

RDC 20/2011: ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES MÉDICA DE ANTIMICROBIANOS EM UMA DROGARIA DO DISTRITO FEDERAL

RDC 20/2011: ANALYSIS OF ANTIMICROBIAL MEDICAL PRESCRIPTIONS IN A FEDERAL DISTRICT DRUG STORE

Márcia Cristina Sena Lima¹, Breno Silva de Abreu²

Como citar:

Lima MCS, Abreu BS. RDC 20/2011: análise de prescrições médica de antimicrobianos em uma drogaria do distrito federal. Rev. Cient. Sena Aires. 2017; 6(2): 103-8.

RESUMO

Verificaram-se as prescrições dos receituários de antimicrobianos estão de acordo com a RDC 20/2011, observar se há a correta dispensação das receitas em drogaria do Distrito Federal e identificar os principais erros nos receituários como: posologia, dados do paciente, falta de carimbos nas receitas entre outros, caracterizando assim o não cumprimento da RDC 20/2011. Foram analisadas 318 receitas no período de 01/03/2017 à 30/04/2017. O presente estudo é de caráter descritivo e documental, apresentados de forma qualitativa e quantitativa em tabelas. Verificou-se que das receitas analisadas 4 estavam sem carimbo do prescritor, 2 sem o nome completo do paciente, 315 não continham a idade do paciente, 19 não apresentavam a data da emissão da receita tornando-a inválida. Em relação aos medicamentos houveram falhas como: 3 sem dosagem, 13 sem a forma farmacêutica e 35 sem a via de administração, impossibilitando muitas vezes a dispensação da receita por falta de informação. Entre os medicamentos mais prescritos destacam-se a amoxicilina e cefalexina. Apesar da RDC 20/2011, muitos receituários médicos ainda são prescrito de forma errônea, cabendo aos órgãos fiscalizadores da classe médica atuarem com mais ênfase, evitando assim prejuízos à saúde da população.

Descritores: Antimicrobianos; RDC 20/2011; Prescrições; Receita médica.

ABSTRACT

We verified if prescriptions of antimicrobial prescriptions are in accordance with RDC 20/2011, to verify if there is a correct dispensing of prescriptions at the drugstore in Federal District and to identify the main errors in prescriptions such as: dosage, patient data, lack of stamps on revenue among others, thus characterizing non-compliance with RDC 20 / 2011. 318 revenues were analyzed in the period from 03/01/2017 to 04/30/2017. The present study is descriptive and documentary, presented qualitatively and quantitatively in tables. We verified that of the analyzed revenues 4 were without prescriber's stamp, 2 without the full name of the patient, 315 did not contain the age of the patient, 19 did not present the date of the issuance of the prescription making it invalid. Regarding the medicines, there were failures such as: 3 without dosing, 13 without the pharmaceutical form and 35 without the route of administration, often making it impossible to dispense the prescription due to lack of information. Among the most commonly prescribed drugs are amoxicillin and cephalexin. Despite RDC 20/2011, many medical prescriptions are still erroneously prescribed and it is incumbent upon the medical supervision agencies to act with more emphasis, thus avoiding harm to the health of the population.

Descriptors: Antimicrobial; RDC 20/2011; Prescriptions; Medical revenue.

REVISA

¹ Acadêmica de Farmácia.
Universidade Paulista,
Brasília.

² Farmacêutico. Mestre em
Farmácia. Universidade
Paulista, Brasília.
brenosabreu@gmail.com

Recebido em: 15/03/2017
Aceito em: 18/06/2017

ORIGINAL

INTRODUÇÃO

Os antimicrobianos são prescritos por médicos, veterinários, dentistas e enfermeiros para tratar de infecções específicas, que podem impedir ou eliminar o crescimento bacteriano. O uso indiscriminado nas terapêuticas tem causado um aumento de bactérias resistentes, causando menor eficácia dos antimicrobianos.¹

A resistência bacteriana aos antimicrobianos é um fenômeno que é evidenciado pelo crescimento da bactéria *in vitro* na concentração que o fármaco atinge no sangue. Este fenômeno vem aumentando rapidamente. Isto se deve a quatro fatores básicos: prescrição arbitrária de antimicrobianos; uso abusivo ou inadequado destes fármacos; globalização, facilitando a transmissão de patógenos resistentes de um país a outro, através de viajantes infectados com estas cepas; falta de um sistema global de vigilância epidemiológica da resistência epidemiológica aos antimicrobianos que gere informação para tomada de decisões e elaboração de políticas terapêuticas e reguladoras. As principais consequências da resistência bacteriana são: o aumento do custo e do tempo de tratamento, pela utilização de medicamentos mais caros e até mais tóxicos; aumento do tempo de hospitalização; isolamento de paciente; aumento da frequência e da gravidade das infecções hospitalares; aumento da taxa de mortalidade associada a este tipo de infecção.²

Como medida para amenizar o uso indiscriminado de antimicrobianos a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA publicou a RDC 20/2011, que estabelece critérios para prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição isolado ou em associação.³

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 20 de cinco de maio de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, define como antimicrobianos a substância que previnem a proliferação de agentes infecciosos ou microrganismos ou que mata agentes infecciosos para prevenir a disseminação da infecção.⁴ Conforme a RDC 20/2011, a prescrição de medicamentos antimicrobianos deve conter dados como nome completo, idade, data de nascimento, sexo; o nome do medicamento sob a forma Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade, identificação do emitente: nome do profissional com inscrição no Conselho Regional, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo; e data da emissão.⁴

Este procedimento garante o acesso do paciente ao medicamento e ao tratamento, tendo em vista que a inclusão de dados de idade e sexo na receita visa o aperfeiçoamento do monitoramento do perfil farmacoepidemiológico do uso destes medicamentos no País, a ser realizado por meio de escrituração destes dados no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados/SNGPC, conforme previsto nos artigos 13 e 16 da RDC Nº 20/2011.⁴ Diante do fato de a RDC 20/2011 ser de suma importância, verificaram-se as prescrições dos receituários estão de acordo com a RDC 20/2011 em uma drogaria do Distrito Federal.

MÉTODO

O presente estudo é de caráter descritivo e documental realizado em uma drogaria do Distrito Federal. A coleta de dados ocorreu durante os meses de fevereiro de 2017 a abril 2017, sendo analisadas 318 receitas. Os resultados serão apresentados de forma quantitativa e

qualitativa, a partir de fontes primárias e secundárias, incluindo revisão bibliográfica. A apresentação dos dados quantitativos e qualitativos será direcionada ao contexto que configura o objeto de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 318 receitas de medicamentos antibacterianos da drogaria do Distrito Federal no período de fevereiro a abril de 2017. De acordo com a Tabela 1, 98,43% das prescrições continham a identificação do prescritor, 98,41% apresentavam o nome completo do paciente, 94,02% tinham as datas das prescrições e somente 0,94% relatavam a idade dos pacientes.

Tabela 1- Distribuição percentual quanto à presença de informações (variáveis) nas prescrições médicas da drogaria do Distrito Federal, 2017.

VARIÁVEIS	Nº	%
INFORMAÇÕES DO PRESCRITOR, PACIENTE E DA RECEITA		
Identificação do Prescritor (Assinatura e Carimbo)	314	98,74
Nome Completo do Paciente	316	99,37
Idade	03	0,94
Data da Prescrição	299	94,02
INFORMAÇÕES SOBRE O MEDICAMENTO		
Dosagem ou Concentração	315	99,05
Forma Farmacêutica	305	95,91
Via de administração	283	88,99
Frequência de administração	318	100

De acordo com a tabela 1, foram identificadas quatro prescrições sem o carimbo do médico, dificultando saber a classe profissional (médico, odontólogo ou médico veterinário), que é um dos aspectos necessários para dispensação de medicamentos antibióticos.

Nome completo, idade e sexo do paciente são dados obrigatórios segundo a RDC 20/2011. Na tabela 1, duas prescrições não continham o nome completo do paciente, o que contraria a RDC. Somente três prescrições apresentaram a idade do paciente dificultando uma orientação eficiente do farmacêutico sobre o medicamento.

Nota-se na Tabela 1, que dezenove receitas estavam sem a data de prescrição, dado importante, pois de acordo a RDC 20/2011, a receita é válida por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.

Ainda em relação à tabela 1, sobre os dados dos medicamentos, 99,05% informavam dosagem ou concentração, 95,91% continham a forma farmacêutica, 88,99% apresentavam a via de administração e 100% relatavam a frequência.

Foi identificado a ausência de várias informações tais como dosagem, posologia, forma farmacêutica, a via de administração e duração total do tratamento. De acordo com a RDC 20/2011 o nome do medicamento deve ser prescrito sob a forma de Denominação Comum

Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos).

Tabela 2- Percentual de prescrição de medicamentos antibacterianos pela denominação genérica, comercial e quantidade de prescrições digitadas e manuscritas em drogaria de Distrito Federal, 2017.

	Quantidade	Percentual
Prescrição denominação genérica	169	53,15
Prescrição denominação comercial	149	46,85
Receitas digitadas	115	36,16
Receitas manuscritas	203	63,84

A Tabela 2 mostra o percentual de prescrição de medicamentos antibacterianos pela denominação genérica com 53,14%, denominação comercial 46,85%, quantidades de prescrições digitadas 36,16% e manuscritas 63,83%.

As prescrições que não apresentavam o nome da substância ativa, pode ser devido a uma falha na divulgação e conscientização na adesão pela DCB e conseqüentemente um comprometimento no acesso aos medicamentos, pois o paciente fica sem a opção da intercambialidade de um medicamento mais barato e de mesma segurança, qualidade e eficácia que o medicamento de referência/marca.¹¹

Ainda na tabela 2, a quantidade de prescrições manuscritas teve um percentual maior que as digitadas, pode-se inferir que há um risco maior de apresentarem problemas as prescrições escritas à tinta em relação às digitadas.

Tabela 3 - Antibióticos mais prescritos em drogaria do Distrito Federal, 2017.

Substância	Quantidade	Percentual
Amoxicilina	75	23,58%
Cefalexina	52	16,35%
Azitromicina	36	11,32%
Amoxicilina + Clavulonato	20	6,28%
Ciprofloxacino	18	5,66%
Levofloxacino	10	3,14%
Sulfametoxazol+trimetoprima	9	2,83%

A tabela 3 mostra os antibióticos mais prescritos, dentre os quais, predomina amoxicilina (23,58%), cefalexina (16,35%), azitromicina (11,32%), amoxicilina+clavulonato (6,28%), ciprofloxacino (5,66%), levofloxacino (3,14%), sulfametoxazol + trimetoprima (2,83%). A amoxicilina foi o antibiótico mais prescrito, é considerada o antimicrobiano de primeira escolha para diversos tipos de infecções, sendo comum em Odontologia.¹¹ A cefalexina foi segundo antibiótico mais prescrito em seguida a azitromicina e amoxicilina+clavulonato, ciprofloxacino e levofloxacino muito indicado para infecções do trato urinário e finalmente sulfametoxazol+trimetoprima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prescrição médica é de fundamental importância para a aviação da receita do paciente, garantindo um primeiro passo para o correto tratamento.

A identificação do prescritor é de suma importância, evitando fraudes, receitas falsas o que ocorre em muitos casos. O nome do paciente, idade, sexo e data das receitas são dados que alimentarão o sistema do SNGPC (Sistema de Gerenciamento de Produtos Controlados), que nas prescrições analisadas não estavam preenchidos corretamente, não sendo real a informações à estes aspectos.

Foi observado nas receitas que a data de nascimento e sexo que constavam nas prescrições não eram dos pacientes e sim dos compradores, pois na maioria das vezes não são os pacientes que compram. A data da prescrição é de muita relevância pois, não tem como mensurar uma prescrição sem data.

Outros fatores que ocorreram como falta da dosagem, via de administração e forma farmacêutica, dificultam para o paciente como usar adequadamente o medicamento, ocasionando muitas vezes erros gravíssimos.

Nota-se que as prescrições com denominação genérica têm aumentado, facilitando a escolha do paciente quanto ao preço a ser pago. Porém as prescrições manuscritas dificultam o bom entendimento, prejudicando o paciente, pois o farmacêutico não entende o que está escrito e não dispensa ou em outro momento, vende o medicamento errado, ocasionando prejuízos à saúde do paciente.

Na receita de antimicrobianos deve ser aviação a segunda via, observou-se que haviam algumas receitas aviação na primeira via, erro grave, pois a ANVISA criou a RDC 20/2011 para evitar o abuso do uso dos antimicrobianos, no entanto, o paciente guarda a primeira via e compra o antimicrobiano novamente em outra drogaria. Falha esta quanto aos órgãos fiscalizadores que não têm demanda suficiente para fiscalizar estes detalhes.

Enfim, cabe aos profissionais de saúde (médicos, odontólogos e médicos veterinários), se sensibilizarem com a saúde da população, obedecendo as normas da RDC 20/2011. A prescrição deve ser vista um documento terapêutico, aumentando a comunicação e integração profissional entre prescritores e dispensadores, e deve ser preenchida corretamente, assim prevenindo os erros de medicação e garantindo ao paciente um tratamento medicamentoso eficaz e seguro, pois as condições dos hospitais são precárias, onde o paciente fica aguardando horas para ser atendido e ao final do atendimento o médico ainda prescreve de forma incorreta.

REFERÊNCIAS

1. Elisiario JED, Marini DC. Controle do uso de antimicrobianos no contexto atual em uma população do município de Mogi Guaçu- SP. Foco: Cad de Est e Pesq. 2015; 9: 1-25.
2. Gurgel TC, Carvalho WS. Assistência Farmacêutica e o aumento da resistência bacteriana aos antimicrobianos. Lat Am J Pharm. 2008; 27(1): 118-23.
3. Cunha GMN. Prescrições de antibióticos em farmácias comunitárias: realidade após RDC 20/2011. Bol Inf Geum. 2015; 2(2): 41-8.
4. Costa MM. Análise das prescrições de antimicrobianos: farmácia pública da prefeitura de Carmo do Cajuru, Minas Gerais. Rev Saúde e Desenvol. 2016; 9(5): 73-84.

5. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 20, de 05 de maio de 2011. Brasília: Diário Oficial da União; 2011. Disponível em: <<https://anvisa.gov.br/sngpc/documentos2012/rdc%2020%202011.pdf?jornal=%e2%80%A6>>. Acesso em: 07 out. 2017.
6. Rang HP, et al. Farmacologia. Londres: Elsevier; 2003.
7. Souza RHF. RDC 20/2011- o controle de antimicrobianos: o que podemos esperar? 2016. Monografia [Gaduação em Farmácia] - Universidade de Rio Verde; 2016.
8. Mota RA, et al. Utilização indiscriminada de antimicrobianos e sua contribuição a multirresistência bacteriana. Braz J vet Res anim Sci. 2005; 42(6): 465-70.
9. Valentini MH, et al. Análise da qualidade de prescrições de antimicrobianos comercializados em uma drogaria da Região Norte do Rio Grande do Sul. Hu Rev. 2017; 43(1): 19-24.
10. Nogueira AG, et al. Falhas na prescrição e dispensação de antimicrobianos em uma farmácia básica na Amazônia legal, Brasil. Rev. Univ. Vale Rio Verde. 2015; 13(1): 707-16.
11. Martins NB, et al. Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz - MA. Rev Cient ITPAC. 2014; 7(4):1-9.
12. Pegoraro F, Gonçalves NM, Ferraz M. Análise de erros no contexto das prescrições médicas de antimicrobianos em uma farmácia privada da cidade de Quedas do Iguaçu. Revista UNIANDRADE. 2017; 17(2): 51-62.