

PADRÃO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PEDIÁTRICA EM FEIRA DE SANTANA, BA NO PERÍODO DE AGOSTO À OUTUBRO DE 2012

Diego Mota da Costa¹; Kaio Vinicius Freitas de Andrade² Cintya da Silva Filho³

1. Ex-Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: diegocost@live.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: kaiovinnicius@yahoo.com.br
3. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: cintya_fsa@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Prescrição de medicamentos; pediatria; medicamentos essenciais.

INTRODUÇÃO

A humanidade, desde os tempos antigos, utilizavam as plantas como forma terapêutica para os mais diversos males. Por volta do século XIX, com o surgimento da farmacologia e conseqüentemente com métodos científicos, estudos sobre os efeitos que as substâncias químicas exerciam sobre os sistemas biológicos foram iniciados, principalmente visando esse efeito sobre os seres humanos.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 50% dos medicamentos são prescritos, utilizados e até mesmo dispensados de forma incorreta, no entanto, a preocupação mundial relativa à utilização racional de medicamentos tornou-se importante na década de 60. O uso abusivo, insuficiente ou inadequado de medicamentos lesa a população, além de representar gasto desnecessário de recursos públicos (BRASIL, 2012).

O uso de medicamentos não é isento de riscos, como se sabe, a infância é a faixa etária que apresenta os riscos mais altos relacionados a utilização de fármacos. Um estudo sobre a administração de medicamentos em crianças se faz necessário, devido há grande incidência de erros relacionados a administração, como doses maiores do que as recomendadas, doses essas, utilizadas por adultos, como o organismo infantil não está preparado para receber uma alta dosagem, há o aparecimento de efeitos adversos.

O presente trabalho tem como objetivo descrever o padrão prescritivo na atenção básica pediátrica, em Feira de Santana, Bahia, Brasil, durante os meses de agosto a outubro do ano de 2012.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo e exploratório, no município de Feira de Santana, Bahia, contando com 83 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2009). A coleta de dados ocorreu em todas as UBS desse município, que disponibilizavam consultas pediátricas no período selecionado.

Os dados foram categorizados nas seguintes variáveis referentes aos medicamentos prescritos: nome do princípio ativo, via de administração, presença da concentração e posologia, duração média do tratamento.

Foram incluídas no estudo prescrições elaboradas de forma legível no período selecionado, contendo a assinatura e o carimbo do prescritor. Os dados foram processados e analisados com o auxílio do software SPSS® for Windows (SPSS, 1991), versão 9.0, na Sala

de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística, Prédio da Pós- Graduação em Saúde Coletiva, do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UEFS), segundo protocolo nº 143/2007 e pela Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana (BA), seguindo as recomendações formais (BRASIL, 1996).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período em estudo, foram analisadas 865 prescrições pediátricas no município de Feira de Santana, Bahia, sendo prescritos 1693 medicamentos, obtendo-se uma média aproximada de 2 medicamentos/prescrição, que está dentro do aceitável pela a Organização Mundial de Saúde que considera a prescrição de 1,3 a 2,2 medicamentos (WHO, 1994).

Considerando os 10 (dez) medicamentos mais comuns, observou-se como mais frequentes nas prescrições o anti-histamínico dexclorfeniramina (26,2%, n=295), seguido pela amoxicilina (15,5%, n=175) e ibuprofeno (14,4%, n=162), que representam fármacos muito comuns em pediatria, no tratamento de alergias, infecções do trato respiratório e sintomas como dor e febre, apresentados por estes pacientes em consultas na unidade básica (Tabela 1).

Tabela 1. Medicamentos mais prescritos nas UBS de Feira de Santana- BA no período de agosto a outubro de 2012.

<i>Nome do medicamento</i>	<i>n*</i>	<i>%</i>
Dexclorfeniramina	295	26,2
Amoxicilina	175	15,5
Ibuprofeno	162	14,4
Sulfato ferroso	129	11,5
Paracetamol	104	9,2
Mebendazol	80	7,1
Metronidazol	60	5,3
Prednisolona	44	3,9
Dipiroma	40	3,6
Sulfametoxazol+Trimetoprima	37	3,3
Total	1126	100,0

*Refere-se apenas aos 10 (dez) medicamentos de maior frequência de prescrição.

Em relação à via de administração, observou-se predominância de medicamentos de uso oral (88,7%; n=1251) e tópico (6,5%, n=91) (Tabela 2). Esses achados podem estar relacionados com faixa etária dos pacientes pediátricos que receberam essas prescrições (0 a 16 anos de idade) e com o tipo de atendimento prestado nas unidades estudadas (atenção básica à saúde).

Tabela 2. Vias de administração dos medicamentos prescritos nas UBS de Feira de Santana- BA no período de agosto a outubro de 2012.

<i>Via de administração</i>	<i>n*</i>	<i>%</i>
Oral	1251	88,7
Tópica	91	6,5
Otológica	1	0,1
Intramuscular	3	0,2
Nasal	62	4,4
Oftálmica	1	0,1
Total	1409	100,0

*Valores válidos, excluídos os ignorados.

No que se refere à presença da concentração e posologia dos medicamentos prescritos, observou-se que, nas prescrições analisadas, a concentração, isto é, a quantidade do princípio ativo por unidade posológica, estava ausente em 69,2% (n=1171) dos medicamentos prescritos. Em relação à posologia (dose, frequência de administração e duração do tratamento), verificou-se que este dado estava incompleto em 55,6% (n=942) dos medicamentos prescritos e ausente em 4,0% (n=68) (Tabela 3).

Tabela 3. Presença da concentração e posologia dos medicamentos prescritos nas UBS de Feira de Santana- BA no período de agosto a outubro de 2012.

<i>Elementos da prescrição</i>	<i>n*</i>	<i>%</i>
<i>Concentração</i>		
Presente	521	30,8
Ausente	1171	69,2
Total	1692	100,0
<i>Posologia</i>		
Completa	683	40,4
Incompleta	942	55,6
Ausente	68	4,0
Total	1693	100,0

*Valores válidos, excluídos os ignorados.

Em relação à duração dos tratamentos prescritos, observou-se uma duração média de $12,86 \pm 20,5$ dias, com mediana de 7 dias, valor mínimo de 1 dia e máximo de 180 dias de tratamento com os medicamentos indicados nas prescrições analisadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, foi possível caracterizar as prescrições pediátricas das Unidades Básicas de Saúde do Município de Feira de Santana, BA, além do padrão do uso de medicamentos.

Assim, é possível observar os fatores que influenciam na Assistência Farmacêutica do município, principalmente na seleção dos medicamentos, contribuindo para a gerência do SUS, o orientando-o, buscando a melhoria da saúde pública da região, evitando, consequentemente uso indiscriminado de medicamentos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL.** Portaria nº 1179, de 17 junho de 1996. Aprova as denominações comuns brasileiras (DCB). D.O.U. - Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 jun. 1996.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: < <http://cnes.datasus.gov.br>>. Acesso em 13 jan. 2009.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso Racional de Medicamentos: Temas selecionados. Brasília: 2012.
- OMS.** Como investigar el uso de medicamentos enlosservicios de salud: Indicadores seleccionadosdel uso de medicamentos. Ginebra: Programa de acción sobre medicamentos esenciales, 1993
- SPSS INC.** SPSS Base 9.0: ApplicationsGuide. Chicago, EUA, 1991.

World Health Organization [WHO]. Indicators for monitoring National Drug Policies, Action Program on Essential Drugs. Geneva: WHO/DAP/ 94.12; 1994.