



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 221.6607 - Fax: 221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC Nº 32/2008
06/10/2008

Revogado pelo Parecer CREMEC Nº 01/2017

PROCESSO-CONSULTA: Protocolo CREMEC Nº 5.564 de 07 de agosto de 2008

INTERESSADO: Erisvaldo Moura Cavalcanti

ASSUNTO: Utilização de penicilinas na APS e a obrigatoriedade do médico de cumprir Portaria.

RELATOR: Roberto da Justa Pires Neto

Ementa: Médico que prescreve penicilina no contexto da atenção básica à saúde é responsável direto pela aplicação da mesma. No contexto da atenção básica à saúde, o médico deve prescrever penicilina para ser aplicada na própria unidade básica de saúde, desde que tenha à disposição medicação, material e equipamento adequado para dar suporte a todo e qualquer tipo de reação de hipersensibilidade, incluindo choque anafilático.

DA CONSULTA

Fui designado por este Egrégio Conselho para emitir Parecer a respeito de solicitação do Dr. Erisvaldo Moura Cavalcanti, Secretário Adjunto de Saúde de Maracanaú-CE, sobre a seguinte situação:

O interessado pergunta se “a Secretaria de Saúde de Maracanaú poderá exigir do profissional médico o fiel cumprimento” da Portaria 156/GM de 19 de janeiro de 2006, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o uso da penicilina na atenção básica à saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde. Informa o interessado que “alguns profissionais médicos prescrevem penicilina G benzatina ou penicilina procaína, mas não querem se responsabilizar por sua administração intramuscular, temendo as reações de hipersensibilidade ao uso da droga”. Esclarece que, em Maracanaú, “dos 25 postos de saúde que abrigam as 51 equipes de PSF, 15 unidades básicas estão equipadas com instrumentais, equipamentos e insumos exigidos na referida Portaria”.



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 221.6607 - Fax: 221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

DO EMBASAMENTO ÉTICO

A consulta remete a vários aspectos de natureza ética, sendo que as orientações de conduta estão contempladas no Código de Ética Médica (CEM) vigente em nosso país, senão vejamos.

Em seu Capítulo de Princípios Fundamentais o CEM ressalta que:

Art. 2º - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Art. 3º - A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

No Capítulo II o CEM estabelece que é direito do médico:

Art. 21 - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País.

Art. 22 - Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Art. 23 - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.

Art. 24 - Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 28 - Recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

Por fim, em seu Capítulo III, o CEM estabelece que é vedado ao médico:

Art. 44 - Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

DA ANÁLISE DO DOCUMENTO TÉCNICO

A Portaria 156/GM de 19 de janeiro de 2006, do Ministério da Saúde, dispõe sobre o uso da penicilina na atenção básica à saúde (ABS) e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde. A Portaria enfatiza inicialmente a importância do uso da penicilina em nível de ABS, principalmente para tratamento de sífilis e prevenção de sífilis congênita, dois problemas ainda relevantes em termos de saúde pública em nosso



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 221.6607 - Fax: 221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

país. A Portaria pondera que o risco de reação anafilática grave após uso de penicilina é da ordem de 0,5 a 1/100.000 injeções. Por fim, a Portaria determina a utilização da penicilina nas unidades básicas de saúde (UBS), e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), para situações em que seu uso se impõe, segundo esquemas padronizados. A determinação de utilização da penicilina em UBS presente na referida Portaria vem acompanhada de norma referente aos procedimentos a serem adotados e materiais necessários para assistência a pacientes com anafilaxia secundária ao uso de penicilina.

Os materiais/equipamentos e medicamentos necessários em toda UBS para atendimento à anafilaxia, segundo a Portaria, são:

- a) pessoal/materiais/equipamentos:
- equipe para administração de soluções parenterais;
 - agulhas hipodérmicas e descartáveis;
 - seringas;
 - máscara plástica para a administração de oxigênio úmido; e
 - cilindro de oxigênio, com válvula e manômetro em local de fácil visualização com saída para fluxômetro e umidificador.
- b) medicamentos:
- solução de epinefrina aquosa 1:1000 (ampola = 1ml = 1mg);
 - prometazina (ampola = 2ml = 50mg);
 - oxigênio;
 - fenoterol solução 0,5%;
 - solução de cloreto de sódio 0,9% (solução salina fisiológica, soro fisiológico – frasco de 250 e 500ml);

As medidas gerais a serem adotadas frente a pacientes com anafilaxia secundária a penicilina, segundo a Portaria, são:

- a) Toda reação leve à penicilina deve ser manejada pelos serviços de atenção básica que devem dispor de pessoal capacitado para o diagnóstico, tratamento, bem como de material necessário a sua abordagem.
- b) Os casos mais graves de anafilaxia à penicilina deverão ser diagnosticados pelas unidades de saúde da Atenção Básica, que após as medidas iniciais, deverão ser encaminhados para os serviços de referência estabelecidos.

DO PARECER

Ainda que antiga, a penicilina em suas diferentes apresentações é antimicrobiano muito utilizado nos dias de hoje, sendo droga de escolha para tratamento ou profilaxia de várias doenças infecciosas. Boa parte das indicações de uso da penicilina se dá no contexto da ABS. Entre as indicações de uso da penicilina para fins terapêuticos ao nível de ABS estão: erisipela, sífilis, faringoamigdalite purulenta e impetigo. Já para fins profiláticos ao nível de ABS, a penicilina está indicada para profilaxia de febre reumática e de sífilis congênita. A Portaria 156/GM, de 19 de janeiro de 2006, vem ao



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 221.6607 - Fax: 221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

encontro deste cenário, reforçando a importância da ABS como local de execução das ações de prevenção, entre elas a prevenção da sífilis congênita e da febre reumática.

Um dos grandes temores em relação ao uso de penicilina é o risco de ocorrência de reação de hipersensibilidade, principalmente na sua forma mais grave, definida como choque anafilático, e que se associa a elevada morbidade e mortalidade. Felizmente, a maioria dos casos de reação de hipersensibilidade a penicilina é caracterizada por reação leve a moderada, sem maiores repercussões clínicas e não ameaçadora da vida. Apesar do uso intensivo da penicilina há várias décadas, estudos avaliando adequadamente a incidência de reação de hipersensibilidade secundária a esta droga são escassos. A maioria dos estudos possui delineamento inadequado e os resultados são muito díspares e não representam evidência científica relevante. A Portaria 156/GM, de 19 de janeiro de 2006, cita que o risco de reação anafilática grave após uso de penicilina é da ordem de 0,5 a 1/100.000 injeções, mas não cita referências. Por outro lado, em revisão de literatura, obtém-se que a ocorrência de reação de hipersensibilidade após uso de penicilina varia de 0,7 a 10% em diferentes estudos. Já em relação ao choque anafilático secundário ao uso de penicilina, os dados de literatura também são díspares e apontam para uma ocorrência que varia de 0,04 a 0,2%, o que representa risco bem maior que o apresentado pela referida Portaria.

O risco de reação de hipersensibilidade no contexto da ABS não está restrito ao uso de penicilina. Choque anafilático resultante de picada de insetos (abelha, escorpião) e outros agressores (ofídios) podem representar demanda para UBS. Além disso, outros antimicrobianos de uso freqüente na ABS (cefalosporinas, macrolídeos, etc.) também podem causar reação de hipersensibilidade, incluindo choque anafilático. Imunobiológicos (vacinas) também são substâncias aplicadas rotineiramente na ABS e também estão associados a reações de hipersensibilidade.

Estes riscos, além da constatação óbvia de que parada cardíaco-respiratória de qualquer natureza efetivamente ocorre em ambiente de UBS, impõem a necessidade de toda e qualquer UBS manter disponível material/equipamento para suporte adequado a pacientes com risco de choque, incluindo o resultante de reação de hipersensibilidade de qualquer gravidade e secundária a qualquer substância. Considerando que a reação de hipersensibilidade pode se manifestar como choque anafilático, fica claro que a relação de material/equipamento presente na Portaria 156/GM, de 19 de janeiro de 2006, é insuficiente. Assim, é entendimento deste parecerista que se faz necessário incluir obrigatoriamente na relação de material/equipamento de toda UBS carro de parada cardíaco-respiratória, monitor, oxímetro, cardioversor, ambú, laringoscópio, tubo oro/nasotraqueal, cânula de guedel, além de outros.

DA CONCLUSÃO

Considerando o exposto, conclui-se o seguinte:

Médico que prescreve penicilina no contexto da ABS é responsável direto pela aplicação da medicação. No contexto da ABS, o médico deve prescrever penicilina para



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 221.6607 - Fax: 221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

ser aplicada na própria UBS, desde que tenha à disposição medicação, material e equipamento adequado para dar suporte a todo e qualquer tipo de reação de hipersensibilidade, incluindo choque anafilático. Entenda-se por material e equipamento adequado a inclusão de carro de parada cárdio-respiratória, monitor, oxímetro, cardioversor, ambú, laringoscópio, tubo oro/nasotraqueal, cânula de guedel, além de outros que sejam necessários ao atendimento adequado do paciente.

Na inexistência de medicação, material e equipamento na UBS para suporte adequado de pacientes com reação de hipersensibilidade, incluindo choque anafilático, o médico não deve prescrever penicilina e deve encaminhar o paciente para unidade que reúna condições ideais para suporte.

Fortaleza, 06 de outubro de 2008.

Roberto da Justa Pires Neto
Conselheiro Relator