

Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária localizada no Recôncavo da Bahia

Analysis of antimicrobial prescriptions dispensed in a community pharmacy located in Recôncavo da Bahia

Tiala Barbosa Ferreira da Cruz; Bárbara Velame Ferreira Teixeira*

Centro Universitário Maria Milza - UNIMAM, Governador Mangabeira - Bahia, Brasil, 44350-000

tialabarbosafarma@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6058-7531>

Autor correspondente* barbaravelame@outlook.com, <https://orcid.org/0000-0002-5225-4358>

Resumo

Uma prescrição deve conter os dados necessários para o uso correto dos medicamentos. Erros provenientes da prescrição inadequada podem resultar em sérios danos à saúde dos pacientes. Nesse contexto a ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a RDC nº 20/2011 a fim de normatizar a prescrição e dispensação dos antimicrobianos, pois esta é uma classe que o uso excessivo e irracional causa graves danos à saúde dos usuários. O objetivo desta pesquisa foi analisar as prescrições de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária localizada no Recôncavo da Bahia. Analisou-se as prescrições dispensadas no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2019. Os dados foram tabulados em planilhas onde foram avaliados a presença dos elementos obrigatórios em uma prescrição de antimicrobiano. Para análise das interações medicamentosas foi utilizada a base de dados Micromedex® (MDX). Avaliou-se 704 prescrições, a classe mais prescrita foi a dos beta-lactâmicos (36,86%). De acordo as exigências legais nenhuma prescrição possuía todos os dados considerados obrigatórios em uma prescrição. Desta forma, é necessário elaborar mais estudos, campanhas de conscientização para pacientes e prescritores, e ter um maior controle tanto na prescrição como na dispensação destes medicamentos.

Palavras chave: receituário, uso racional, resistência bacteriana, RDC nº 20/2011.

Abstract

A prescription must contain the necessary data for the correct use of the medications. Errors arising from inadequate prescription can result in serious damage to the health of patients. In this context, ANVISA - National Health Surveillance Agency published RDC No. 20/2011 in order to standardize the prescription and dispensing of antimicrobials, as this is a class that excessive and irrational use causes serious damage to the health of users. The objective of this research was to analyze the prescriptions of antimicrobials dispensed in a community pharmacy located in Recôncavo da Bahia. The prescriptions dispensed from January 2018 to January 2019 were analyzed. The data were tabulated in spreadsheets where the presence of the mandatory elements in an antimicrobial prescription was evaluated. For the analysis of drug interactions, the Micromedex® (MDX) database was used. 704 prescriptions were evaluated, the most prescribed class was that of beta-lactams (36.86%). According to legal requirements, no prescription had all the data considered mandatory in a prescription. Thus, it is necessary to develop more studies, awareness campaigns for patients and prescribers, and to have greater control both in the prescription and in the dispensation of these drugs.

Keywords: prescription, rational use, bacterial resistance, RDC nº 20/2011.

1. Introdução

Como alternativa para tratamento das infecções causadas pelas bactérias, surgiram os medicamentos antimicrobianos que promoveram ao longo do tempo, grandes transformações na medicina e desde então têm reduzido significativamente as taxas de morbidade e mortalidade provocadas por essas doenças na população mundial. Contudo, o uso excessivo e irracional dessas substâncias favorece o crescimento da resistência bacteriana (Barbosa, 2014).

Diversos profissionais prescrevem antimicrobianos para tratamento de infecções bacterianas. Entretanto, o uso indiscriminado dessas substâncias que estão entre as classes de medicamentos mais prescritos e utilizados de forma inadequada, tem potencializado a disseminação de cepas de microrganismos resistentes, ocasionando menor eficácia desses medicamentos (Elisiario & Marini, 2015). Sobretudo nas últimas décadas com aumento das demandas por cosméticos com ação antimicrobiana e antioxidante (Costa et al., 2020).

Para que o uso adequado desses medicamentos ocorra é imprescindível a utilização da prescrição, a qual constitui uma ferramenta legal que contém os dados primordiais para o uso adequado dos medicamentos fundamentada na Lei nº 5.991/73 e no respectivo decreto nº. 74.170/74 que fiscaliza o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e

correlatos, além de permitir a comunicação e integração dos profissionais de saúde com o paciente e dispensador (Nascimento & Magalhães, 2013).

Como medida para amenizar a automedicação e reduzir a resistência bacteriana no Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 20/2011, visando controlar tanto o uso quanto a comercialização de antimicrobianos que deve ser realizado mediante a apresentação da prescrição medicamentosa (Souza, 2016).

Conforme normatiza a RDC nº 20/2011, somente o profissional legalmente habilitado deverá realizar a prescrição de antimicrobianos, a qual deverá conter as informações necessárias para o uso correto dos medicamentos tais como dados do paciente, do emissor e do medicamento prescrito conforme a Denominação Comum Brasileira. A prescrição deve ser legível e sem rasuras, em duas vias e enviada dentro do prazo máximo de 10 dias a contar da data de emissão (Polisel & Bergê, 2014).

A resistência bacteriana é considerada um grave problema de saúde pública que possui consequências tanto clínicas quanto econômicas, uma vez que ameaça a eficácia do tratamento e favorece a transmissão das infecções entre os indivíduos, além de, contribuir na elevação dos custos relacionados à saúde (Montemayor et al., 2014; WHO, 2015; EUROPEAN UNION, 2016).

Diante desse contexto, esse trabalho teve como objetivo analisar as prescrições de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária localizada no Recôncavo da Bahia.

2. Material e Métodos

Foram analisadas as prescrições de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária do município Cachoeira, situada a 110 km de Salvador, capital do estado da Bahia. A cidade possui o total de 26 estabelecimentos de saúde entre os setores públicos e privados, além de 8 farmácias (IBGE, 2017).

Todas as prescrições de antimicrobianos dispensados no estabelecimento supracitado no período entre janeiro de 2018 a janeiro de 2019 foram incluídas nesse estudo. Além de receitas com prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não estivessem sujeitos a

controle especial. Excluindo as prescrições que estavam ilegíveis.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do *Microsoft® Excel 2010*, onde foram avaliados critérios como: presença dos elementos considerados obrigatórios, dados do paciente (nome completo, idade e sexo) dados do prescritor (nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo), data de emissão e aspectos relacionados aos medicamentos (nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos). A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitos a controle especial.

Para análise das interações medicamentosas foi utilizado o banco de dados, *on line*, MDX - Micromedex® que disponibiliza informações sobre medicamentos baseando-se em revisões sistemáticas.

3. Resultados

Foram analisadas um total de 704 prescrições de antimicrobianos todas provenientes da farmácia em estudo, dispensadas no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2019 (Figura 1).

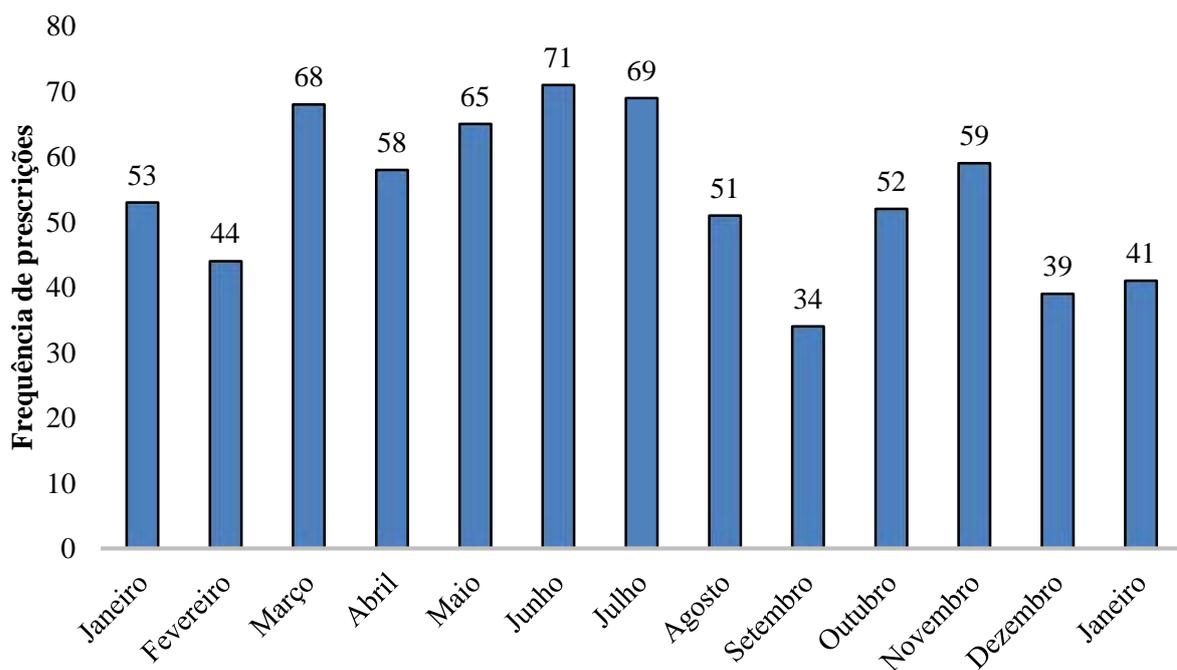


Figura 1. Frequência das prescrições de antimicrobianos na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Neste período de estudo, os antimicrobianos mais prescritos foram a azitromicina 23% (n=140), seguido da amoxicilina 21% (n=126) e cefalexina 16% (n=97) (Figura 2).

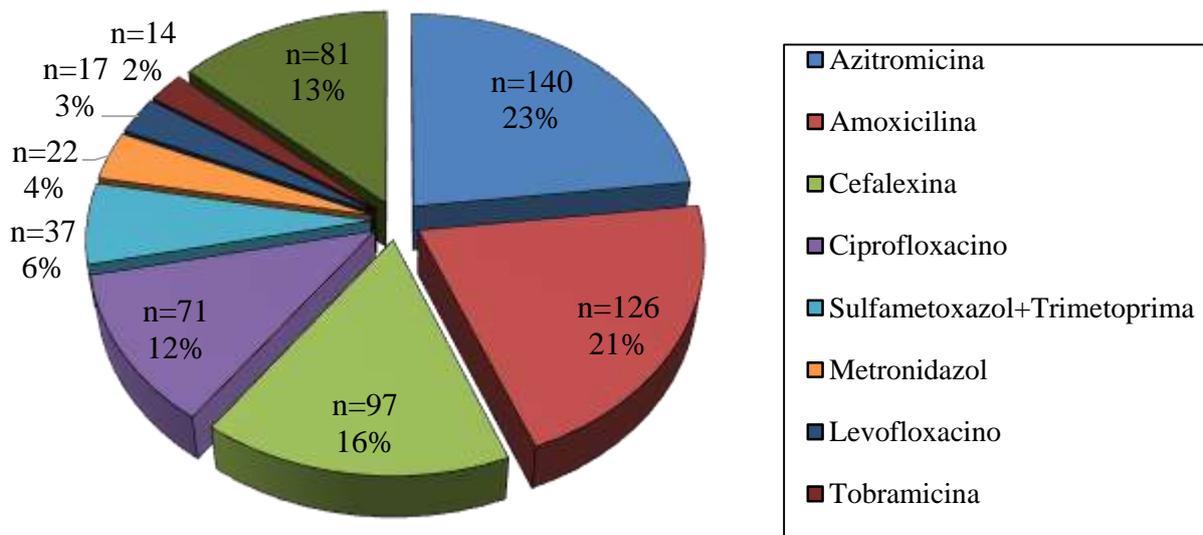


Figura 2. Distribuição dos antimicrobianos prescritos na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Em relação as classes farmacológicas, as mais prescritas nesse estudo foram os beta-lactâmicos 36,86% (n=223), macrolídeos 23,14% (n=140) e quinolonas 14,55% (n=88) (Figura 3).

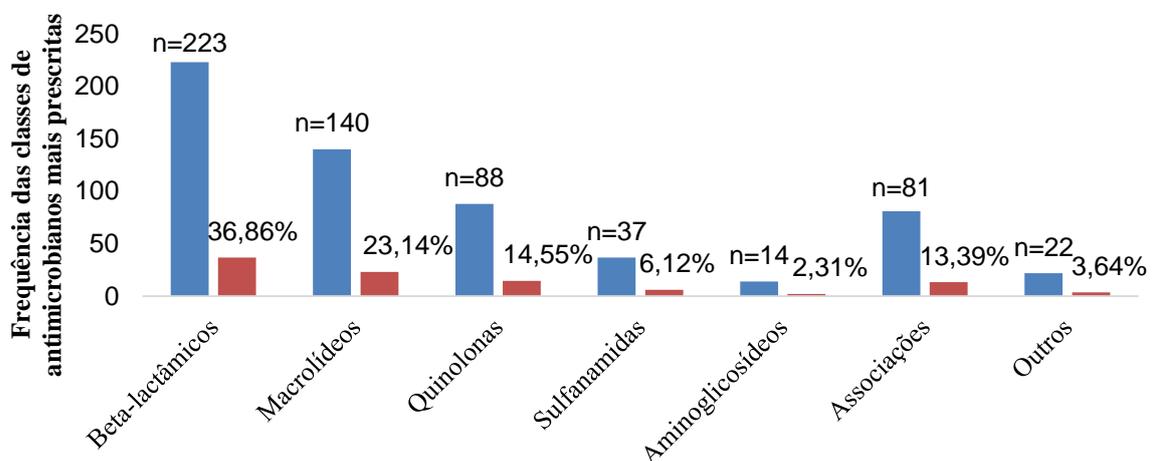


Figura 3. Distribuição das classes farmacológicas de antimicrobianos prescritos Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

No período estudado observou-se que das prescrições analisadas 97,16% (n=684) apresentavam o nome completo do paciente, 91,90% (n=647) não apresentavam a idade e 93,18% (n=656) não descrevia o sexo, variáveis que são exigidas de acordo a RDC 20/11 (Tabela 1).

Tabela 1. Conformidade com a RDC 20/11 sobre as informações dos pacientes contidas nas receitas dos antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Dados do Paciente	Sim*		Não**		Ilegível***	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Nome completo	684	97,16	7	0,99	13	1,85
Idade	50	7,10	647	91,90	7	0,99
Sexo	41	5,82	656	93,18	7	0,99

*Sim: informação presente na receita. **Não: informações ausentes nas receitas. ***Ilegível: informações ilegíveis na receita N: total de receitas analisadas (n=704) (100%).

Com relação aos dados dos prescritores das 704 prescrições analisadas, 91,19% (n=642) apresentavam o nome completo do prescritor, 92,47% (n=651) inscrição no conselho ou nome da instituição, dado importante para determinação da especialidade médica e da veracidade da profissão, 96,73% (n=681) assinatura e/ou carimbo e 71,45% (n=503) data de emissão. Com relação a ilegibilidade 1,42% (n=10) das prescrições apresentavam o nome do prescritor e inscrição no conselho de forma ilegível dificultando a sua identificação (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das informações dos prescritores de acordo a legislação RDC 20/11 para os antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Dados do prescritor	Sim*		Não**		Ilegível***	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Nome completo	642	91,19	52	7,39	10	1,42

Inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição	651	92,47	43	6,11	10	1,42
Endereço completo	649	92,19	48	6,82	7	0,99
Telefone	673	95,60	24	3,41	7	0,99
Assinatura e/ou carimbo	681	96,73	15	2,73	8	1,14
Data de emissão	503	71,45	193	27,41	8	1,14

*Sim: informação presente na receita. **Não: informações ausentes nas receitas. ***Ilegível: informações ilegíveis na receita. N: total de receitas analisadas (n=704) (100%).

A classe profissional que mais prescreveu foram os médicos (94%) seguido dos dentistas (4%) sendo que 1% (n=9) estava ilegível impossibilitando a identificação da especialidade e em 1% (n=7) esse dado estava ausente (Figura 4).

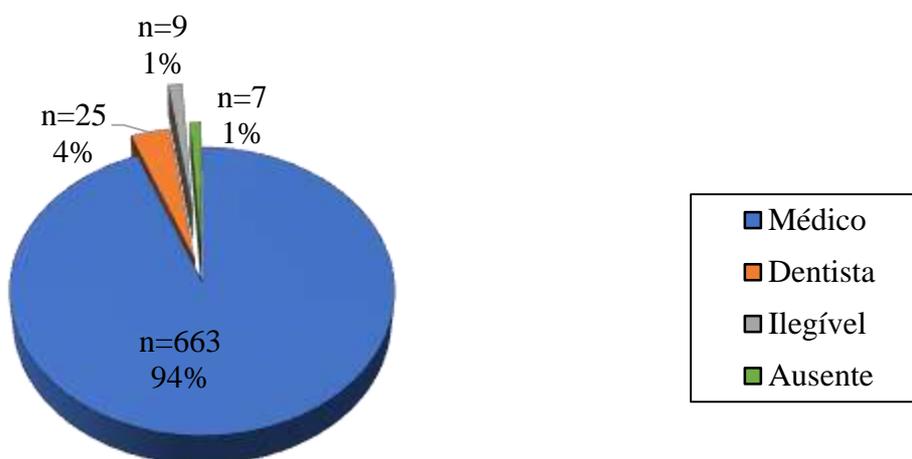


Figura 4. Classe profissional do prescritor dos antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Segundo preconiza a RDC nº 20/11 a dose, concentração, a forma farmacêutica, a posologia, quantidade, duração do tratamento e o intervalo de tempo são variáveis obrigatórias que devem constar na prescrição de antimicrobianos (ANVISA, 2011). Nesse estudo esses dados estavam presentes em (79,69%) e (68,18%) das prescrições, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3. Conformidade com a RDC 20/11 sobre informações dos medicamentos nas receitas com prescrições de antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Dados do medicamento	Sim*		Não**		Ilegível***	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Dose ou concentração	480	68,18	214	30,40	10	1,42
Forma farmacêutica	482	68,47	211	29,97	11	1,56
Posologia	653	92,76	36	5,11	15	2,13
Quantidade	426	60,51	265	37,64	13	1,85
Duração do tratamento	430	61,08	261	37,07	13	1,85
Intervalo de tempo	561	79,69	129	18,32	14	1,99

*Sim: informação presente na receita. **Não: informações ausentes nas receitas. ***Ilegível: informações ilegíveis na receita. N: total de receitas analisadas (n=704) (100%).

A prescrição de medicamentos pela sua DCB (Denominação Comum Brasileira) é um item importante previsto na legislação para denominar os medicamentos que são prescritos pela sua denominação genérica e não sob seu nome comercial. O objetivo da DCB é padronizar e facilitar o tratamento com menor custo possível para a população, porém com a mesma qualidade e segurança (BRASIL, 1998).

Nesse estudo todas as prescrições analisadas foram oriundas do sistema privado onde verificou-se que 57,95% (n=408) foram descritas pela DCB e 40,77% (n=287) pelo nome comercial e com relação a ilegibilidade, esteve presente em apenas (17%). Assim, observou-se que em pouco mais da metade dessas prescrições os medicamentos estavam prescritos pela DCB, dessa forma, pode-se afirmar que boa parte dos profissionais e a população de Cachoeira (BA) apresentam boa aceitação quanto a prescrição e uso de medicamentos genéricos (Figura 5).

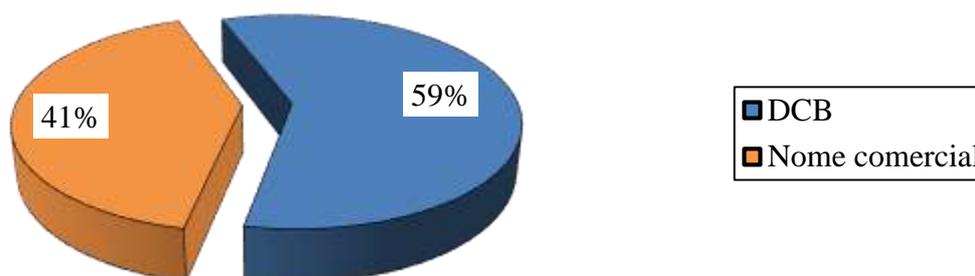


Figura 5. Porcentagem de prescrições de acordo a DCB e nome comercial contidas nas receitas com prescrições de antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Com relação a ilegitimidade, esse dado esteve presente em apenas (17%) das 704 prescrições analisadas (Figura 6).

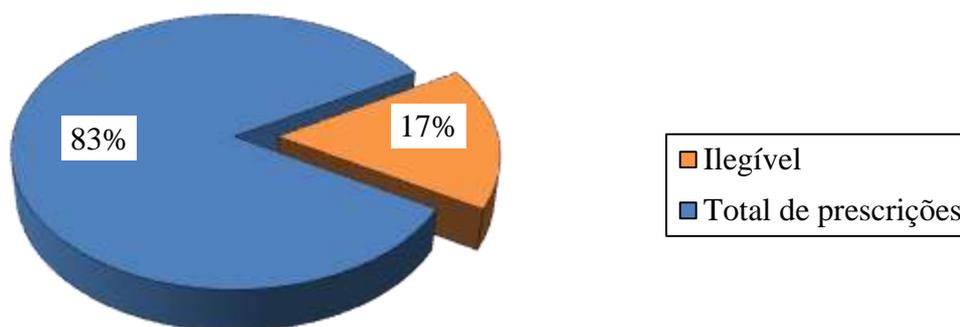


Figura 6. Receitas consideradas “ilegíveis” nas prescrições de antimicrobianos dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Dentre as prescrições analisadas (6,67%) apresentavam interações medicamentosas. As mais observadas foram entre antimicrobianos e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs); entre antimicrobianos e antifúngicos e entre antimicrobianos de uso tópico (Tabela 4).

Tabela 4. Interações medicamentosas entre antimicrobianos e os fármacos prescritos e dispensados na Farmácia comunitária coparticipante da pesquisa (Cachoeira-BA), durante o período de estudo (jan 2018 a jan de 2019).

Fármaco	N	%
AINEs	30	4,26
Antifúngicos	4	0,56
Antimicrobianos de uso tópico	9	1,27
Outros	4	0,56

Discussão

A maior frequência de prescrição de antimicrobianos acontece nos meses associados ao período de inverno, conforme demonstraram Valentini et al. (2017) e Lima et al. (2017), em estudos realizados no sul e sudeste do Brasil, respectivamente. Na cidade de Santo Antônio, de Jesus, localizada no Recôncavo da Bahia, um estudo sobre a dispensação de antibióticos em uma única farmácia particular no ano de 2018 levantou que dos 4.025 registros de dispensação

de antibióticos, 37% eram da classe dos β -lactâmicos, seguido de 16% de quinolonas (Soares & carneiro, 2020).

Apesar de que em outras estações a prescrição de antimicrobianos tenha sido significativa, é perceptível que há uso intenso desta classe de medicamentos, o que justifica a sazonalidade na prescrição desses fármacos.

Estudo realizado por Weber et al. (2012) e por Silva et al. (2019) demonstraram que azitromicina foi o antimicrobiano mais prescrito, presente em (18,37%) e (25%) das prescrições, seguido de amoxicilina (15,90%), (16%) e cefalexina (13,07%), respectivamente, resultados semelhantes foram observados no presente estudo. Entretanto, diferente dos dados encontrados nos estudos realizados por Alves et al. (2017) na cidade de Jequié (BA) onde destaca-se a amoxicilina (14,00%) como antimicrobiano mais prescrito, seguido da azitromicina (13,67%), ciprofloxacino (7,83%) e cefalexina (7,33%) e do que foi encontrado em Cruz Alta (RS) onde os autores constataram que a amoxicilina (9,47%) foi o mais prescrito, seguido da cefalexina (6,72%) (Marques et al., 2015). Ainda em Goiás, no município de Uruana, houve maior número de prescrições de amoxicilina, seguido pela azitromicina e ciprofloxacino. Dados encontrados no estudo realizado por De Paula (2014) em uma farmácia comunitária de cidade de João Pessoa revelou que dentre os 221 antimicrobianos os mais prescritos foram a amoxicilina (17%), azitromicina (11%) e Cefalexina (10%).

A elevada frequência de prescrição da amoxicilina pode ser justificada por esse fármaco possuir um amplo espectro de ação e baixa toxicidade, sendo considerada como primeira escolha no tratamento de um grande número de infecções, principalmente as infecções respiratórias do trato superior e inferior e do trato urinário, além de apresentarem menor custo com relação a outros antimicrobianos (Feitosa, 2006; Tavares et al., 2008; Lima et al., 2008; De Paula, 2014; Saldanha et al., 2014; Cruz et al., 2016).

A azitromicina ocupa a primeira posição entre os antimicrobianos mais prescritos, é um fármaco da classe dos macrolídeos, considerada como uma alternativa eficaz em diversos tratamentos, uma vez que possui amplo espectro de ação, boa comodidade, pode ser administrada em uma única dose diária facilitando a adesão do paciente ao tratamento e ser utilizada em pacientes alérgicos as penicilinas. Essas características podem justificar a

prevalência desse medicamento nas receitas no presente estudo (Jales, 2011; Weber et al., 2012; Silva et al., 2019).

Já a cefalexina, terceiro antimicrobiano mais prescrito nesse estudo, em pesquisa realizada por Feitosa (2006) ocupou a mesma posição, provavelmente devido seu baixo potencial de toxicidade, amplo espectro de ação e ótimo perfil de segurança (Lucena & Araújo, 2015).

Embora, os estudos tenham sido realizados em diferentes estabelecimentos e regiões, têm-se que as classes de antimicrobianos supracitadas são utilizadas por grande parte da população brasileira para o tratamento de diversas patologias.

Com relação as classes farmacológicas observou-se que em outros estudos realizados em diferentes farmácias e drogarias concordaram com os dados identificados nessa pesquisa, como o estudo realizado por Martins et al. (2014), ao qual analisaram-se prescrições de antimicrobianos em uma farmácia comercial na cidade de Imperatriz (MA) onde os beta-lactâmicos foram a classe de antimicrobianos mais prescritas, Junior (2015) constatou em estudo realizado em uma drogaria da cidade de Colider (MT) que a classe mais prescrita foram as dos beta-lactâmicos com (25,7%), os resultados obtidos por De Paula (2014) em uma farmácia comunitária do município de João Pessoa (PB) revelou que a classe dos beta-lactâmicos (36,81%), seguida dos macrolídeos (20,78%) e das quinolonas (19,14%) foram mais frequentes estando de acordo com o que foi observado nesse estudo.

Todavia, segundo Sanajotto & Piloto (2014) em uma farmácia do Paraná, Maringá e Lima et al. (2017) e em uma drogaria do município de Tanabi, São Paulo, apresentaram valores superiores aos observados nesse estudo onde (50%) e (55%) das prescrições, respectivamente, correspondiam a classe dos beta-lactâmicos. Por outro lado, no estudo realizado no Ceará (CE) em uma farmácia comunitária, os mais prescritos foram quinolonas (37%), penicilinas (23%) e macrolídeos (15%) (Gonçalves et al., 2017).

Nome completo do paciente, idade e sexo são elementos obrigatórios em uma prescrição medicamentosa, conforme a RDC nº 20/11. Das receitas analisadas sete prescrições não incluíam o nome do paciente, o que contraria a legislação. Somente 50 das 704 prescrições analisadas apresentaram a idade e 41 o sexo do paciente. A ausência dessas informações dificulta uma orientação eficiente do farmacêutico sobre o medicamento.

Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado por Lima & Abreu (2017) em uma drogaria do Distrito Federal onde o nome completo do paciente aparecia em (99,37%) das prescrições e a idade em apenas (0,94%) das prescrições. Oliveira & Lima (2016) em sua pesquisa obteve porcentagem bastante significativa de prescrições que apresentava o nome do paciente cerca de (100%) das prescrições analisadas.

Nesse estudo, todas as variáveis relacionadas ao prescritor e que são exigidas pela RDC estavam presentes em pouco mais que (91%) das prescrições, sendo que a assinatura e/ou carimbo esteve ausente em apenas (2,73%) das receitas, valor considerado significativo considerando o total (n=704) de prescrições analisadas. Resultados parecidos foram encontrados por Polisel & Bergê (2014) e diferindo dos dados de Sanajotto & Piloto (2014) que tiveram a assinatura e/ou carimbo do prescritor ausentes em (8,8%) das prescrições.

Segundo a legislação vigente a receita de antimicrobianos deve ser aviada dentro do prazo máximo de dez dias a contar da data de emissão. Sendo, portanto, um item indispensável na prescrição e de fundamental importância para reduzir o uso irracional desses medicamentos (BRASIL, 2011). Foram identificados neste trabalho que 27,31% das receitas não continham a data de emissão. O valor obtido é maior do que o encontrado por Nascimento & Magalhães (2013), que foi de (7,9%), porém menor do que o valor descrito por Percínio & Crespo (2017) que identificou a ausência de data em (97,9%) das prescrições avaliadas na cidade de Muriaé (MG).

Quanto a presença da classe profissional, foi realizada a partir da verificação dos dados presentes no carimbo, sendo que a especialidade mais observada foram os médicos 94% (n=663), dentistas 4% (n=25), sendo que 1% (n=9) estava ilegível impossibilitando a identificação da especialidade e em 1% (n=7) esse dado estava ausente. Resultado semelhante obteve o autor Farias (2013) e Lima et al. (2017) avaliando qual o profissional que mais prescreve antimicrobiano, segundo seus resultados são os médicos, seguido dos dentistas.

De acordo com o artigo 4º da RDC 20/2011, a prescrição de medicamentos antimicrobianos deve ser realizada por profissionais habilitados. Destaca-se que os profissionais que estão aptos para prescrever esta classe de medicamentos são médicos e dentistas (BRASIL, 1973; BRASIL, 2011).

Outro dado observado nesse estudo e que deve ser levado em consideração apesar da sua frequência não ter sido tão relevante é a ilegibilidade e ausência da especialidade do prescriptor, fator que torna a prescrição ilegal para dispensação desses medicamentos de acordo com as exigências impostas na legislação.

Com relação as variáveis obrigatórias em uma prescrição de antimicrobianos resultados inferiores foram observados em estudo realizado por Polisel & Bergê (2014) quanto à concentração (35,2%) e forma farmacêutica (45,01%). Estudo feito na cidade de Serra, RO, também revelou dados inferiores relacionados a concentração (57,37%) ao passo que, apresentaram dados semelhantes com relação a posologia presente em (99,46%) das prescrições e superiores a forma farmacêutica (78,55%) encontradas nesse estudo (Oliveira et al., 2015). Sabe-se que a falta da posologia pode causar erros de doses, como aumento ou diminuição da mesma, podendo levar a uma intoxicação do paciente com consequências graves (Gimenes et al., 2010). Em estudo realizado em uma farmácia da região norte do Brasil verificou-se que a posologia estava ausente em (3,29%), contrariando o que preconiza a RDC nº 20/11 (Nascimento & Magalhães, 2013).

Com relação a duração do tratamento, essa variável esteve ausente em (37,07%) do total de prescrições analisadas, sendo que esse dado é de suma importância para o uso correto dos medicamentos, principalmente quando se trata de antimicrobianos onde o uso inadequado pode ocasionar falha na terapia e possibilitar o surgimento de resistência bacteriana.

A ausência dessas informações na prescrição demanda tempo e um esforço maior para que haja uma correta dispensação desses medicamentos de maneira a assegurar o entendimento da terapia por parte do usuário e sua segurança na utilização desses medicamentos. Dessa forma, apesar dessas variáveis não estarem presentes em 100% das prescrições analisadas nesse estudo, conclui-se que mais da metade das prescrições estão seguindo o que foi preconizado pela legislação para prescrição desses medicamentos.

Segundo a Lei no 9.787/99 e de acordo com o artigo 5º da RDC 20/2011 é obrigatório que no âmbito do SUS os medicamentos estejam prescritos exclusivamente pela DCB, ou denominação genérica e não sob seu nome comercial (BRASIL, 1999; BRASIL, 2011). Nesse estudo todas as prescrições analisadas foram oriundas do sistema privado, verificou-se que em

pouco mais da metade dessas prescrições os medicamentos estavam prescritos pela DCB, dessa forma, pode-se afirmar que boa parte dos profissionais e a população de Cachoeira (BA) apresentam boa aceitação quanto a prescrição e uso de medicamentos genéricos.

Resultados semelhantes foram relatados em estudos realizados em drogarias e farmácias do sistema privado, como na cidade de Tanabi (SP) onde a prescrição pela DCB foi de (55%) e (53,4%) em Imperatriz (MA). Por outro lado, resultados diferentes foram observados em estudo realizado por Nascimento e Magalhães (2013) em uma rede de drogarias da região norte do Brasil onde apenas (48,8%) das prescrições foram descritas pela DCB e a maioria (54,2%) pelo nome comercial. Na região norte do Rio Grande do Sul menos da metade dos antimicrobianos foram prescritos pela denominação comum brasileira (Valentini et al., 2017). Em estudo realizado em uma farmácia comunitária em Colider (MT), metade das prescrições apresentavam-se com nome comercial (Junior, 2015).

Em contrapartida, estudos provenientes de farmácias públicas e unidades de saúde revelaram que a maioria das prescrições estavam escritas com nomenclatura genérica (Farias, 2013; Costa, 2016; Percínio & Crespo 2017).

Desta forma, esses resultados sugerem que embora a prescrição de medicamentos pela DCB seja obrigatória, alguns profissionais de saúde que atuam no sistema privado ainda são resistentes a essa realidade e os prescritores do sistema público de saúde menos resistentes à prescrição pelo nome genérico (De Paula, 2014). Sendo assim, é necessário a efetivação de ações de modo a aumentar o comprometimento dos profissionais para prescrição de medicamentos genéricos possibilitando o acesso da população a esses medicamentos (Junior, 2015).

Dificuldades na leitura e compreensão da informação escrita podem contribuir para erros na utilização dos medicamentos. Dessa forma, é importante salientar que as informações contidas nas prescrições devem ser claras e legíveis, facilitando a correta dispensação e adesão ao tratamento prescrito. Assim, apesar da aparente redução de prescrições ilegíveis nesse estudo (17%) com relação a outros estudos que apresentaram uma frequência de ilegibilidade de (53,3%) em 167 prescrições analisadas, ainda assim elas são relevantes, já que de acordo com o que preconiza a RDC nº 20/11, as prescrições de antimicrobianos somente poderão ser

dispensadas pelo farmacêutico quando apresentadas de forma legível e sem rasuras.

Com relação as interações medicamentosas resultados superiores foram encontrados por Weber e colaboradores (2012), onde (14,55%) das prescrições apresentavam interações. A prevalência de interações de um antimicrobiano com um AINEs foi observada em (4,26%) destas prescrições. Esse fato justifica-se por essa classe farmacológica ser utilizada na redução da dor e hipertermia presentes durante uma infecção. No entanto, este tipo de interação é significativamente arriscado, uma vez que pode provocar danos aos usuários, pelo risco de convulsões se forem associados com as quinolonas ou derivados do ácido nalidíxico, como o ciprofloxacino. Esses medicamentos podem também provocar aumento do risco de desenvolvimento de resistência bacteriana se associado às penicilinas, já que podem deslocar as mesmas de seus sítios de ligação, levando ao desenvolvimento de genes de resistência pelos microrganismos, que são doados a outros microrganismos, além de reduzirem significativamente a biodisponibilidade de substâncias como a amoxicilina (Goodman, 2005).

5. Conclusões

Considerando os impactos causados pelas infecções bacterianas no cenário global, e diante do crescimento de cepas de bactérias multirresistentes aos antimicrobianos na prática clínica, ressaltamos a necessidade de medidas de controle urgentes contra os efeitos que esse fenômeno pode acarretar na saúde, na economia e no meio ambiente.

Os resultados observados na pesquisa, revelam que a maioria das prescrições analisadas se enquadra dentro dos padrões estabelecidos pela legislação vigente RDC nº 20/11 que regulamenta o uso e dispensação de substâncias contendo antimicrobianos.

No entanto, apesar dos resultados obtidos terem sido relevantes, é necessário elaborar mais estudos, campanhas de conscientização para pacientes e profissionais prescritores, e ter um maior controle tanto na prescrição como na dispensação destes medicamentos contexto no qual o farmacêutico possui um papel fundamental na orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos, podendo minimizar o uso indiscriminado dos antimicrobianos.

Referencias

Alves, C. D. S.; dos Santos, R. G.; da Silveira Lemos, G. (2017). Análise da completude das prescrições médicas de antimicrobianos dispensadas em farmácia comunitária de Jequié, Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 1, p. 29-44. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n1.a1307>

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2011). *RDC nº 20, de 05 de maio de 2011*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0020_05_05_2011.html. Acessado em 07 de Maio de 2019.

Barbosa, L. A. (2014). Resistência bacteriana decorrente do uso abusivo de antibióticos: informações relevantes para elaboração de programas educativos voltados para profissionais da saúde e para a comunidade. *Acervo da Iniciação Científica*, n. 1.

BRASIL. (1973). 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*, 21 de dezembro de 1973.

BRASIL. (1998). Ministério da Saúde/SNVS. Portaria nº344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília*, 31 de dez. de 1998.

BRASIL. (1999). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº. 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.

BRASIL. (2011). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC 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.

Costa, A. P. L.; de Jesus, F. B.; Ornellas, R. M. S.; Marisco, G. (2021). Prospecção científica e tecnológica sobre o potencial de plantas com ação antibacteriana e antioxidante para o desenvolvimento de cosméticos. *Textura*, v. 14, n. 2, p. 59-73. https://doi.org/10.22479/texturav14n2p59_73.

Costa, M. M. (2016). Análise das prescrições de antimicrobianos: farmácia pública da prefeitura de Carmo do Cajuru, Minas Gerais, Brasil. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 9, n. 5, p. 73-84.

Cruz, M. X. S.; Santos, N. G.; Brito, A. F. (2016). Perfil da dispensação de antibióticos em drogarias na cidade de Uruana-GO. *Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, v. 5, n. 2, p. 1-

14. <https://doi.org/10.36607/refacer.v5i2.3364>

De Paula, C. G. D. (2014). Análise de prescrições de medicamentos antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária do município de João Pessoa/PB. *Revista Especialize on-line IPOG*, v. 1, n. 9, p.1-14.

Elisario, J. E. D.; Marini, D. C. (2015). Controle do uso de antimicrobianos no contexto atual em uma população do município de Mogi Guaçu-SP. *FOCO: caderno de estudos e pesquisas*, v. 9, n. 1, p. 1-25.

European Union. (2016). Special Eurobarometer 445 - April 2016 “Antimicrobial Resistance.” Disponível em: https://deputyprimeminister.gov.mt/en/nac/Documents/Eurobarometers/2016_eb445_amr_generalreport_en.pdf. Acessado 05 em Maio de 2019.

Farias, A. P. D. F. *Avaliação do uso de antimicrobianos a partir de prescrições médicas em unidades de saúde da família*. Monografia (Graduação), Curso de graduação em Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, UFPB, João Pessoa, Brasil. 56f. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/524>. Acessado em 10 de Abril de 2019.

Feitosa, F. P. J. *O papel do farmacêutico no controle do uso racional de antibióticos*. Monografia (Curso de Especialização em Ciências farmacêuticas) – Escola de Saúde Pública do Ceará, Crato. 45 f. 2006.

Gimenes, F. R. E.; Mota, M. L. S.; Teixeira, T. C. A. et al. (2010). Segurança do Paciente na Terapêutica Medicamentosa e a Influência da Prescrição Médica nos Erros de Dose. *Revista latino-americana de Enfermagem*, v.18, n.6, p.1-7. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600003>

Gonçalves, M. G. S.; Ribeiro, J.; Silva, J. I. G. et al. (2017). Avaliação das receitas de antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária no município de Caucaia–Ceará. *Boletim Informativo Geum*, v. 8, n. 1, p.15-22.

Goodman, A. G. (2005). *As bases farmacológicas da terapêutica*. 10ª ed. McGraw-Hill, 1614p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2017). Panorama Cachoeira/Ba. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/cachoeira/panorama>>. Acessado em 10 de Abril de 2021.

Jales, D. F. D. A. *Avaliação das Prescrições de Antimicrobianos dispensados em um estabelecimento comercial farmacêutico*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba. 17 f. 2011.

Disponível em:
<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/389/1/PDF%20-%20David%20Filguiras%20de%20Almeida%20Jales.pdf>. Acessado em 14 de Abril de 2019.

Junior, A. G. (2015). Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma drogaria da cidade de Colider-MT. *FACIDER-Revista Científica*, v.1, n.8, p. 1-15.

Lima, A. P. C. S.; Gallani, N. R.; Toledo, M. I. D. et al. (2008). Utilização de um sistema de gerenciamento de benefícios farmacêuticos (PBM) para a caracterização do perfil de prescrição e aquisição de antibióticos. *Revista brasileira de ciências farmacêuticas*, v. 44, n. 2, p. 215-223. <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000200007>

Lima, M. C. S. & Abreu, B. S. (2017). RDC 20/2011: análise de prescrições médica de antimicrobianos em uma drogaria do distrito federal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 6, n. 2, p. 103-108.

Lima, T. A. M.; Silva, T. C., Pereira, L. L. V. et al. (2017). Prescrições de antibacterianos em uma drogaria do município de Tanabi, São Paulo, Brasil. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, v. 29, n. 3, p. 248-254. <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v29.e3.a2017.pp248-254>

Lucena, N. P.; de Araújo, V. R.; Araújo, L. L. N. (2015). Levantamento das prescrições de antimicrobianos dispensadas na farmácia básica, no município de Niquelândia-GO. *Revista eletrônica de ciências humanas, saúde e tecnologia*, v. 4, n. 1, p. 113-128.

Marques, U. C. F.; Deuschle, R. A. N.; Deuschle, V. C. K. N. (2015). Avaliação da prevalência da dispensação de antimicrobianos na farmácia pública do município de Cruz Alta –RS. *Revista Eletrônica De Farmácia*, v. 12, n. 2, p. 01–15. <https://doi.org/10.5216/ref.v12i2.21155>

Martins, N. B.; Sousa, L. D.; Torres, M. L. D. et al. (2014). Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz-MA. *Revista Científica do ITPAC*, v. 7, n. 4, p. 1-9.

Montemayor, J. C. G.; Bofarull, A. M.; Mochales, F. B. (2014). Impacto de los movimientos migratorios en la resistencia bacteriana a los antibióticos. *Revista Española de Salud Pública*, v. 88, n.6, p. 829-837. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000600014>

Nascimento, P. S. & Magalhães, I. R. S. (2013). Análise da prescrição de antimicrobianos dispensados em uma rede de drogarias da região Norte do Brasil. *Revista Brasileira de Farmácia*, v.94, n.3, p. 211-218.

Oliveira, A. A.; Lima, R. P. A.; Martins, R. C. (2015). Análise da qualidade das prescrições médicas de hospital público em Mirante da Serra/RO atendidas em uma farmácia comunitária. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 6, n. 1, p. 38-47.

<https://doi.org/10.31072/rcf.v6i1.267>

Oliveira, M. A. S. & Lima, A. R. (2016). Análise das prescrições médicas atendidas na farmácia central de um hospital e maternidade da cidade de Tianguá, Ceará, Brasil. *Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA*, v. 17, n. 1, p. 228-248.

Polisel, C. G. & Bergê, R. S. (2014). Avaliação da conformidade de prescrições médicas e dispensação de antimicrobianos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 27, n. 1, p.21-28.

Percínio, J. M. S. & Crespo, J. M. R. S. (2017). Análise das prescrições de antimicrobianos em uma unidade pública de saúde de um distrito da cidade de Muriaé (MG). *Revista Científica da Faminas*, v. 12, n. 2, p.37-45.

Saldanha, A. A.; Arêdes, T. T.; Pereira, L. M. (2014). Análise das prescrições de anti-infecciosos em uma farmácia comunitária. *Revista Brasileira de Farmácia, Rio de Janeiro*, v. 95, n. 1, p. 596-610.

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

Silva, P. L. N.; Alves, L. S.; Fonseca, J. R. et al. (2019). Análise de interação medicamentosa de prescrições médicas contendo antimicrobianos de uma drogaria privada de Minas Gerais. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 10, p. 1-23.
<https://doi.org/10.14295/jmphc.v10i0.481>

Soares, J. D. S.; Carneiro, R. T. O. (2020). Dispensação de antibióticos numa cidade do Recôncavo Baiano: o perigo da resistência antimicrobiana. *Textura*, v. 14, n. 1, p. 110-20.
<https://doi.org/10.22479/texturav14n1p110-120> .

Souza, R. H. F. RDC 20/2011-*O controle de antimicrobianos: o que podemos esperar?* Monografia de graduação em Farmácia. Universidade Rio Verde. Rio Verde–GO, Brasil. 38 f. 2016. Disponível em:
<https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/RDC%20202011%20%20O%20CONTROLE%20DE%20ANTIMICROBIANOS.pdf>. Acessado em 03 de abril de 2019.

Tavares, N. U. L.; Bertoldi, A. D.; Baisch, A. L. M. (2008). Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.24, n.8, p. 1791-1800. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800008>

Valentini, M. H.; Silva, A. C.; Roginski, A. C. et al. (2017). Análise da qualidade de prescrições de antimicrobianos comercializados em uma drogaria da Região Norte do Rio Grande do Sul.

HU Revista, v. 43, n. 1, p.19-24. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.2596>

Weber, B. R., Scherer, V. C.; Oliveira, K. R. et al. (2012). Análise de dos medicamentos e interações potenciais em prescrições contendo antimicrobianos dispensados em uma farmácia comunitária de Ijuí/RS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 2, n. 4, p.122-127. <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v2i4.2753>

WHO - World Health Organization. (2015). *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance*. Disponível em: <https://www.who.int/antimicrobial-resistance/publications/global-action-plan/en/>. Acessado em 10 de abril de 2021.

Direitos autorais (Copyrights)

Financiamento: Esta pesquisa não recebeu financiamento.

Conflitos de interesse: Todos os autores declaram não haver conflito de interesses.

Aprovação do comitê de ética: Este estudo foi aprovado pelo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Maria Milza sob o nº CAAE 10000919.0.5025.

Disponibilidade dos dados de pesquisa: Todos os dados gerados ou analisados neste estudo estão incluídos no manuscrito ou na seção 'materiais complementares/quando houver).

Contribuição dos autores: Idealização, investigação/execução da pesquisa: CRUZ, T. B. F.; TEIXEIRA, B. V. Condução, metodologia, correção e revisão geral do manuscrito: CRUZ, T. B. F.; TEIXEIRA, B. V.