

ANÁLISE DA PRESCRIÇÃO DE PAROXETINA EM UMA DROGARIA DO MUNICÍPIO DE PONTE NOVA, MINAS GERAIS

Vanessa Cristina Soares¹, Bruno Rodrigues do Nascimento²,
Thais Ribeiro Viana³, Nanci Pinheiro Lopes⁴, Adriane Jane Franco⁵

Resumo: *A Paroxetina é um antidepressivo inibidor específico da recaptação de serotonina. Esse medicamento melhora o humor, promove conforto emocional e melhora do desempenho de maneira global. Em razão do crescente consumo que a Paroxetina vem apresentando ao longo dos anos, despertou-se o interesse em analisar a prescrição e dispensa das receitas retidas em um estabelecimento farmacêutico na cidade de Ponte Nova, MG. Durante o período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2012 e 01 de janeiro a 30 de junho de 2013, foram analisados receituários de controle especial que continham prescrições da Paroxetina. Pela análise dos resultados, observou-se predomínio de pacientes do gênero feminino, e a especialidade médica que mais prescreveu esse remédio foi o clínico geral. Os erros de prescrições mais comuns foram falta de posologia, data e identificação do emitente. O farmacêutico é de fundamental importância para o controle e dispensa desses medicamentos, que deve ser feita mediante prescrição médica em receituário próprio, além de orientar o paciente sobre benefícios/riscos desse medicamento.*

Palavras-chave: *Antidepressivo; dispensação; e farmacêutico.*

Introdução

A depressão representa um distúrbio afetivo resultante da queda da autoestima, que se manifesta por episódios ou estados de humor deprimido, que podem durar semanas, meses ou anos. Trata-se de uma doença freqüente, e seu diagnóstico e tratamento adequados têm grande impacto sobre a saúde e qualidade de vida do paciente (PEDROSO; OLIVEIRA, 2007).

¹Graduada do Curso de Farmácia - FACISA/UNIVICOSA. E-mail: vanessafarma2011@yahoo.com.br.

²Graduando do Curso de Farmácia- FACISA/UNIVICOSA. E-mail: brunorodriguesnascimento@yahoo.com.br.

³Graduandos do Curso de Farmácia- FACISA/UNIVICOSA.

⁴Professora do Curso de Farmácia - FACISA/UNIVICOSA. E-mail: adriane@univicosa.com.br.

As causas da depressão geralmente são por desordem endógena, eventos que geram tensão, como luto, doenças na família, perda de amigos, aborto, gravidez, mudança de emprego, separações, dificuldades sexuais etc. (PEDROSO; OLIVEIRA, 2007), resultando assim em sintomas emocionais, como miséria, baixa autoestima, indecisão, perda de motivação, e sintomas biológicos, como retardo de pensamento, perda de libido, perda de apetite e distúrbio de sono (RANG et al., 2004).

A descoberta dos antidepressivos se deu no final da década de 1950, e sua utilização na prática clínica teve avanço importante no tratamento e entendimento desses transtornos depressivos. Com isso, a depressão se tornou um problema médico passível de tratamento semelhante a outras doenças como diabetes e hipertensão (MORENO et al., 1999).

Em meados dos anos de 1990, a Paroxetina foi lançada no Brasil (CORDOLI, 2005). Esse medicamento é classificado pela Portaria 344, de 12 de maio de 1998, como uma substância constante da lista C1, em que são adotados os seguintes conceitos técnicos: somente poderá ser efetuada a dispensa mediante receita de controle especial, prescrita por profissional devidamente habilitado e com os campos devidamente preenchidos, contendo identificação do emitente e do usuário, nome do medicamento ou da substância, dosagem, forma farmacêutica, quantidade, posologia, data da emissão e assinatura do prescritor (BRASIL, 1998).

A Paroxetina é um antidepressivo inibidor específico da recaptação de serotonina (ISRS), atua no neurônio pré-sináptico inibindo especificamente a recaptação desse neurotransmissor (BALLONE, 2005). É bem absorvida por via oral e tem meia-vida plasmática de 15-24 h (RANG et al., 2004). Náuseas, diarreia, agitação, anorexia, insônia, perda da libido e incapacidade para atingir o orgasmo são considerados os efeitos colaterais mais comuns da droga (RANG et al., 2004).

Em razão do crescente consumo desse remédio, que vem apresentando ao longo dos anos, despertou-se o interesse em focalizar e estudar os fatores relacionados com a prescrição e dispensa desse medicamento, na tentativa de melhor identificá-lo e servir de direcionamento para as ações preventivas e acompanhamentos necessários pelo profissional farmacêutico.

Material e Métodos

Este estudo é de caráter descritivo e exploratório, buscando a familiarização com o assunto; e documental, pois trata analiticamente os receituários de dispensa de Paroxetina de uma drogaria localizada no município de Ponte Nova, Minas Gerais.

Realizou-se nos períodos de 01 de janeiro a 30 de junho de 2012 e 01 de janeiro a 30 de junho de 2013. Foram analisadas 71 receitas C1 (Receituário de Controle Especial), classe que pertence à Paroxetina, segundo a portaria SVS/MS 344, de 12 de maio de 1998.

Os dados foram coletados utilizando o receituário de controle especial (Figura 1), que inclui as seguintes variáveis: gênero do paciente, avaliação dos possíveis erros na prescrição e avaliação das especialidades médicas responsáveis pela prescrição da Paroxetina.

A pesquisa não envolveu contato direto com pacientes, e os campos preenchidos com a identificação do paciente não foram divulgados, garantindo o sigilo das informações. Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA/UNIVIÇOSA e aprovado segundo o número de protocolo 77/2013.

Resultados e Discussão

A análise das receitas com relação ao gênero permitiu observar um predomínio do gênero feminino, perfazendo um total de 76,05%, enquanto o do masculino, 23,95% das prescrições.

Quanto à especialidade médica responsável pela prescrição do medicamento Paroxetina, conforme pode ser observada, na Figura 1, a maioria das prescrições foram realizadas pelos clínicos gerais.

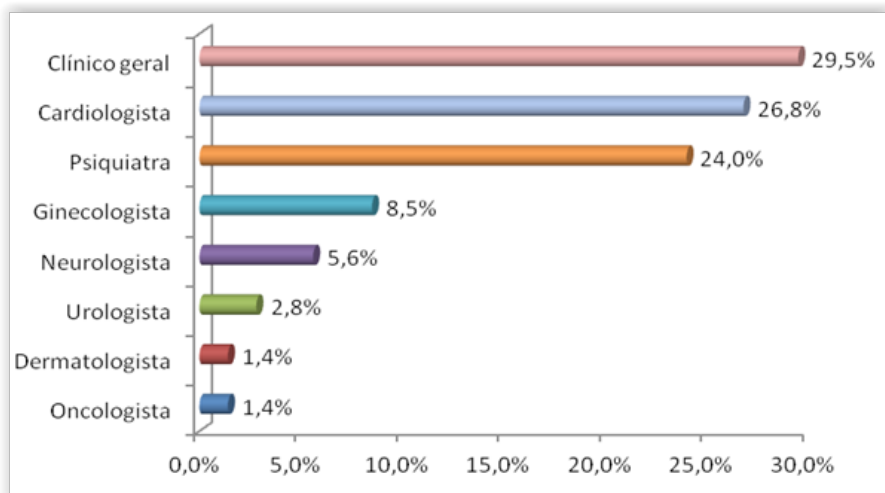


Figura 1 – Prescrições de Paroxetina por especialidade médica.

Das 71 prescrições analisadas, 60,56% continham erros de prescrição. A maior parte das receitas que continham erro de prescrição apresentava um erro (46,51%) e, logo a seguir, com dois erros (30,23%). A irregularidade mais encontrada nas prescrições foi a ausência da data de emissão (38,02%) e a ausência de posologia (25,35%).

Quando o médico não data o receituário, pode contribuir para o fato de o paciente não fazer uso do medicamento imediatamente na data próxima à realização da consulta, podendo haver a alteração dos sintomas no período entre a consulta e o início da administração do medicamento.

A posologia também é um dado importante a ser considerado nas prescrições. A não adesão de um paciente a uma terapêutica eficaz pode frustrar os objetivos tanto do prescritor quanto do paciente, pois por ausência de posologia o paciente que usar uma dose farmacológica inferior de um medicamento corretamente prescrito pode não alcançar as metas farmacoterapêuticas estabelecidas e, em consequência, abandonar o tratamento. (GUZATTO; BUENO, 2007).

Sem a identificação do emitente o paciente acaba por perder a relação médico-paciente, dificultando o contato com o prescritor em caso de dúvidas relacionadas com o medicamento e ainda dificulta os órgãos fiscalizadores em

localizar ou atestar a idoneidade do prescritor.

A ausência da assinatura do médico prescritor é também agravante, pois é muito comum ocorrer confecções de carimbos, roubo de carimbos, podendo assim aquele receituário que está apenas carimbado vir a ser falso, vale lembrar que o carimbo é apenas um complemento da assinatura do médico que na maioria das vezes é ilegível.

Em relação aos anos 2012 com o ano 2013, foi possível observar que no estabelecimento onde foi realizada a pesquisa houve um decréscimo nas vendas. Esse decréscimo pode ser em razão de fatores como a conscientização do profissional prescritor que está mais racional na hora de prescrever a medicação ou a um controle mais rígido da Vigilância Sanitária, que passou a divulgar dados alarmantes sobre o consumo de medicamentos, o que pode estar coibindo o consumo irracional.

Conclusões

A maior parte dos pacientes foi do gênero feminino, e a maior parte das prescrições foi realizada pelo clínico geral. Em relação ao cumprimento dos aspectos legais da Portaria 344/98 SVS/MS quanto à presença da legibilidade, pode-se concluir que há uma boa adesão às normas preconizadas pela Portaria, apesar de ainda encontrar porcentagens consideráveis de ausência da data de emissão e posologia.

O farmacêutico é de fundamental importância para o controle e dispensa desses medicamentos, que deve ser feita mediante prescrição médica em receituário próprio. Cabe também ao ele observar o correto preenchimento do receituário, não aviando as prescrições que não atendam à legislação, evitando assim, possíveis problemas ao paciente, além de permitir melhor atenção farmacêutica.

Referências Bibliográficas

BALLONE GJ. **Antidepressivos ISRS**. In: PsiqWeb, Internet. Disponível em: < www.psiqweb.med.br>. Acesso em 18 de outubro de 2014.

BRASIL, PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998. **Regulamento Técnico**

das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicos/form/med/gemec/Anexo17.pdf>.

CORDOLII AV. **Psicofármacos: consulta rápida.** 3. ed. Porto Alegre: Artimed, 2005. p.221-225.

GUZATTO P; BUENO D. Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma unidade Básica de saúde de Porto Alegre – RS. **Revista HCPA**, v. 27, n. 3, p. 20-26, 2007.

MORENO RA, MORENO DH & SOARES MBM. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol. 21 s. 1 São Paulo May 1999.

PEDROSO ERP & OLIVEIRA RG. IN: DEPRESSÃO. **Black Book, Clínica Médica.** 1.ed. Belo Horizonte: Black Book, 2007. cap.2, p.612.

RANG HP, DALE MM, RITTER JM & MOORE PK. Fármacos usados em distúrbios afetivos. **Farmacologia.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. cap. 38, p.621 e 610.