelo portal.

Os trabalhos devem ser digitados em *Word for Windows* ou compatível,

- letras tipo *Times New Roman*, tamanho 12,
- papel formato A4,
- espaçamento entre linhas de 1,5
- margens (direita, esquerda, superior e inferior) de 2,5 centímetros.
- Figuras e tabelas deverão ser inseridas no texto em ordem sequencial e numeradas na ordem em que são citadas no texto.
- As referências deverão estar em acordo com as normas da ABNT: (Recomenda-se até 30 referências).
- Ao menos 75% das referências devem ser dos últimos 5 anos.

As referências a autores no decorrer do artigo devem subordinar-se ao seguinte esquema: (SOBRENOME DE AUTOR, data) ou (SOBRENOME DE AUTOR, data, página, quando se tratar de transcrição). Ex.: (OFFE, 2018) ou (OFFE, 2018, p. 64). Diferentes títulos do mesmo autor publicados no mesmo ano serão identificados por uma letra após a data. Ex.: (EVANS, 2018a), (EVANS, 2018b).

As referências bibliográficas utilizadas serão apresentadas no final do artigo, listadas em ordem alfabética, obedecendo às seguintes normas (Solicita-se observar rigorosamente a seqüência e a pontuação indicadas):

Livro: SOBRENOME, Nome (abreviado). título (em itálico): subtítulo (normal). Número da edição, caso não seja a primeira. Local da publicação: nome da editora. ano.

Coletânea: SOBRENOME, Nome (abreviado) Título do ensaio. In: SOBRENOME, Nome (abreviado) do(s) organizador(es). Título da coletânea em itálico: subtítulo. Número da edição, caso não seja a primeira. Local da publicação: nome da editora. ano.

Artigo em periódico: SOBRENOME, Nome (abreviado) Título do artigo. Nome do periódico em itálico, local da publicação, volume e número do periódico, intervalo de páginas do artigo, período da publicação. ano.

Dissertações e teses: SOBRENOME, Nome (abreviado) título em itálico. Local. Dissertação (mestrado) ou Tese (doutorado) (Grau acadêmico e área de estudos). Instituição em que foi apresentada. Ano.

Internet (documentos eletrônicos): SOBRENOME, Nome (abreviado). (ano). título em itálico. Disponível em: [endereço de acesso]. [data de acesso].

As notas de rodapé devem ser numeradas ao longo do texto e utilizadas apenas quando efetivamente necessárias.