

Brasília, 06 de junho de 2018.

Ilustríssimo Senhor
Dr. Marcos Machado Ferreira
Presidente do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo
Rua Capote Valente, 487 – bairro Jardim América
CEP: 05409-001 – São Paulo/SP
(11) 3067-1450 www.crfsp.org.br

Assunto: **Ausulta pulmonar realizada por farmacêutico.**

Senhor Presidente,

Em resposta ao Of. Apoio Adm/GGT n.º 309/18 consultando-nos sobre a possibilidade do farmacêutico realizar ausulta pulmonar, temos a esclarecer o que se segue:

1. A ausulta pulmonar faz parte da semiologia do tórax e objetiva o diagnóstico clínico de diversas doenças e disfunções pulmonares, além de permitir o acompanhamento da evolução do paciente após a prescrição de uma determinada terapia, que pode ser farmacológica ou não¹. Partindo desta premissa, e no contexto de uma consulta farmacêutica em uma farmácia, entendemos que não seja um exame de atribuição do farmacêutico, uma vez que a ausulta dos pulmões do paciente não irá permitir que este profissional faça qualquer tipo de diagnóstico. Para que seja prescrito algum tratamento, farmacológico ou não, se pressupõe, no nosso entendimento, a necessidade de que seja feito um diagnóstico (neste caso da ausulta pulmonar), e este não é uma atribuição do farmacêutico. O mero registro do achado clínico em um encaminhamento para o médico pode suscitar problemas relacionados ao exercício ilegal da medicina;

2. Os sons respiratórios constatados durante o exame de ausulta dos pulmões só tem algum significado ou importância clínica se devidamente identificados e compreendidos¹. Além do mais, a ausulta pulmonar já fará parte da prática semiológica médica que acontecerá durante a consulta;

3. Em relação à possibilidade do farmacêutico realizar a prescrição de medicamentos isentos de prescrição e de terapias não farmacológicas, conforme regulamentado pela Resolução n.º 586/2013 do CFF, e para que não caiamos em contradição com a edição dos Guias de Prática Clínica do Projeto de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde (Profar), esclarecemos que este processo leva em consideração o acolhimento do paciente mediante demanda espontânea e o relato de queixas de sinais e sintomas apresentados por este. Entendemos que durante este processo, o farmacêutico fará a

¹Basso RP, Jamami M, Lorenzo VAPD, Costa D. AUSCULTA PULMONAR: uma perspectiva teórica. *Fisioterapia em Movimento* [Internet]. 1º de setembro de 2017;21(4). [Acessado em 5 de junho de 2018]. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19203>

Usuário criação:TATIANE

Protocolo: OF. N° 09331-2018

anamnese e irá verificar os sinais e sintomas do paciente de modo a prover o melhor cuidado, e, para isto, irá se utilizar de alguns instrumentos, como por exemplo: termômetro, esfigmomanômetro, entre outros. Pacientes que apresentem sinais e sintomas como febre, congestão nasal, espirros, dismenorreia poderão ter, ao final da consulta farmacêutica, a prescrição de medicamentos isentos de prescrição ou alguma outra terapia não farmacológica, ou o encaminhamento do paciente a outro profissional da área da saúde, inclusive ao médico. A seleção da estratégia a ser adotada pelo farmacêutico irá se basear em algumas premissas, sinais que poderão indicar um agravamento do quadro de saúde, atenção especial à população que está sendo atendida (crianças, idosos, gestantes), período de tempo no qual o paciente vem apresentando os sinais e sintomas referidos, entre outras.

4. Retornando à questão da ausculta pulmonar, ilustraremos com um caso hipotético: um paciente idoso que adentre à farmácia com o relato de queixa de alguns sinais e sintomas como febre, tosse produtiva, apresentando estes sinais já há três dias, e o farmacêutico ofereça a ele o serviço de consulta farmacêutica. Durante a consulta, o farmacêutico realizará então a ausculta pulmonar e identificará, por exemplo, o som de um estertor com muco. No que a identificação deste sinal auxiliará o farmacêutico no tocante à prescrição com sugestão de encaminhamento do paciente a um pneumologista? O fato do paciente ser idoso, estar com febre há três dias e tosse produtiva já são sinais suficientes para que o farmacêutico encaminhe este paciente a um médico.

5. Apesar da Resolução n.º 585/2013 do CFF elencar que são atribuições clínicas do farmacêutico “fazer a anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas com o propósito de prover cuidado ao paciente”, é importante frisar que a ausculta pulmonar não é procedimento regulamentado em nenhuma outra resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF).

Atenciosamente,



Walter da Silva Jorge João
Presidente do CFF