

ANÁLISE DA VARIAÇÃO SAZONAL DA PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS AOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS

Bruna Rodrigues Weber¹
Vanessa Cristina Scherer¹
Karla Renata de Oliveira²
Christiane de Fátima Colet²

Resumo

O consumo de antibióticos pode ser influenciado pelo período do ano, o que pode estar relacionado às diferenças de prevalência das doenças em períodos distintos. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi identificar nas prescrições, dispensadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Ijuí/RS, o perfil de utilização de antibiótico nos meses de verão e de inverno. O estudo foi realizado mediante acesso as segundas vias das prescrições, retidas na UBS, que continham pelo menos um antibiótico, aviadas nos meses de janeiro a março (período de verão) e de junho a agosto (período de inverno) de 2009 e, acesso a ficha cadastral, dos pacientes, na UBS. No período do estudo foram aviadas 10.765 prescrições das quais 1.466 (13,61%) continham antibiótico. O número total de antibióticos prescritos foi de 1.509, sendo que 60,77% destes foram no período de inverno, o que pode estar associado a uma maior prevalência de doenças que acometem o trato respiratório gerando uma maior utilização de antibióticos. Dessa forma, a UBS estudada apresentou sazonalidade na dispensação de antibióticos. Entretanto, a utilização racional deste tipo de medicamento precisa ser avaliada e discutida, já que o consumo destes produtos pode comprometer sua eficácia e contaminar o meio ambiente.

Palavras-chave: sazonalidade; antibióticos; unidade básica de saúde.

¹ Acadêmicas do Curso de Graduação em Farmácia do Departamento de Ciências da Saúde – DCSa, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS – Unijuí. bruna.weber@hotmail.com

² Farmacêuticas, mestres, docentes do DCSa – Unijuí. karla@unijui.edu.br, christiane.colet@unijui.edu.br

A elevada prevalência de infecções e o consequente consumo de medicamentos para tratá-las (Wannmacher, 2004) tornam os antibióticos um grupo de medicamentos amplamente prescritos em atenção primária (Abrantes et al., 2007). O consumo destes produtos, nas diferentes faixas etárias, é influenciado pela sazonalidade, o que está relacionado ao aumento da prevalência de problemas respiratórios nos períodos de inverno, sendo estas doenças geralmente tratadas com administração de antibióticos (Tavares; Bertoldi; Muccillo-Baisch, 2008).

Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi identificar nas prescrições dispensadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Ijuí/RS o perfil de utilização de antibióticos nos meses de verão e de inverno.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado em uma UBS do município de Ijuí/RS, localizado na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados, relacionados aos antibióticos dispensados, foi realizada mediante acesso às segundas vias das prescrições, retidas na UBS, que continham pelo menos um antibiótico, aviadas nos meses de janeiro a março e de junho a agosto de 2009. Já os dados referentes a sexo e idade foram obtidos por meio do acesso à ficha cadastral dos usuários na UBS.

Para a determinação de um possível perfil de sazonalidade, os meses de janeiro a março foram considerados período de verão, e junho a agosto período de inverno.

Foram incluídos os seguintes antibióticos: amoxicilina, azitromicina, cefalexina, eritromicina, penicilina benzatina, penicilina procaína, sulfametoxazol+trimetropim, em suas respectivas formas farmacêuticas e concentrações.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí – sob o Parecer Consubstanciado nº 150/2010.

Resultados e Discussão

No período do estudo foram aviadas 10.765 prescrições, das quais 1.466 (13,61%) continham pelo menos um antibiótico. Em estudo realizado por Petry, Pletsch e Ferrazza (2008), no mês de junho, no município de Garruchos/RS, a prescrição de antimicrobianos foi responsável por 37% do total de atendimentos realizados pela Secretaria de Saúde daquele município. Segundo esses autores, a literatura não estabelece, claramente, o percentual que corresponderia ao uso racional de antimicrobianos.

Do total de prescrições analisadas, 63,85% foram dispensadas a usuários do sexo feminino e 36,15% para pacientes do sexo masculino. Essa prevalência de prescrições de medicamentos para o sexo feminino também foi observada no estudo realizado por Colombo et al. (2004) em UBS de Blumenau/SC. Segundo Sans et al. (2002), isto pode ser justificado, em parte, pelo fato de as mulheres apresentarem uma maior frequência a consultas médicas, com maior probabilidade de diagnóstico e detecção de doenças, ocasionando um maior consumo de medicamentos.

O número total de antibióticos prescritos foi de 1.509, considerando que foram encontradas prescrições com mais de um antibiótico. No mês de agosto foi realizado o maior número de dispensações do período estudado, correspondendo a 22,80%, seguido pelos meses de julho (19,55%), junho (18,42%), março (18,49%), fevereiro (11,00%) e janeiro (9,74%). Constata-se, assim, que o período de inverno foi responsável pela maior dispensação, com 60,77%, caracterizando uma variação sazonal na dispensação de antibióticos no local do estudo. Cabe salientar que a lista básica de antibióticos padronizados no município não sofreu alterações no período de estudo e não houve descontinuidade no abastecimento.

Isto está de acordo com dados que afirmam que no Rio Grande do Sul o consumo de antimicrobianos apresenta características sazonais, acrescentando-se que no inverno a utilização desses medicamentos compromete parte significativa do investimento municipal (Petry; Pletsch; Ferrazza, 2008).

Tavares, Bertoldi e Muccillo-Baisch (2008), analisando 2.877 prescrições médicas geradas em Unidades de Saúde da Família em Bagé/RS, verificaram que do total de antimicrobianos de uso sistêmico prescritos, 62,8% foram dispensados nos meses de inverno. Este resultado era esperado, dado que nos dias frios, segundo os autores, há uma maior prevalência de doenças que acometem o trato respiratório, o que pode gerar uma maior utilização de antibióticos. Conforme Lopes e Ayub (1999), no entanto, o uso desses fármacos deve sempre estar embasado em critérios diagnósticos bem definidos de doença infecciosa.

Segundo Calil (2009), no inverno as afecções respiratórias são responsáveis por grande parte dos atendimentos em prontos-socorros e respondem, também, por uma parcela significativa de morbimortalidade em nosso meio e no número total de internações hospitalares. Toyoshima, Ito e Gouveia

(2005), na análise do padrão sazonal do número de internações por doenças respiratórias em geral, observaram que os picos sempre se encontram em meses mais relacionados ao inverno e os vales naqueles mais relacionados ao verão. O mesmo padrão foi observado para as internações por pneumonias e por asma.

Em Malta foram descritas variações sazonais associadas ao tempo frio e úmido, com diferenças entre subgrupos etários na infância (Grech et al., 2002). Embora Wannmacher (2006) destaque que parte das infecções respiratórias altas não deve ser tratada com antibióticos, isto não pôde ser verificado neste estudo, uma vez que a indicação do tratamento farmacológico não foi verificada.

Na Tabela 1 é possível visualizar os antibióticos dispensados para os diferentes estratos etários nos dois períodos estudados.

Tabela 1: Antibióticos dispensados nos períodos de verão e inverno, por faixa etária. n=1.509. Ijuí/RS, 2009

Antibióticos	PERÍODO DE INVERNO			PERÍODO DE VERÃO			Total n (%)
	Faixa etária (anos completos)						
	0-19 n (%)	20-59 n (%)	60 ? n (%)	0-19 n (%)	20-59 n (%)	60 ? n (%)	
Amoxicilina	126 (8,35)	231 (15,31)	66 (4,37)	53 (3,51)	131 (8,68)	39 (2,58)	646 (42,81)
Azitromicina	28 (1,86)	164 (10,87)	42 (2,78)	17 (1,13)	43 (2,85)	8 (0,53)	302 (20,01)
Cefalexina	23 (1,52)	87 (5,77)	21 (1,39)	42 (2,78)	121 (8,02)	26 (1,72)	320 (21,21)
Eritromicina	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,20)	1 (0,07)	4 (0,27)
Penicilina benz.	3 (0,20)	31 (2,05)	7 (0,46)	4 (0,27)	26 (1,72)	7 (0,46)	78 (5,17)
Penicilina proc.	1 (0,07)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (0,46)	1 (0,07)	9 (0,60)
Sulfam.+trimet.	12 (0,80)	60 (3,98)	15 (0,99)	13 (0,86)	40 (2,65)	10 (0,66)	150 (9,94)
Total n (%)	193 (12,79)	573 (37,97)	151 (10,01)	129 (8,55)	371 (24,59)	92 (6,10)	1509 (100,00)

Fonte: Banco de dados dos pesquisadores.

A amoxicilina foi o antibiótico mais dispensado em ambos os períodos, em todas as faixas etárias, seguido pela azitromicina, que foi mais dispensada no período do inverno, e pela cefalexina, mais dispensadas no verão (Tabela 1). No estudo de Tavares, Bertoldi e Muccillo-Baisch (2008), observa-se que a amoxicilina também foi a mais prescrita tanto no verão quanto no inverno. Na pesquisa de Petry, Pletsch e Ferrazza (2008), que avaliou a dispensação de antimicrobianos no mês de junho de 2004, o grupo mais prescrito foi o das penicilinas e análogos, representando 59,1% do total de antimicrobianos. A maior dispensação da amoxicilina pode ser explicada pelo fato de este ser um fármaco de amplo espectro (Brasil, 2008). Já a cefalexina, no mesmo estudo realizado por Tavares, Bertoldi e Muccillo-Baisch (2008), apresentou uma posição que divergiu do presente estudo, ocupando o quarto lugar nos meses de verão, tendo uma dispensação mais significativa de sulfametoxazol+trimetoprim e eritromicina, respectivamente. Sendo assim, vale salientar que apesar das cefalosporinas apresentarem grande eficácia e boas características farmacológicas, são poucas as situações clínicas em que estas merecem escolha prioritária para o seu emprego (Rocha, 2002).

O consumo de azitromicina pode ser justificado considerando que esta tem sido recomendada como alternativa para o tratamento de faringite/tonsilite em pacientes alérgicos a penicilina, nas exacerbações agudas de bronquite, nas pneumonias de gravidade moderada em pacientes ambulatoriais (Carvalho; Carvalho, 2002). Além disso, sua dispensação acentuada no período de inverno está relacionada à sua indicação para alguns micro-organismos que acometem o trato respiratório, sendo esta, nesse período, uma das principais afecções (Brasil, 2008).

Com relação à faixa etária, tanto no período de inverno quanto de verão (Tabela 1) o maior número de prescrições contendo antibióticos foi dispensada aos adultos (20-59 anos), seguido pelas crianças e adolescentes (0-19 anos) e idosos (60 anos ou mais). O mesmo não foi verificado no estudo de Tavares, Bertoldi e Muccillo-Baisch (2008), no qual a faixa que prevaleceu com maior prescrição de antibióticos foi a de 0-19, seguida pela de 20-59 e, 60 ou mais.

Foi, no entanto, semelhante ao estudo de Colombo et al. (2004), no qual os adultos foram responsáveis por mais da metade dos atendimentos (54,3%), possibilitando supor que também tenham sido responsáveis pelo maior número de prescrições e consequentemente sendo suscetíveis à maior prescrição de antibióticos em comparação com outras faixas etárias.

Conclusões

Verificou-se que a faixa etária para a qual foi prescrito o maior número de antibióticos foi a dos adultos (20-59 anos). A UBS estudada apresentou sazonalidade na dispensação de antibióticos, ocorrendo maior prescrição no período de inverno, provavelmente pelo maior acometimento de doenças associadas ao trato respiratório, o que não seria adequado, uma vez que a utilização de antibióticos deve sempre estar embasada em critérios diagnósticos.

Neste contexto, sugere-se avaliar, com outros estudos, a correlação entre os antimicrobianos dispensados e os dados clínicos e exames dos pacientes, para avaliar a real necessidade de prescrição destes produtos. E também para que posteriormente sejam instituídas medidas preventivas junto a população estudada, em relação à prescrição e utilização, visando a um uso mais racional dos medicamentos, com benefícios para o paciente e para a sociedade, minimizando os gastos com a aquisição desses produtos.

Referências

ABRANTES, P. de M. et al. Avaliação da qualidade das prescrições de antimicrobianos dispensados em unidades públicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2002. *Caderno de Saúde Pública*, v. 23, n. 1, p. 95-104, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Formulário terapêutico nacional 2008: Rename 2006*. Brasília, 2008. 897 p.

- CALIL, A. M. O manejo de afecções respiratórias em pronto-socorro: subsídios para a prática clínica de enfermagem. *Nursing*, v. 11, n. 128, p. 35-39, 2009.
- CARVALHO, R. D. S.; CARVALHO, W. A. Eritromicina, azitromicina e claritromicina. In: SILVA, P. *Farmacologia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1.059-1.064. Cap. 105.
- COLOMBO, D. et al. Padrão de prescrição de medicamentos nas Unidades de Programa de Saúde da Família de Blumenau. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 40, n. 4, p. 549-558, 2004.
- GRECH V. et al. Seasonal variations in hospital admissions for asthma in Malta. *Journal of Asthma*, v. 39, n. 3, p. 263-268, 2002.
- LOPES, H. V.; AYUB, E. B. Antibioticoterapia em Pediatria. *Pediatria moderna*, v. 35, n. 6, p. 345-346, 348, 350, 1999.
- PETRY, R. D.; PLETSCHE, M. U.; FERRAZZA, M. Considerações sobre os medicamentos dispensados pelo SUS no município de Garruchos-RS. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 3, p. 503-508, 2008.
- ROCHA, H. Cefalosporinas. In: SILVA, P. *Farmacologia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1.032-1.038. Cap. 102.
- SANS, S. et al. Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña. *Gaceta Sanitaria*, v. 16, n. 2, p. 121-130, 2002.
- TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; MUCILLO-BAISCH, A. L. Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v. 24, n. 8, p. 1.791-1.800, 2008.
- TOYOSHIMA, M. T. K.; ITO, G. M.; GOUVEIA, N. Morbidade por doenças respiratórias em pacientes hospitalizados em São Paulo/SP. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 51, n. 4, p. 209-213, 2005.
- WANNMACHER, L. Evidências sobre uso de antibacterianos nas infecções respiratórias altas. *Temas relacionados*, v. 4, n. 1, p. 1-6, 2006.
- WANNMACHER, L. Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: Uma guerra perdida? *Temas relacionados*, v. 1, n. 4, p. 1-6, 2004.