

PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS POR PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS

PRESCRIPTION OF ANTIBIOTICS BY NON-MEDICAL PROFESSIONALS

Driely Nayanne Mendes Meira¹, Rafaela Alves de Souza², Thatiane Noronha Alves³, Alice da Cunha Moraes Álvares⁴

1. Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

2. Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

3. Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil

4. Farmacêutica. Doutora em Farmácia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. alicealvares@senaaires.com.br

RESUMO

De acordo com o CRM (Conselho Federal de Medicina), no Brasil o diagnóstico e a prescrição de medicamentos são atos de competência exclusiva de médicos, cirurgiões-dentistas e veterinários, nos casos restritos a cada especialidade, embora em alguns países essa prática se estenda a outros profissionais respeitando suas limitações. Analisando o entendimento da autoridade Sanitária do Brasil, ANVISA, encontramos precedentes que permite abertura para outros profissionais realizarem prescrições de antibióticos de acordo sua competência técnica. No portal do ministério da saúde é possível encontrar mais de 66 protocolos, deste podemos destacar: Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres publicado em 2016 e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis publicados em 2015, que permite o manejo de antibióticos por profissionais não médicos. Mesmo com amparos legais, o ato de prescrição por profissionais não médicos gera diversos debates e opiniões distintas, consequentemente dúvidas, medo e insegurança são geradas para os profissionais. Observando essa situação espiramos o desenvolvimento desse estudo, despertado após observar diversas discussões referente a prescrição de medicamentos, principalmente antibióticos. Ficando claro o objetivo de elucidar as particularidades da prescrição de antibiótico por profissionais não médicos, observando os aspectos legais e suas possibilidades.

Descritores: Prescrição; Medicamento; Antibióticos

ABSTRACT

According to the CRM (Federal Council of Medicine), in Brazil the diagnosis and prescription of medicines are exclusive acts of doctors, dentists and veterinarians, in cases restricted to each specialty, although in some countries this practice extends to other professionals respecting their limitations. Analyzing the understanding of the Brazilian sanitary authority, ANVISA, we find precedents that allow other professionals to make prescriptions for antibiotics according to their technical competence. More than 66 protocols can be found in the portal of the Ministry of Health: Basic Health Protocols: Women's Health published in 2016 and Clinical Protocol and Therapeutic Guidelines for Integral Care for People with Sexually Transmitted Infections published in 2015, which allows the management of antibiotics by non-medical professionals. Even with legal protections, the act of prescribing by non-medical professionals generates diverse debates and different opinions, consequently doubts, fear and insecurity are generated for professionals. Observing this situation we spurred the development of this study, awakened after observing several discussions regarding the prescription of drugs, mainly antibiotics. It is clear the objective of elucidating the particularities of antibiotic prescribing by non-medical professionals, observing the legal aspects and their possibilities.

Descriptors: Prescription; Medicine; Antibiotics.

Como citar: Meira DNM, Souza RA, Alves TN, Álvares ACM. Prescrição de antibióticos por profissionais não médicos. Rev Inic Cient Ext. 2018;1(Esp.5): 472-7.

INTRODUÇÃO

De acordo com o CRM (Conselho Federal de Medicina), no Brasil o diagnóstico e a prescrição de medicamentos são atos de competência exclusiva de médicos, cirurgiões-dentistas e veterinários, nos casos restritos a cada especialidade, embora em alguns países essa prática se estenda a outros profissionais respeitando suas limitações.¹ Contudo a RESOLUÇÃO-RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Informa que a prescrição dos antibióticos deverá ser realizada por profissionais legalmente habilitados com validade em todo território nacional por de 10 (dez) dias, não referindo categorias específicas².

Os antibióticos são fármacos que revolucionaram o tratamento de doenças infecciosas causadas por bactérias e reduziram mundialmente as taxas de morbidade e mortalidade associadas a infecções bacterianas, no entanto o uso impróprio desses medicamentos, pode gerar diversos problemas de saúde coletiva. Seu uso irracional vem gerando resistência bacteriana, dificultando no tratamento de infecções futuras².

No Artigo referente ao PERFIL DE USUÁRIOS DE ANTIMICROBIANOS EM UMA DROGARIA DE BRASÍLIA, dados importantes onde a, segundo a Organização mundial da saúde (OMS), as infecções causam 25% das mortes em todo o mundo e 45% nos países menos desenvolvidos. E revelam que 50 % das prescrições se mostram inapropriadas e 2/3 dos antibióticos são usados sem prescrição médica³.

Referente ao ato de prescrever diversas categorias estão amparadas por lei em seus conselhos de classe, contudo poucas deixam explícito com clareza até onde seus profissionais podem atuar. Com auxílio de protocolos outras categorias não médicas já realizam algumas prescrições em situações estabelecidas.

Mesmo com amparos legais, o ato de prescrição por profissionais não médicos gera diversos debates e opiniões distintas, conseqüentemente dúvidas, medo e insegurança são geradas para os profissionais. Observando essa situação espíramos o desenvolvimento desse estudo, despertado após observar diversas discussões referente a prescrição de medicamentos, principalmente antibióticos. Assim indagando conjecturando uma questão de saúde pública: seria melhor, a automedicação por leigos ou a prescrição de medicamentos por profissionais não médicos?

Ficando claro o objetivo de elucidar as particularidades da prescrição de antibiótico por profissionais não médicos, observando os aspectos legais e suas possibilidades.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, em pesquisa bibliográfica a partir de publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Órgão de Classe e Sociedade de Profissão, documentos de hospitais, artigos científicos e materiais disponibilizados na Internet em língua portuguesa, tendo como principal fonte a base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVs).

A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde, criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, o levantamento bibliográfico para recuperar as informações sobre o que já foi publicado sobre o tema e os aspectos que constam no esquema/sumário dos tópicos nos últimos 8 anos (2010- 2018). Esse processo demanda o uso de obras de referência para minimizar esforços e recuperar a maior quantidade de informações possíveis. Obras de referência, usadas para levantamento bibliográfico que possuem palavras-chave como: prescrição de medicamento, prescrição de antibiótico e protocolos para prescrição.

Foram excluídos estudos com publicação superior a 08 anos, publicações não relacionadas à prescrição de medicamentos por categorias não médicas e que continha outros temas não relacionados com as palavras chaves.

RESULTADOS

De acordo com os dados disponibilizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVs), em língua portuguesa, em seu cursor de pesquisa com o tema prescrição de medicamento, obtivemos os seguintes resultados como assunto principal: Prescrições de Medicamentos (148); Preparações Farmacêuticas (40); Uso de Medicamentos (16); Medicamentos Genéricos (11); Erros de Medicação (11); Saúde Pública (10); Legislação de Medicamentos (9); Farmacologia (8); Centros de Saúde (8);

Interações Medicamentosas (8). Foi realizada uma triagem com intuito de identificar artigos que contribuísse diretamente para o trabalho, visto que nenhum dos artigos aborda o tema diretamente. Realizada a seleção dos artigos e a análise dos resultados, destacamos os principais dados encontrados.

Analisando os pareceres dos conselhos de classes das categorias de saúde, disponíveis na internet, identificamos parecer favorável para 04 (quatro) categorias quanto o assunto e prescrição que são: enfermagem, farmácia, fisioterapia e nutrição que de acordo com seus conselhos de classe podem realizar prescrições de alguns nutrientes, medicamentos e fitoterápicos respeitando a prudência técnica e ética da profissão.

No portal do ministério da saúde é possível encontrar mais de 66 protocolos, deste podemos destacar: Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres publicado em 2016 e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis publicados em 2015, que permite o manejo de antibióticos por profissionais não médicos, em destaque o enfermeiro. Destacamos que aproximadamente 6% de todos os protocolos permitem o manejo de antibiótico por profissionais não médicos.

Observamos que nos protocolos do Ministério da Saúde, os tratamentos medicamentosos são estabelecidos em uma configuração lógica, de fácil entendimento, para estabelecer o diagnóstico e a conduta. Outro destaque é o tratamento medicamentoso que deve ser obrigatoriamente seguido a risca, assim, os profissionais incluídos no protocolo não podem alterar o esquema do tratamento e pular etapas para o diagnóstico.

No entanto no que se refere ao nosso tema isolado, prescrição de antibiótico, foi identificado a possibilidade de prescrição de antibióticos por profissionais não médicos sendo: 02 (dois) de uso tópico (Neomicina e Bacitracina) disponíveis na lista de medicamentos isentos de prescrição, permitido farmacêuticos e fisioterapeutas prescreve-los.⁵ E outros 17 (dezesete) com ação local e sistêmicas, quadro 01, com possibilidade de prescrição pelo enfermeiro, através de protocolos clínicos da atenção primária em situações específicas descritas neles, sendo que os protocolos para tratamento de hanseníase e tuberculose necessitam de diagnóstico médico prévio, assim o enfermeiro atua dando continuidade no tratamento.⁶⁻⁹

Quadro 01- medicamentos de prescrição por profissionais não médicos. 2018.

MEDICAMENTO	CATEGORIA	FONTE
Amoxicilina 500 mg e 50 mg/mL	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS), IST (MS)
Amoxicilina 500 mg + clavulanato de potássio 125 mg	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS) ²
Azitromicina cáps 500mg	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS), Saúde da Mulher (MS)
Cefalexina 500 mg e 50 mg/mL	Enfermeiro da atenção básica	Tratamento da bacteriúria assintomática e ITU não complicada em gestantes
Ceftriaxona 250 mg, 500 mg e 1 g	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS), Saúde da mulher (MS)
Ciprofloxacino comp 500mg	Enfermeiro da atenção básica	Diabetes (SES) ¹ , IST (MS) ² , Saúde da mulher (MS) ³
Clindamicina 300 mg	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS) ² , Saúde da mulher (MS) ³
Doxiciclina 100 mg	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS)
Eritromicina 500 mg e 50/mL	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS), Saúde da mulher (MS)
Metronidazol comp 400mg e Sol Oral 40mg/ml	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS) ² , Saúde da Mulher (MS) ³
Metronidazol gel vaginal 100 mg/g	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS)
Nitrofurantoína 100 mg	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS)
Ofloxacino comprimido 400mg	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS)

Penicilina G Benzatina Pó p/ Sol Inj.1.200.000UI	Enfermeiro da atenção básica	IST (MS) ² e Saúde da Mulher (MS)
Tetraciclina 500 mg	Enfermeiro da atenção básica	Saúde da mulher (MS)
Tratamento Multibacilar comprimido Adulto para Tratamento de hanseníase	Enfermeiro da atenção básica	Hanseníasetuberculose
Tratamento de tuberculoses	Enfermeiro da atenção básica	tuberculose
Neomicina e Bacitracina tópica	Farmacêutico e fisioterapeuta	lista de medicamentos isentos de prescrição

DISCUSSÃO

Analisando o entendimento da autoridade Sanitária do Brasil, ANVISA, encontramos precedentes que permite abertura para outros profissionais realizarem prescrições de antibióticos de acordo sua competência técnica. Em sua Resolução-RDC n° 20, de 5 de maio de 2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, em seu art. 4°, estabelece que a prescrição dos medicamentos abrangidos por esta Resolução deverá ser realizada por profissionais legalmente habilitados.

Com isso os profissionais de saúde podem prescrever e intervir em diferentes casos distintos dentro da sua competência técnicas, observamos no entretanto da classe antibióticos existe restrições diversa vinculadas com a questão do diagnóstico. Dentro das possibilidade de prescrição por profissionais não médicos destacamos que 90% das possibilidades só e permitida pela Categoria de enfermagem através de protocolos, no entanto fisioterapeuta e farmacêuticos podem prescrever os antibióticos tópicos (bacitracina e neomicina).

Referente aos conselhos de classe pesquisados, não encontramos decisões específicas referente há prescrição de antibiótico, entretanto obtivemos alguns posicionamentos referente a prescrições de um modo generalista:

Em uma nota técnica disponibilizada no site do CFM (Conselho Federal de Medicina) o conselho ratifica que o diagnóstico e a prescrição de medicamentos são atos de competência exclusiva de médicos, cirurgiões-dentistas e veterinários, nos casos restritos a cada especialidade. Entretanto tão informação entra discrepância com os outros demais conselho profissionais avaliado e a própria ANVISA como podemos observar no decorrer do trabalho.

Na resolução n° 586/13 do Conselho Federal de Farmácia regula a prescrição **de medicamentos por farmacêuticos**, onde o farmacêutico

Art. 5° - O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico

Outro posicionamento favorável ao ato de prescrição e do conselho federal de enfermagem embasado na lei que regularia a profissão Lei 7.498/1986, que destaca em seu Art 11 parágrafo C que atuação do enfermeiro na prescrição de medicamentos e possível através de programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

Com uma abrangência de prescrição menor que os outros dois conselhos citados acima, o conselho federal de nutrição na resolução CFN n° 556/2015 regulamenta a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competências para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais e chás medicinais, medicamentos fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e preparações magistrais de fitoterápicos como complemento da prescrição dietética

E em 2017 por meio do acórdão de n° 611, de 1° de abril. o COFFITO normatiza a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta. Que são: medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos homeopáticos, medicamentos antroposóficos, medicamentos ortomoleculares, fotossensibilizadores para terapia fotodinâmica, iontoforese e fonoforese com substâncias de livre prescrição e florais como próprios da Fisioterapia.

Deste modo, observamos que o ato de prescrição medicamentos para saúde não é executada exclusivamente por uma única profissão, que há consenso por diversos conselhos profissionais que

possibilitaseus profissionais devidamente registrados realizar tal atividade, respeitando suas competências técnicas. Destacamos a importância da utilização dos protocolos clínicos como facilitador para o diagnóstico de enfermidade e por permitir em alguns momentos que outros profissionais não médicos realizem tratamentos terapêuticos preestabelecidos com segurança e clareza melhorando o acesso a saúde pública.

É fundamental o debate referente ao ato de prescrição de medicamentos por todas categorias da saúde e deixamos questionamentos que surgiram da pesquisa que não foi possível relacionar no trabalho para não perder o foco:

A automedicação se deve a dificuldade de acesso ao profissional médico?

Se o diagnóstico clínico é atribuição exclusiva dos médicos porque temos lista medicamentos isentos de prescrição médica (MIPs)?

Se a prescrição de medicamentos e exclusivos dos médicos a resistência bacteriana e culpa dos mesmos?

Se todos os profissionais atuassem em protocolos estabelecido, utilizando os exames necessários para diagnósticos de infecção, poderia reduzir o índice de resistência bacteriana?

Qual os impedimentos para desenvolvimento de protocolos como para *tonsillite, conjuntivite, Otitite externa e outros, em situações não complicadas?*

Se o farmacêutico na sua base curricular estuda diagnostico clinico e não poderia atuar?

CONCLUSÃO

Referente ao nosso questionamento colocado na introdução: **seria melhor, a automedicação por leigos ou a prescrição de medicamentos por profissionais não médicos?** Concluímos que o diagnóstico e tratamento ideal deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, e a construção de ferramentas como os protocolos são fundamentais para a melhoria da saúde pública, principalmente no âmbito da atenção primária, e há possibilidade éticas e legais para ampliação para atuação em outras situações clínicas pelos profissionais enfermeiros e que o ministérios da saúde deveria analisar a possibilidade de ampliação para outras categorias, destacando os farmacêuticos, visto que esses profissionais possuem conhecimento prévio e muitos pacientes procuram as farmácias e não as unidades básicas de saúde.

Acreditamos que tal intervenção pode solucionar dois problemas de saúde pública, a automedicação e a acessibilidade dos usuários da saúde. Visto que com mais profissionais atuando embasados em protocolos, melhora o acesso do paciente melhorando o acesso as pessoas evitarão a automedicação. Acredita-se que essas observações contribua para a construção de novos trabalhos e ampliação dos protocolos melhorando o manejo dos antibióticos e tratamento de forma mais ágil e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. Medicina CF. CFM reforça que a prescrição de medicamentos está restrita a médicos [internet]. 2009. [Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=8970:&catid=3
2. Sanitária ANV. RESOLUÇÃO-RDC Nº 20 [internet]. 2011. [Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC%2020%202011.pdf>
3. Leite LP. Uso racional de antibióticos é fundamental [internet]. 2017. [Acesso em: 05 ago. 2018]. Disponível em: <http://portalsms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/41879-uso-racional-de-antibioticos-e-fundamental>
4. Martins AD, Santos ENd. AVALIAÇÃO DO PERFIL DE USUARIOS DE ANTIMICROBIANOS EM UMA DROGARIA DE BRASÍLIA – DF [internet]. Goiás; 2013. [Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/AVALIA%C3%87%C3%83O%20DO%20PERFIL%20DE%20USUARIOS%20DE%20ANTIMICROBIANOS%20EM%20UMA%20DROGARIA%20DE%20BRASÍLIA%20%E2%80%93%20DF.pdf>
5. Sanitária ANdV. INSTRUÇÃO NORMATIVA - Nº 11 [internet]. 2016. [Acesso em: 05 ago. 2018]. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/\(1\)IN_11_2016_.pdf/e31d6cb1-0b3c-43d3-bd59-9b4a8581daf2](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/(1)IN_11_2016_.pdf/e31d6cb1-0b3c-43d3-bd59-9b4a8581daf2)
6. Saúde Md. Protocolos da Atenção Básica: : Saúde das Mulheres [internet]. Brasília: Instituto Sírilo-libanês de Ensino e Pesquisa.; 2016. 230 p. [Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

7. Saúde Md. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT PCDT [internet]. Brasília; 2018. [Acesso em: 05 ago. 2018]. Disponível em: <http://portals.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>
8. Saúde SdVe. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 120 p. [Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o controle da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.[Acesso em: 10 ago. 2018]. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_hanseniose_cab10.pdf

Recebido em: 10/08/2018

Aceito em: 20/10/2018