



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 02/16

(Aprovado em Sessão Plenária de 08/01/2016)

PROCESSO CONSULTA Nº 21/14

ASSUNTO: Qual o papel do farmacêutico clínico na auditoria de antimicrobianos?

RELATOR: Cons. Otávio Marambaia dos Santos.

EMENTA: A participação de farmacêutico clínico em auditorias sobre uso de medicamentos antimicrobianos em Unidades Hospitalares pode ser adequada e não fere o livre exercício da profissão médica, desde que inserida no trabalho dos SCIH (Serviços de Controle de Infecção Hospitalar), não podendo a ação do mesmo limitar, modificar e/ou substituir a prescrição do médico assistente.

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES:

O Decreto n. 20.377 - de 8 de setembro de 1931- é o documento legal que estabelece e normatiza a profissão de farmacêutico. Antes de entrar no mérito do que é perguntado no presente expediente é necessário pontuar alguns aspectos da citada Lei de modo a aclarar quais as prerrogativas e os limites da profissão.

Art. 2º O exercício da profissão farmacêutica compreende:

- a) a manipulação e o comércio dos medicamentos ou remédios magistrais;
- b) a manipulação e o fabrico dos medicamentos galênicos e das especialidades farmacêuticas;
- c) o comércio direto com o consumidor de todos os medicamentos oficiais, especialidades farmacêuticas, produtos químicos, galênicos, biológicos, etc., e plantas de aplicações terapêuticas;
- d) o fabrico dos produtos biológicos e químicos oficinais;
- e) as análises reclamadas pela clinica medica;
- f) função de químico bromatologista, biologista e legista.

§ 1º As atribuições das alíneas c a f não são privativas do farmacêutico.

§ 2º O fabrico de produtos biológicos a que se refere a alínea d só será permitido ao médico que não exerça a clinica.

A referida lei também é explícita quanto a punição que pode atingir o farmacêutico que descumprir os limites da sua prerrogativa e mais:

(Art. 35.) "O farmacêutico que fornecer medicamentos alterados, falsificados ou sofisticados, **suprimir ou substituir os medicamentos prescritos nas receitas médicas**, (grifo nosso) alterar formulas ou fizer produtos oficinais de modo diferente do prescrito na Farmacopeia Brasileira, será multado..."





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Este mesmo documento legal traz os direitos do farmacêutico:

Art. 49. O farmacêutico, tendo motivo para julgar a prescrição médica perigosa ao doente pela alta dose de substâncias ativas ou incompatibilidade dos ingredientes respectivos, exigirá sua confirmação por escrito pelo profissional.

Art. 50. Nenhum médico poderá mandar que suas receitas sejam aviadas em determinada farmácia, nem tão pouco receitar sob forma de código ou de número.

Art. 51. É terminantemente proibida a repetição de receita que encerre substância ativa, sem autorização escrita do próprio punho do profissional.

Depreende-se do já exposto no documento legal que não é função do profissional de farmácia interferir na prescrição médica, anulá-la e/ou substituí-la segundo o seu próprio talante e sem a autorização do médico prescritor. Excetuam-se aqui drogas tóxicas ou perigosas ao consumo nas doses indicadas ou que tenham leitura difícil podendo induzir o paciente ao acidente posológico, quando então não as aviará recorrendo ao profissional médico prescritor que, de próprio punho, deverá justificar o seu uso ou fazer nova receita escrita legivelmente.

DA CONSULTA(in verbis):

Questionamento do Hospital, onde a farmácia clínica audita antimicrobianos: Qual o papel do farmacêutico clínico na auditoria de antimicrobianos? De que forma estabelecer com clareza o papel do médico controlador de antimicrobianos (em geral infectologista) de modo a não "transferir responsabilidades"? Situação: Projeto Piloto de auditoria de antimicrobianos ampliada, que visa à integração diariamente, orientando e auxiliando os prescritores ao uso seguro e racional de antibióticos, e a infectologia junto com o SCIH valida esta auditoria por amostragem (todos considerados previamente "inadequados" pela farmácia clínica e uma amostra dos "adequados". Projeto Piloto em fase 1 de implantação. Desta forma, a implantação desta rotina, fere o ato médico?"

Em parecer CREMEB 68/1998, o Conselheiro José de Souza Neto responde a consulta à respeito do documento com as normas do "Consenso sobre o uso racional de Antimicrobianos", do Ministério da Saúde —1998" na sua inquirição o consulente levanta a tese de possível ingerência na autonomia do médico vista como está no CEM.

Nas suas conclusões o parecerista assim se manifesta: "Tem o Ministério da Saúde o dever de executar a política da Saúde Pública do país. As normas dali emanadas são, na maioria das vezes, elaboradas por técnicos competentes. O uso indiscriminado de antimicrobianos e a ausência de Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, nas Unidades Hospitalares, têm favorecido o desenvolvimento de resistência microbiana e o conseqüente aumento do custo do tratamento ao se fazer necessário o uso de drogas mais caras e nem sempre desprovidas de efeitos graves colaterais. Assim, sempre o administrador tenta atingir, com a normatização, o maior número possível de situações, generalizando em suas determinações. Isto não proíbe que cada caso seja estudado de per si, de acordo com as necessidades e circunstâncias particulares. Cremos que é neste sentido que o Ministério da Saúde apresentou o documento sobre o uso racional de antimicrobianos, no qual não evidenciamos contradições com o Código de Ética Médica. Destarte, não encontramos choque do trabalho citado com o Código de Ética Médica."





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

O documento que acabamos de citar comenta sobre obra da autoridade sanitária investida em arcabouço legal e presumivelmente dotada, além da força legal, de materialidade científica, ouvidas as fontes pertinentes e lastreada na melhor literatura científica disponível. Nada impede, com fatos e dados, contestá-las no plano científico e até jurídico.

Na consulta em comento, agora, a pergunta feita é qual o papel de um profissional farmacêutico no tipo de trabalho delineado pela unidade hospitalar. Esta ação interferiria no ato médico?

De início ao lermos o texto da consulta parece-nos que as expressões usadas “Adequado e Inadequado”, não são apropriadas; também não ficou claro se é uma auditoria a posteriori, se representa uma prévia negação de fornecimento; se a medicação prescrita encontrando-se no rol do “Inadequados” não seria fornecida e nem se há algum mecanismo para justificativa por parte do médico que prescreve algo diferente do classificado. Também não está claro o papel desempenhado pelo farmacêutico.

COMENTÁRIOS:

De um tempo a esta parte, o uso abusivo e indiscriminado de antimicrobianos tem trazido preocupação aos pesquisadores e autoridades da saúde pública pelo aparecimento de cepas bacterianas resistentes e a perda de eficácia de drogas outrora salvadoras. Não se pode também esquecer que o uso a cada dia de drogas mais sofisticadas, e ainda poderosas, sem normatização adequada pode contribuir para nos trazer de volta o desespero da morte em infecções já consideradas como doenças banais depois do advento dos antibióticos. Consideremos ainda a alta permanência hospitalar dos pacientes atingidos pelas infecções de difícil controle a necessitar de drogas de elevado custo. Medidas como a criação dos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), nas unidades hospitalares, tem favorecido o uso mais racional e cuidadoso de antibióticos baseando-se em consensos e em evidências evitando-se o desperdício e reduzindo danos aos pacientes. A criação dos SCIH visou analisar e melhorar as condições de cada serviço em particular e adequar o uso dos antimicrobianos à realidade de cada um sem cercear o direito do médico de prescrever o que melhor se adequa ao paciente. O SCIH é normalmente composto por membros executores e consultores, tendo preferencialmente médicos infectologistas na primeira condição e representantes dos diversos setores do hospital, incluindo não médicos.

No entanto é responsabilidade do Coordenador ou chefe do SCIH, médico, infectologista preferencialmente, a coordenação e o trabalho de acompanhamento institucional das normas estabelecidas. Esta atividade é ato médico e não deve ser transferida a profissionais não médicos. É óbvio que estes serviços sendo constituídos também por não médicos – por exemplo farmacêuticos e enfermeiras - estes têm o direito a opinar tecnicamente de acordo com a sua formação no foro do Serviço. Também é importante que os SCIH não se esqueçam das diretrizes das sociedades médicas de especialidades, que reúnem material valioso acerca de tratamentos e do adequado emprego de antimicrobianos. Por fim isto não significa, ainda que um rol de medicamentos elaborado seja a manifestação da maioria, que não possa haver a mudança destas normas quando um paciente necessitar.

A iniciativa de fazer-se uma auditoragem das prescrições médicas por farmacêutico pode ser feita? Pode, mas com quais objetivos? Estudar-se a relação entre uso e efetividade das drogas? Saber-se da existência ou não de aumento de resistência de determinadas cepas bacterianas a antimicrobianos na unidade hospitalar? O conhecimento de prescrições “inadequadas” resultará em que medidas? Enfim, é





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

preciso que tal “auditoria” não venha no bojo de ações restritivas ou constrangedoras e muito menos com a exclusiva preocupação com o custo das medicações.

CONCLUSÃO E PARECER:

O farmacêutico clínico no exercício da sua área profissional pode, sem conflito com a prática médica, executar atividades de auditoria e controle das drogas e medicamentos usados na Unidade Hospitalar em que atue. Esta participação em auditorias sobre uso de medicamentos - em especial antimicrobianos em unidades hospitalares - não fere o livre exercício da profissão médica desde que inserida no trabalho das SCIH (Serviços de Controle de Infecção Hospitalar) e não objetivem limitar, modificar e/ou substituir a prescrição do médico assistente como previsto em lei.

O estabelecimento de rol de medicamentos antimicrobianos como sugestão para o seu uso apropriado deve ser feito através de consenso entre os membros do Corpo Clínico e a SCIH da instituição. Ainda assim nenhum médico será impedido de prescrever o que considerar ser a melhor alternativa terapêutica em benefício do seu paciente. Nesta condição pode justificar o seu uso, assumindo total responsabilidade pela indicação.

É o parecer SMJ.

Salvador, 8 de janeiro de 2016.

Cons. Otávio Marambaia dos Santos
RELATOR

