

PARECER CREMEB Nº 48/10

(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 21/10/2010)

EXPEDIENTE CONSULTA 190306/10

ASSUNTO: Possibilidade de dispensação de medicamentos controlados diante da ausência de médico psiquiatra em turno de trabalho e de prescrição diária de receita.

RELATORA: Consª Rosa Garcia Lima

Ementa: A receita e a prescrição médica é ato médico que não pode ser delegado a outros profissionais e a sua elaboração deve obedecer à legislação sanitária e aos ditames do Código de Ética Médica. A dispensação de medicamentos se fará mediante receita ou outro documento equivalente, a exemplo de prescrição de medicamento de uso contínuo em prontuário ou subscrita em papel privativo do estabelecimento. A validade dos receituários de medicamentos controlados de uso contínuo será até o retorno médico previamente agendado considerando-se razoável a validade máxima de 6 (seis) meses a partir da data de emissão.

DA CONSULTA:

Gerente e subgerente de Unidade de Saúde Mental questionam se, em caso de ausência do profissional médico-psiquiatra, em seu turno de trabalho, se há a possibilidade legal de dispensação de medicamentos sem a receita médica ou sem prescrição atualizada em prontuário para usuários/pacientes do referido serviço.

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Diversos profissionais estão envolvidos no tratamento aos pacientes portadores de transtornos mentais, sendo **o psiquiatra o único médico**, portanto, o único habilitado a prescrever medicamentos.

Interessante observar as considerações do vice-presidente do CFM, Dr. Emmanuel Fortes, psiquiatra, formulada no 1º Congresso Brasileiro de Políticas e Gestão em

Saúde Mental (28-05-10), quando destacou o papel fundamental e insubstituível do médico psiquiatra na prescrição da medicação e no diagnóstico dos pacientes.

Nesta linha, as ponderações aqui formuladas partirão da premissa da imprescindibilidade da assistência médica no tratamento dado aos portadores de transtorno mental, mas não poderá se distanciar da realidade vivenciada nos estabelecimento de saúde pública voltados ao tratamento psiquiátrico.

O art. 2º do Código de Ética Médica (Resolução CFM n. 1931/09), diz: "é vedado ao médico: delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica", e em assim sendo, o profissional médico não está autorizado a DELEGAR o ato da prescrição de medicamentos a funcionários (secretários) subordinados ou a qualquer outrem.

Por seu lado a ANVISA estabelece:

De acordo com o Decreto 20.931 de 11 de Janeiro de 1932, "a prescrição de medicamentos é dos deveres do profissional médico, além de cirurgião dentista e médico veterinário".

De acordo com a - Portaria SVS/MS nº 344/1998, ao tratar da prescrição/notificação da Receita, em seu art. 35,§6º aduz:

"A Notificação de Receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospitalares, médico ou veterinário, oficiais ou particulares, **porém a dispensação se fará mediante receita ou outro documento equivalente (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento**".

E continua:

“Art. 41: A Notificação de Receita "A" será válida por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa.”

Art. 45 A Notificação de Receita "B", de cor azul, impressa as expensas do profissional ou da instituição, conforme modelos anexos (X e XI) a este Regulamento Técnico, terá validade por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

O município de Ribeirão Preto/SP aprovou diretrizes para prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde, sob sua gestão, sendo enriquecedor para o debate sobre a matéria a sua citação, em que pese sabermos a sua impossibilidade de aplicação como norma que regule o assunto no município de Salvador.

As Diretrizes para prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de saúde sob gestão municipal de Ribeirão Preto/SP, foi publicada no Diário Oficial do Município de 22 de março de 2010 e assim dispõe:

2.3 - A prescrição de medicamentos de uso contínuo tem validade até a data do próximo retorno. A validade máxima da prescrição será estabelecida de acordo com os protocolos dos programas da SMS **com limite máximo de seis meses, prorrogáveis por mais seis meses, para prescrições de medicamentos não controlados.**

[...]

3.4 - A prescrição de medicamentos de uso contínuo sujeitos a controle especial expedidas nas unidades da SMS ou prestadores tem validade até a data do próximo retorno médico com limite

máximo de seis meses não prorrogáveis

4. DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

4.5.1 - Quando a prescrição for para uso contínuo e o retorno médico for superiora 30 dias, o paciente deverá retornar à Farmácia da Unidade de Saúde para receber nova quantidade de medicamentos, com o mesmo receituário, sem a necessidade de passar por nova consulta, devendo apresentar o cartão de matrícula contendo as datas de agendamento de consulta para o devido controle.

5. DA DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS CONTROLADOS - PORTARIA 344/98.

5.4 - A validade dos receituários de medicamentos controlados de uso contínuo será até o retorno médico previamente agendado com validade máxima de 6 (seis) meses a partir da data de emissão para prescrições das Unidades da SMS e Prestadores. As demais prescrições terão validade conforme o estabelecido na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações.

O Conselho Federal de Medicina, na Resolução CFM nº 1952/2010, adota as diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil da Associação Brasileira de Psiquiatria, aprovada em 15/08/2008, como instrumento norteador das políticas de saúde mental no país.

Cabe registrar que quanto à dispensação de medicamentos, não há referências nas referidas diretrizes, não sendo entretanto, a matéria desconhecida das discussões dos Conselhos, podendo ser mencionados os seguintes pareceres.

No expediente consulta CREMEB nº 114.118/05 o Cons. Relator Domingos Macedo Coutinho afirma que:

“permitir a repetição de sua prescrição de medicações para pacientes epilépticos compensados, desde que – **pelo menos semestralmente** – seja re-avaliado clínica e laboratorialmente”.

No Processo-Consulta CFM nº 2.145/06 - PARECER CFM Nº 12/06 o Cons. Relator Genário Alves Barbosa conclui que:

“pacientes crônicos em uso de medicamentos de uso contínuo devem ser avaliados por seus médicos, no máximo a cada 90 (noventa) dias, em vista da boa prática médica e das adequações necessárias”.

Ainda na sua exposição o referido Conselheiro do CFM, cita o Processo-Consulta nº 26.517/98-CFM que diz: “o ideal do ponto de vista teórico, seria que toda receita médica resultasse de consulta e avaliação clínica do paciente com uso contínuo de medicamentos, devido à possibilidade de reações adversas, interações medicamentosas, controle de doses, etc. **Porém na prática, esta noção teórica se transforma em utopia em nosso meio e a simples observação diária da prática médica facilmente demonstra esta afirmação”.**

No Parecer do Processo Consulta nº 86/2006, que demanda sobre documentação sobre tempo de validade de medicamentos de uso contínuo a Consa. Marília C.M. Campos, CRM-PR, relata:

“Existe legislação pertinente ao assunto e pareceres do CFM, porém geralmente destinados à prescrição de medicação especial, com receituário controlado. No entanto, manda o bom senso e a boa prática da profissão, que receitas de outros

medicamentos que requerem uso prolongado, mesmo quando bem adaptados, sejam revistas e conferidas à dada, no mínimo três meses, ou até menos, se o quadro clínico indicar. Excepcionalmente não ultrapassar 6 meses".

Por fim, merece ainda comento o Processo-Consulta nº 152/2008, CRM-PR, a Consa. Mônica de Biase Wright Kastrup, que no seu parecer diz:

"O profissional não deveria emitir receita sem avaliação do paciente, para evitar danos ao paciente e problemas de responsabilidade profissional em caso de danos comprovadamente ocasionados pela prescrição em apreço. E, também, a boa prática médica recomenda que as reavaliações desses pacientes sejam realizadas, no máximo, a cada noventa dias".

É possível depreender da leitura dos pareceres que o entendimento acerca da possibilidade de dispensação de medicamentos sem a receita não enseja descumprimento de preceito ético, desde que se adote as cautelas necessárias para se verificar que o paciente permanece em tratamento. Questão que merece discussão é o prazo de validade da prescrição que tem variado de 90 (noventa) dias à 6 (seis) meses.

Sabe-se, das dificuldades encontradas pelos usuários/pacientes dos Serviços de Saúde Mental, nas remarcações de consultas e na obtenção de medicamentos, pois não é raro que o aprazamento das consultas não coincida com a necessidade dos medicamentos, pois estes terminam antes da próxima consulta.

Efetivamente seria ideal, do ponto de vista teórico, que toda receita médica resultasse de consulta e avaliação clínica do paciente em tratamento com uso contínuo de medicamentos, entretanto, é inviável na atual realidade vivenciada nas unidades de saúde tal procedimento, sendo importante criar mecanismos de atenção ao paciente

que não pode ser seu tratamento obstacularizado por formalismos que não atingem a finalidade precípua da medicina que é o benefício do paciente.

Assim, sabendo que os dados da nossa realidade contradizem com o disposto pela ANVISA, quando esta estabelece um prazo de 30 dias para validação de receitas, não correspondendo o nosso sistema de saúde, principalmente a assistência psiquiátrica não responde a essa assertiva é necessário de salvaguardar da razoabilidade para definir um prazo mais elástica e mesmo assim seguro para tal dispensação.

Daí reza o bom senso e a boa prática médica, que para que o paciente não seja prejudicado, já que o profissional especializado não está presente e o usuário/paciente não pode interromper o seu tratamento, sob pena de prejuízos maiores, que a medicação seja dispensada, estando prescrita no seu prontuário, sabendo-se de uso contínuo, prolongando-se a validade da receita até o retorno da próxima consulta, não excedendo o prazo, no entanto, de 180 dias.

Deste modo, respondendo objetivamente a consulta em caso de ausência do profissional médico-psiquiatra, em seu turno de trabalho, há a possibilidade de dispensação de medicamentos sem a receita médica desde que haja prescrição em documento equivalente, a exemplo do prontuário médico, tendo-se como parâmetro de validade o prazo de 6 (seis) meses da última consulta/prescrição para usuários/pacientes do referido serviço.

É o parecer,

Salvador, 13 de setembro de 2010.

Consa. Rosa Garcia Lima

Relatora