

RESPONSABILIDADE DO FARMACÊUTICO NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS

Kathelyn da Silva Fassarella¹
Nylza Maria Tavares Gonçalves²
Leonardo Guimarães de Andrade³

RESUMO: Os antimicrobianos são fármacos derivados de fungos, leveduras ou bactérias, que inibem o crescimento de microrganismos. Desde seu surgimento, a resistência a esses fármacos tem aumentado, acompanhada pelo desenvolvimento de defesas bacterianas. Este trabalho analisou 90 prescrições de antibióticos em uma farmácia de Mesquita - RJ, entre janeiro e junho de 2024, com o objetivo de verificar a conformidade as resoluções vigentes Lei 13021/ 2014 e a RDC nº 20/2011, os antibióticos mais vendidos e as associações mais frequentes com outros medicamentos. Neste estudo, observou-se que a Amoxicilina foi o antibiótico mais prescrito (38,88%), seguidos pelas cefalosporinas de primeira geração, como a Cefalexina, as quinolonas, como o Ciprofloxacino e a Azitromicina. Esses fármacos costumam ser frequentemente associados aos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), sendo a dipirona, o ibuprofeno e a nimesulida as opções mais escolhidas pelos médicos. Os resultados mostraram, ainda, que 94,44% das prescrições incluíam o nome do paciente, 87,77% a data e 100% apresentavam carimbo e assinatura do médico. No entanto, 24,44% eram ilegíveis e 48,88% não especificavam a via de administração. Apesar de atender alguns requisitos básicos, os prescritores falharam em não se preocupar com a legibilidade das prescrições e não fornecer informações essenciais como a forma do paciente fazer uso da medicação. Essa conduta demonstra uma formação distanciada da importância sobre a segurança do paciente. Portanto, é crucial que os conselhos profissionais orientem os profissionais da saúde para melhorar a qualidade das prescrições.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Análise de Prescrições. Interações medicamentosas.

ABSTRACT: Antimicrobials are drugs derived from fungi, yeast or bacteria, which inhibit the growth of microorganisms. Since their emergence, resistance to these drugs has increased, accompanied by the development of bacterial defenses. This work analyzed 90 antibiotic prescriptions in a pharmacy in Mesquita - RJ, between January and June 2024, with the aim of verifying compliance with current resolutions Law 13021/2014 and RDC nº 20/2011, the most sold antibiotics and more frequent combinations with other medications. In this study, it was observed that Amoxicillin was the most prescribed antibiotic (38.88%), followed by first generation cephalosporins, such as Cephalexin, quinolones, such as Ciprofloxacin and Azithromycin. These drugs are often associated with non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), with dipyrone, ibuprofen and nimesulide being the options most chosen by doctors. The results also showed that 94.44% of prescriptions included the patient's name, 87.77% the date and 100% had the doctor's stamp and signature. However, 24.44% were illegible and 48.88% did not specify the route of administration. Despite meeting some basic requirements, prescribers failed to worry about the readability of prescriptions and failed to provide essential information such as how the patient should use the medication. This conduct demonstrates training that is distant from the importance of patient safety. Therefore, it is crucial that professional councils guide healthcare professionals to improve the quality of prescriptions.

Keywords: Antimicrobials. Prescription Analysis. Drug Interactions.

¹Graduanda em Farmácia pela Universidade Iguazu

²Mestre em Ciências Farmacêuticas. Orientadora da Farmácia pela Universidade Iguazu.

³Mestre em Parasitologia, Mestre em Ciências Ambiental, Enfermeiro, Cirurgião Dentista Co-orientador do curso de Farmácia pela Universidade Iguazu -

I INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo o Conselho Regional de Farmácias (CFF) , no ano de 2023, existem 90 mil farmácias comunitárias, 10 mil farmácias com manipulação e homeopatia, 8 mil farmácias hospitalares, 12 mil farmácias públicas, 10 mil laboratórios, 500 indústrias farmacêuticas, 5 mil distribuidoras e 80 importadoras, número quatro vezes maior que a OMS recomenda, este quantitativo dificulta as inspeções pelos agentes sanitários, tendo como uma das consequências o uso e a venda inadequada dos antimicrobianos (HORVATICH, 2023).

No Brasil, as estatísticas indicam que aproximadamente 80 milhões de pessoas praticam a automedicação, incluindo o uso de antibióticos. Essa situação é resultado da falta de informação e do acesso limitado aos serviços de saúde, aliado ao baixo conhecimento sobre as consequências que o uso indiscriminado desses medicamentos pode acarretar, além da facilidade de aquisição dos mesmos (SILVA *et al.*, 2013).

A resistência aos antibióticos constitui um sério problema de saúde pública atualmente, uma vez que algumas bactérias que anteriormente eram sensíveis a determinadas classes de antibióticos desenvolveram resistência a esses medicamentos. Esse fenômeno é um processo natural que ocorre em função do uso excessivo de antibióticos para o tratamento de diversas doenças. (LIMA *et al.*, 2017).

A dispensação é o ato farmacêutico de fornecer um ou mais medicamentos a um paciente, normalmente em resposta a uma prescrição feita por um profissional habilitado. Durante esse processo, o farmacêutico tem a responsabilidade de informar e orientar o paciente sobre o uso correto do medicamento. Entre os aspectos essenciais dessa orientação, destacam-se a importância de seguir rigorosamente o regime de dosagem, a interação com alimentos, as possíveis interações com outros medicamentos, a identificação de reações adversas potenciais e as condições adequadas para a conservação do produto (CRF – SP, 2017).

Além disso, o farmacêutico desempenha a função de educador, capacitando tanto outros profissionais de saúde quanto pacientes sobre medidas preventivas, o uso adequado de medicamentos e a importância da adesão ao tratamento. Ele também exerce um papel crucial na vigilância epidemiológica, monitorando a incidência de infecções hospitalares e identificando áreas de risco para a implementação de intervenções preventivas (MOREIRA *et al.*, 2019).

Os antibióticos são utilizados com o objetivo de prevenir ou tratar uma infecção, diminuindo ou eliminando os organismos patogênicos e, se possível, preservando os germes da microbiota normal. Para alcançar o resultado desejado é de extrema importância se conhecer os microrganismos causadores da infecção que se ansia tratar (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2021).

Entretanto, a falta de informações analisadas e completas em relação aos medicamentos pode levar à interrupção, inadequação da terapia medicamentosa ou resultar em erros na detecção de Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos (PRM), afetando diretamente a segurança do paciente (MARQUES, ROMANO-LIEBER, 2014).

1.1 OBJETIVO

1.1.1 Objetivo Geral

O objetivo principal deste trabalho é ressaltar a relevância do farmacêutico na prevenção da venda inadequada de antibióticos nas farmácias. A ênfase recai sobre a administração responsável desses medicamentos, visando combater a crescente resistência bacteriana e assegurar a eficácia dos tratamentos médicos.

868

1.1.2 Objetivo Específico

- Avaliar se as prescrições médicas estão adequadamente elaboradas de acordo com as legislações vigentes;
- Identificar quais os medicamentos que são mais associados as prescrições de antibióticos;
- Avaliar o impacto das informações faltantes ou incorretas nas prescrições na segurança e eficácia do tratamento.

1.2 JUSTIFICATIVA

A atuação do farmacêutico na dispensação de antibióticos é fundamental para a sociedade, pois desempenha um papel crucial na prevenção da resistência antimicrobiana, assegurando que os tratamentos sejam realizados de forma adequada e contribuindo para a proteção da saúde pública.

Os farmacêuticos desempenham um papel vital ao orientar sobre o uso adequado dos medicamentos, o que ajuda a prevenir complicações e reduz os custos associados à saúde.

Ademais, a prática ética fortalece a credibilidade da profissão e assegura a confiança do público. Assim, garantir a venda correta de antibióticos é essencial tanto para a saúde individual quanto coletiva, além de preservar a integridade da profissão farmacêutica.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 HISTÓRIA DOS ANTIMICROBIANOS

A descoberta da classe de antimicrobianos é um dos momentos mais significativos na história da ciência, medicina e farmácia. Em 1928, o cientista Alexandre Fleming observou que a bactéria *Staphylococcus aureus* apresentava uma substância que se movia ao redor do fungo *Penicillium notatum*, resultando em um halo de inibição do crescimento bacteriano. Essa descoberta levou à identificação da penicilina (AZEVEDO, 2014), que impulsionou novos investimentos na pesquisa de antibióticos e o desenvolvimento de estudos clínicos sistemáticos, promovendo avanços na tecnologia farmacêutica. Como resultado, a penicilina possibilitou a cura de infecções antes incuráveis e contribuiu para a redução da mortalidade em diversas faixas etárias (PEREIRA; PITA, 2018, p. 129-130).

Dessa forma, a descoberta da penicilina não apenas revolucionou o tratamento de doenças infecciosas, mas também fomentou investimentos na pesquisa de novos antibióticos, gerando um impacto significativo em aspectos sociodemográficos e econômicos (PEREIRA; PITA, 2018, p. 129-130).

2.2 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMAÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DA RESISTÊNCIA BACTERIANA

A expressão "resistente" refere-se a microrganismos cujo crescimento e multiplicação não são afetados pelas concentrações do antimicrobiano correspondente, seja no sangue ou nos tecidos. Também abrange aqueles que possuem mecanismos de resistência específicos ao agente em questão, os quais não apresentaram uma resposta clínica adequada quando utilizados como tratamento. Essa resistência pode ser transferida de diversas maneiras, permitindo a manutenção de microrganismos dentro de uma mesma população ou entre diferentes populações (VIEIRA e VIEIRA, 2017).

Em primeiro lugar, o farmacêutico possui expertise em farmacoterapia e um conhecimento aprofundado sobre o uso adequado de antimicrobianos (PEREIRA *et al.*, 2022). Os farmacêuticos exercem um papel fundamental na promoção do uso racional de

antimicrobianos, realizando a revisão de prescrições, monitorando a resistência bacteriana e implementando protocolos para o uso adequado desses medicamentos. Essas ações são essenciais para prevenir infecções provocadas por microrganismos resistentes aos antibióticos (MOREIRA, 2019).

2.3 CLASSES DE ANTIMICROBIANOS: RECEITUÁRIO DE ANTIBIÓTICOS VINCULADO AO SISTEMA SNGPC

A família dos beta-lactâmicos não é homogênea; embora todos compartilhem a presença do anel beta-lactâmico, suas estruturas químicas apresentam variações. Essas diferenças podem incluir diversos tipos de cadeias lineares, resultando em características distintas, espectros de ação variados e níveis diferentes de resistência às beta-lactamases. Os medicamentos beta-lactâmicos, que atuam inibindo a última etapa da biossíntese da parede celular bacteriana, constituem a classe de antibióticos mais numerosa e amplamente utilizada. Todos os compostos pertencentes a esses grupos, como por exemplo: penicilinas, cefalosporinas, carbapenemos e monobactâmicos, possuem um anel beta-lactâmico com uma cadeia lateral variável, que determina suas características em termos de espectros de ação e resistência às beta-lactamases de cada antibiótico (AZEVEDO, 2014).

870

A penicilina possui em sua estrutura básica um anel tiazolidínico ligado ao anel β -lactâmico, além de uma cadeia lateral que apresenta modificações responsáveis por diferenças no espectro de ação entre as penicilinas. As primeiras penicilinas utilizadas na prática médica, extraídas do fungo da família *Penicillium*, são conhecidas como penicilinas naturais. Dentre elas, destacam-se a penicilina G cristalina, a penicilina G procaína e a penicilina G benzatina, também chamadas de benzilpenicilina (SANTANA, 2016).

A categoria das cefalosporinas é ampla e dividida em cinco gerações. A primeira cefalosporina foi produzida em 1945 pelo professor Giuseppe Brotzu, que identificou uma bactéria chamada *Cephalosporium acremonium*. Essa nova molécula demonstrou um espectro de ação mais amplo do que a penicilina G, o que a tornou bastante atrativa para a pesquisa e uso (AZEVEDO, 2014).

A RDC n° 20, de 5 de maio de 2011, estabelece o controle de medicamentos que contêm substâncias classificadas como antimicrobianos, os quais devem ser utilizados somente com prescrição médica, seja de forma isolada ou em combinação. A dispensação desses fármacos,

conforme detalhado no (Quadro 2), está sujeita à retenção das receitas em farmácias e drogarias.

Quadro 1 - Antibióticos registrados na ANVISA

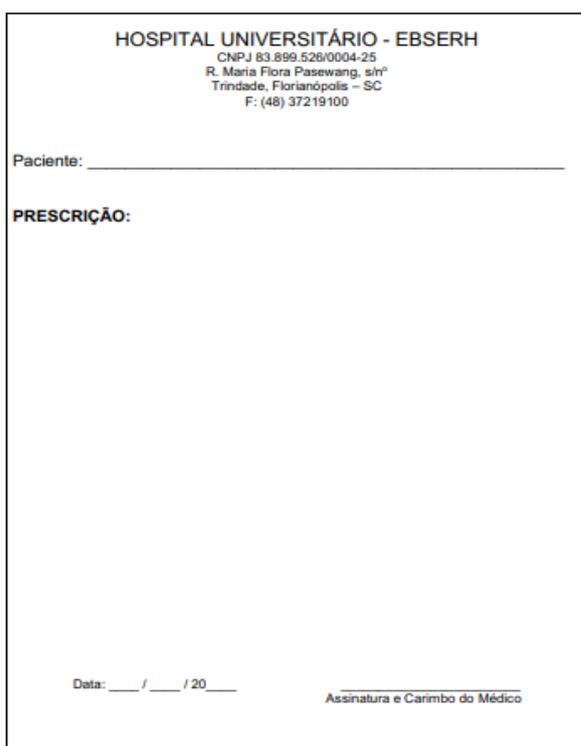
1. Ácido clavulânico	25. Cefoxitina	49. Espiramicina	73. Mupirocina	97. Sulfadiazina
2. Ácido fusídico	26. Cefpodoxima	50. Estreptomicina	74. Neomicina	98. Sulfadoxina
3. Ácido nalidíxico	27. Cefpiroma	51. Etambutol	75. Netilmicina	99. Sulfaguanidina
4. Ácido oxolínico	28. Cefprozil	52. Etionamida	76 Nitrofurantoina	100. Sulfamerazina
5. Ácido pipemídico	29. Ceftadizima	53. Fosfomicina	77. Nitroxolina	101. Sulfanilamida
6. Amicacina	30. Ceftriaxona	54. Ftalilsulfatiazol	78. Norfloxacin	102. Sulfametizol
7. Amoxicilina	31. Cefuroxima	55. Gatifloxacin	79. Ofloxacin	103. Sulfametoxazol
8. Ampicilina	32. Ciprofloxacina	56. Gemifloxacino	80. Oxacilina	104. Sulfametoxipiridazina
9. Axetilcefuroxima	33. Claritromicina	57. Gentamicina	81. Oxitetraciclina	105. Sulfametoxipirimidina
10. Azitromicina	34. Clindamicina	58. Imipenem	82. Pefloxacina	106. Sulfatiazol
11. Aztreonam	35. Clofazimina	59. Isoniazida	83. Penicilina G	107. Sultamicilina
12. Bacitracina	36. Cloranfenicol	60. Levofloxacina	84. Penicilina V	108. Tazobactam
13. Brodimopríma	37. Cloxacilina	61. Linezolida	85. Piperacilina	109. Teicoplanina
14. Capreomicina	38. Daptomicina	62. Limeciclina	86. Pirazinamida	110. Telitromicina
15. Carbenicilina	39. Dapsona	63. Lincomicina	87. Polimixina B	111. Tetraciclina
16. Cefaclor	40. Dicloxacilina	64. Lomefloxacina	88. Pristinamicina	112. Tianfenicol
17. Cefadroxil	41. Difenilsulfona	65. Loracarbef	89. Protionamida	113. Ticarcilina
18. Cefalexina	42. Diidroestreptomicina	66. Mandelamina	90. Retapamulina	114. Tigeciclina
19. Cefalotina	43. Diritromicina	67. Meropenem	91. Rifamicina	115. Tirotricina
20. Cefazolina	44. Doripenem	68. Metampicilina	92. Rifampicina	116. Tobramicina
21. Cefepima	45. Doxiciclina	69. Metronidazol	93. Rifapentina	117. Trimetoprima
22. Cefodizima	46. Eritromicina	70. Minociclina	94. Rosoxacina	118. Trovafloxacina
23. Cefoperazona	47. Ertapenem	71. Miocamicina	95. Roxitromicina	119. Vancomicina
24. Cefotaxima	48. Espectinomícina	72. Moxifloxacino	96. Sulbactam	

Fonte: ANVISA, 2011

De acordo com a RDC nº20/2011, as prescrições a serem dispensadas devem ser apresentadas em duas vias, sem rasuras e com letras legíveis. As receitas precisam ser assinadas por um profissional habilitado e devem incluir as seguintes informações: identificação do emitente, com o nome do profissional e sua inscrição no Conselho Regional, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo. A prescrição deve especificar o nome do medicamento ou da substância na forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), além da dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (tanto em algarismos arábicos quanto por extenso) (ANVISA, 2011).

É obrigatório que a receita contenha a identificação completa do paciente. No entanto, para a retirada do medicamento, não é necessário que o próprio paciente esteja presente; é suficiente que o comprador apresente os seguintes dados: nome completo, número do documento oficial de identificação, endereço completo e telefone (se houver), data da emissão e identificação do registro de dispensação. Além disso, deve haver uma anotação no verso da receita com a data, quantidade dispensada e número do lote (ANVISA, 2011).

Figura 1 – Receituário simples



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - EBSERH
CNPJ 83.899.526/0004-25
R. Maria Flora Pasewang, s/nº
Trindade, Florianópolis - SC
F: (48) 37219100

Paciente: _____

PRESCRIÇÃO:

Data: ____ / ____ / 20____

Assinatura e Carimbo do Médico

Fonte: UFSC, 2018

De acordo com a RDC nº 20/2011, as receitas de antimicrobianos apresentadas em farmácias e drogarias são válidas em todo o território nacional por um período de 10 dias a partir da data de emissão. As receitas devem ser apresentadas em duas vias: a primeira é retida pela farmácia e armazenada por 2 anos para fiscalização das autoridades sanitárias, enquanto a segunda é entregue ao paciente, com o carimbo do farmacêutico responsável, servindo como comprovação da compra e dispensa do medicamento (BRASIL, 2011).

O Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) é uma ferramenta informatizada que visa fornecer informações precisas e atualizadas sobre a

comercialização e uso de medicamentos antimicrobianos e substâncias de controle especial, conforme estabelecido na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e na RDC nº 20, de 5 de maio de 2011 (BRASIL, 2008).

Nas farmácias e drogarias, o SNGPC tem como objetivo otimizar o processo de escrituração no Livro de Registro Específico. Trata-se de um programa online que se adapta a diferentes tipos de estabelecimentos e busca integrar-se aos sistemas de gerenciamento já existentes. O sistema permite a rastreabilidade dos produtos por meio dos lotes registrados em notas fiscais e embalagens, monitorando continuamente os medicamentos de interesse para a saúde pública e facilitando as ações de controle fiscal da Vigilância Sanitária (BRASIL, 2008).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva e quantitativa realizada em uma farmácia comercial localizada no município de Mesquita – RJ, durante o período de 6 (seis) meses, no intervalo de Janeiro a Junho de 2024.

Nesse período, foram analisados 90 (noventa) prescrições médicas, provenientes de serviços de saúde públicos e privados, nas quais foram averiguados os antimicrobianos prescritos, com ótica nos seguintes aspectos:

1. Ausência ou presença: da identificação do prescritor, assinatura do médico, nome completo, idade, sexo e posologia adequada;
2. Se as prescrições apresentavam a medicação como de Referência ou Genérica de acordo com as denominações: Denominação Comum Brasileira (DCB) ou Denominação Comum Internacional (DCI);
3. Se os receituários atendiam aos critérios de legibilidade (Digitalizada ou Manuscrita);
4. Classe de antibacteriano mais prescrito e analisar grupos farmacológicos que são mais prescritos e, mas associados com antibacterianos.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Ao total, foram analisados 90 (noventa) receituários de medicamentos antimicrobianos.

Observa-se na (Tabela 1), que 100% das prescrições continham o nome do médico prescritor e 97,77% a sua inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Odontologia (CRO) ou Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV), e apenas 15,55% dos receituários apresentavam o endereço e a mesma quantidade apresentava o telefone de contato.

Tabela 1 – Análise percentual dos dados de identificação do médico prescritor

INFORMAÇÕES DO PRESCRITOR	APRESENTA	NÃO APRESENTA	%
Nome	90	0	100,00%
Inscrição no conselho	88	2	97,77%
Telefone	14	76	15,55%
Endereço	14	76	15,55%

Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

É fundamental que as informações do médico que prescreveu o medicamento, incluindo os contatos (telefone), estejam disponíveis para o paciente. Isso permite que o farmacêutico ou o balconista esclareça dúvidas sobre a prescrição, assegurando o bem-estar do paciente e o sucesso do tratamento (PEREIRA *et al.*, 2021).

Tabela 2 – Análise percentual dos dados de identificação do paciente

INFORMAÇÕES DOS PACIENTES	APRESENTA	NÃO APRESENTA	%
Nome completo do paciente	85	5	94,44%
Idade	28	62	31,11%
Gênero	6	84	6,66%

Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

De acordo com a (Tabela 2) acima, nota-se também que 94,44% apresentavam o nome completo do paciente, 31,11% tinham a idade dos pacientes e 6,66% apresentavam a identificação de gênero do paciente. Além do mais, foram identificadas 5 prescrições onde não consta o nome completo do paciente. Um receituário incompleto está em desacordo com a RDC nº20/2011, que prevê que a falta de dados, informações incompletas ou incorretas na

prescrição aumenta o risco de erros e não garante que o farmacêutico tenha uma interpretação clara e objetiva (DIAS *et al.*, 2017).

Tabela 3 – Análise percentual dos dados dos medicamentos prescritos

INFORMAÇÕES DOS MEDICAMENTOS	APRESENTA	NÃO APRESENTA	%
Data vigente na receita	79	11	87,77%
Dosagem	84	6	93,33%
Forma farmacêutica	78	12	86,66%
Ilegibilidade	22	68	24,44%
Via de administração	44	46	48,88%

Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

Já sobre as informações dos medicamentos expostos na (Tabela 3), percebe-se que 24,44% das prescrições estavam ilegíveis, 93,33% informavam a dosagem, 86,66% relatavam qual a forma farmacêutica do medicamento, 48,88% continham a via de administração e a 87,77% a data vigente das prescrições.

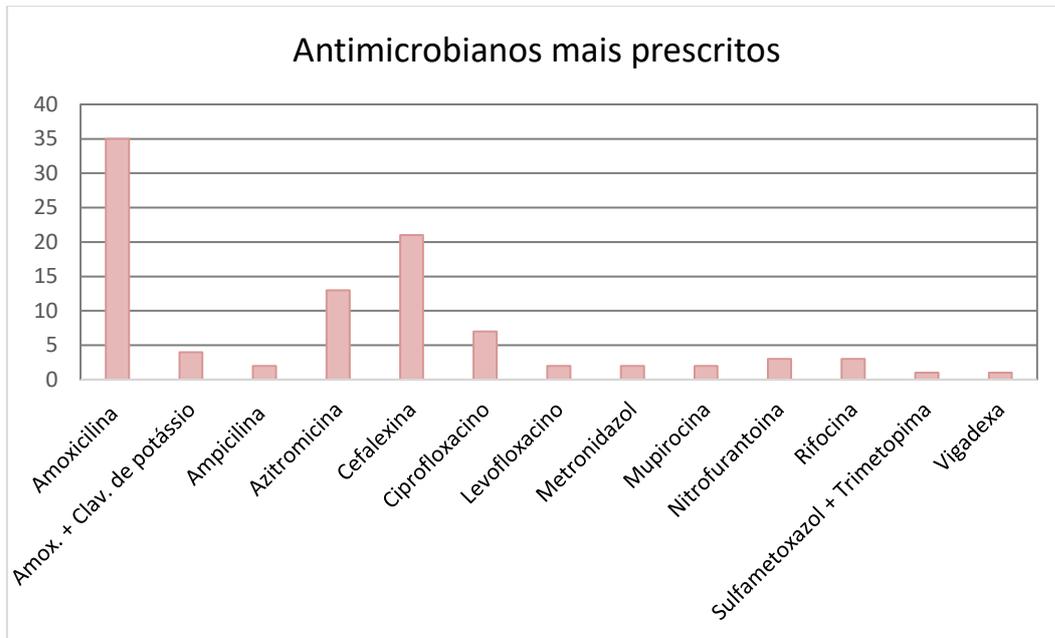
A falta de informações essenciais, como legibilidade, posologia e dosagem, nas prescrições é crítica, pois a ausência desses dados pode resultar em erros durante a dispensação e contribuir para o desenvolvimento de resistência bacteriana. Além disso, conforme indicado na tabela, é fundamental que a dispensação de medicamentos, especialmente antibióticos, inclua informações adequadas sobre o fármaco prescrito. Isso inclui orientações sobre a forma correta de uso, respeitando sempre as dosagens, os intervalos entre as doses e a duração do tratamento (SANAJOTTO; PILOTO, 2014).

De acordo com a RDC nº20/2011 a dispensação de medicamentos antimicrobianos deve ser realizada no prazo de 10 dias, com isso, a data das prescrições é um item obrigatório e de extrema importância para que ocorra a redução do uso indiscriminado de antimicrobianos. Nesta pesquisa, foram encontradas 11 das prescrições sem data de emissão dificultando a dispensação do antibiótico (Brasil, 2011).

As (Tabelas 4 e 5), apresentam os antibióticos mais frequentemente prescritos e as classes farmacológicas mais associadas aos antimicrobianos. Entre as classes predominantes, destacam-se os β -lactâmicos, quinolonas e cefalosporinas. Os medicamentos mais receitados pelos médicos foram a amoxicilina, com 38,88%, a cefalexina, com 23,33%, a azitromicina,

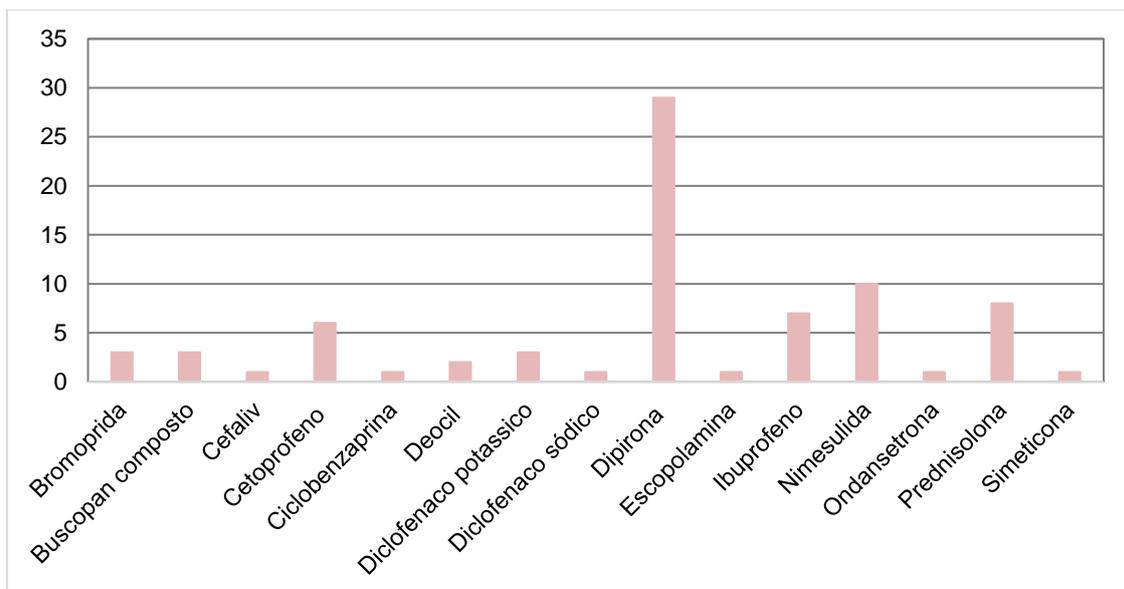
com 14,44%, e o ciprofloxacino, com 7,77%. Observou-se que 100% das receitas continham pelo menos uma dessas classes farmacológicas, sendo que os antitêrmicos, anti-inflamatórios e analgésicos estavam entre os mais prescritos.

Tabela 4 – Análise percentual dos antibióticos encontrados nas prescrições médicas



Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

Tabela 5 – Análise percentual dos medicamentos mais associados com os antibióticos



Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

A amoxicilina é um dos medicamentos mais frequentemente prescritos pelos profissionais de saúde, especialmente por cirurgiões-dentistas, e é comumente encontrada

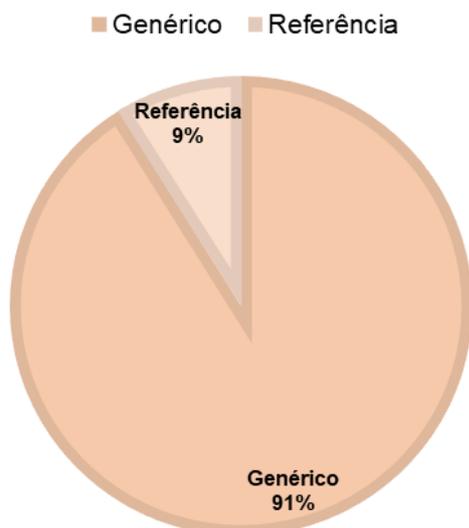
em diversas receitas médicas. Como uma amino penicilina semissintética de amplo espectro, a amoxicilina atua inibindo a formação da parede celular das bactérias, o que a torna altamente eficaz. Destinada à administração oral, ela apresenta estabilidade em ambientes ácidos e é bem absorvida pelo sistema gastrointestinal. Em comparação com outros antibióticos beta-lactâmicos, a amoxicilina demonstra uma atividade extremamente elevada (ANDRADE, 2014).

Nota-se que as cefalosporinas de primeira geração, como a Cefalexina, as quinolonas, como o Ciprofloxacino, e a Azitromicina figuram entre os medicamentos mais prescritos. Esses fármacos costumam ser frequentemente associados aos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), sendo a dipirona, o ibuprofeno e a nimesulida as opções mais escolhidas pelos médicos.

A associação de medicamentos pode ocasionar interações medicamentosas, e não é incomum que algumas prescrições apresentem mais de uma interação. Por exemplo, o levofloxacino pode interagir com o ibuprofeno, enquanto o ciprofloxacino pode ter interação com o diclofenaco, entre outros.

Na (Tabela 6) podemos observar o percentual dos receituários de medicamentos antimicrobianos pela denominação comercial com 9% e genérica 91%.

Tabela 6 – Análise percentual da comparação das prescrições médicas pela DCB e pela DCI



Fonte: Adaptada pelo autor, 2024.

A maioria dos medicamentos prescritos sob o nome do princípio ativo (nome genérico) é originária do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso se deve ao incentivo da rede pública de saúde, que busca evidenciar a eficácia e a qualidade dos medicamentos genéricos, os quais são mais acessíveis à população. Em contrapartida, os medicamentos de nome comercial são prescritos com menos frequência pelos médicos do SUS, sendo mais comuns nas receitas de profissionais que atuam em clínicas ou hospitais privados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prescrição médica é crucial para promover a comunicação entre o médico, o paciente e o farmacêutico. Para assegurar que o processo de dispensação seja realizado corretamente, é vital que a prescrição seja elaborada de maneira clara e compreensível, preferencialmente em formato digitado, a fim de prevenir equívocos e erros na entrega dos medicamentos.

Conforme o Conselho Federal de Farmácia, a legibilidade das receitas é uma exigência desde 1973, conforme estipulado na Lei Federal nº 5.991, artigo 35. Portanto, receitas com letras ilegíveis podem e devem resultar em sanções. A Resolução da ANVISA, RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, permite que o farmacêutico avalie a legibilidade da receita antes de sua autorização, podendo recusá-la caso haja riscos associados a uma interpretação errônea que possa prejudicar o paciente.

O sancionamento da RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, teve como propósito regular a venda do uso de antimicrobianos, no entanto, o panorama atual demonstra que os objetivos propostos ainda não foram alcançados, considerando os resultados apresentados.

Este estudo ressalta que a utilização de medicamentos antimicrobianos deve ocorrer de forma racional e segura, a fim de prevenir complicações associadas a esses fármacos. Nesse contexto, é fundamental promover uma comunicação eficaz, manter uma vigilância contínua e fomentar a colaboração entre todos os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

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.** 2011.

ANDRADE, E. D. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia: 3ª ed.** São Paulo: Artes Médicas, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR012021: RECOMENDAÇÕES PARA USO DE ANTIMICROBIANOS**. Bahia, p. 3. 2021.

AZEVEDO, SMM. **Farmacologia dos Antibióticos β -lactâmicos**. 2014. 70 f. Dissertação (mestrado). Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências da Saúde. Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Porto-Portugal, 2014.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia (CFF). **SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados). Planejamento Estratégico Empresarial**. Ano I – Nº 7 –Jan/ Fev. de 2008.

BRASIL. Ministério da saúde. **Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados –SNGPC**. Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998, RDC 19/2008. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da saúde. **Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados –SNGPC**. Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998, RDC 19/2008. Brasília, 2008.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 3916 de 30 de outubro de 1998. **Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 10 de novembro de 1998**.

GOMES, A.; GALATO, D.; SILVA, E. **ERROS DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO**. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 08, n. 3, p. 42-47, 2017.

HORVATICH, G. **XXXVII Conasems: CFF debate papel do farmacêutico na atenção primária**. Disponível em: <<https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/21/07/2023/xxxvii-conasems-cff-debate-papel-do-farmacaceutico-na-atencao-primaria>>.

LIMA, Camila Correa; BENJAMIM, Sandra Cristina Calixto; SANTOS, Rosana Francisco Siqueira dos. **Mecanismo de resistência bacteriana frente aos fármacos: uma revisão**. CuidArte, Enferm, p. 105-113, 2017.

MARIA, R.; PASEWANG, F. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://gastro.paginas.ufsc.br/files/2018/12/RECEITUARIO-SIMPLES.pdf>>.

MARQUES, L. DE F. G.; ROMANO-LIEBER, N. S. **Segurança do paciente no uso de medicamentos após a alta hospitalar: estudo exploratório**. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 4, p. 1431-1444, dez. 2014.

MANUAL PRÁTICO DE DISPENSAÇÃO MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO FARMACÊUTICO: ASPECTOS LEGAIS DA DISPENSAÇÃO. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Aspectos_Legais_da_Dispensacao.pdf>.

MOREIRA, Raphaella da Silva. **Fragilidades e potencialidades da atuação do enfermeiro no serviço de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde**. 2019. 52 f. Trabalho de

Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

PEREIRA, AL.; Pita, JR. Alexander Fleming (1881-1955): **Da descoberta da penicilina (1928) ao Prêmio Nobel (1945)**. Revista da Faculdade de Letras – HISTÓRIA. Porto - Portugal, III Série, vol. 6, 2018, pp. 129-151.

PEREIRA, E. da S.; JESUS, G. de A. C.; SOUZA, L. D. B. de.; CARNEIRO, V. M. S. **The importance of the pharmacist in hospital infection control: integrative review**. Research, Society and Development, [S. l.], v.11, n.15, p. e 573111537616, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37616.

PEREIRA, L. S. M. *et al.*, **Análise de prescrições médicas de antimicrobianos dispensadas em uma rede privada de drogarias / Analysis of antimicrobial medical prescriptions dispensed in a private drugstore network**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 4, p. 15685-15697, 26 jul. 2021.

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 – BJSCR. Vol.8, n.3, pp.15-19, Set - Nov. 2014.

Santana, RC. Penicilinas. **Curso Básico de Antimicrobianos**. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). 2016.

SILVA, J. A. C. *et al.*, **Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário**. Rev. Bras. Clín. Medica, v. 11, n. 1, p. 27-30, 2013.

SOARES, Joseane Gonçalves Santos *et al.*, **Dispensação de antibióticos numa cidade do Recôncavo Baiano: o perigo da resistência antimicrobiana**. Textura, v. 14, n. 1, p. 110-120, 2020.

VIEIRA PN, VIEIRA SLV. **Uso irracional e resistência a antimicrobianos em hospitais**. Arquivo de ciências da saúde UNIPAR, Umuarama, v.21, n.3 setembro / dezembro de 2017, pp 209-211.