

**PARECER TÉCNICO Nº 009/2017/COREN-AL**  
**INTERESSADO (A): PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 162/2017**

*Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico sobre prescrição de enfermagem da penicilina benzatina e sua administração na unidade básica de saúde por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação da Presidente desta Egrégia Autarquia, de emissão de parecer técnico pela parecerista nomeada pela Portaria Nº 081/2017 de 19 de julho de 2017, para emissão de Parecer Técnico sobre a prescrição de enfermagem da penicilina benzatina e sua administração na unidade básica de saúde por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Emito este parecer baseado na legislação profissional em resposta as seguintes perguntas: 1- Qual protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde em que diz “os enfermeiros podem prescrever Penicilina benzatina”? 2- Por ser uma medicação que apresenta risco de reação anafilática e ser necessária prescrição medicamentosa médica e intervenção do mesmo, como o enfermeiro realizaria a administração da penicilina e agiria em caso de reação sem a referida prescrição médica?

**II DA FUNDAMENTAÇÃO:**

As penicilinas são um grupo de antimicrobianos de extrema utilidade na terapêutica e prevenção dos agravos infecciosos piogênicos ou suas complicações. A hipersensibilidade a antibióticos beta-lactâmicos, entre eles a penicilina, merece especial consideração, devido à sua importância clínica. A exclusão das penicilinas na terapêutica deve ser criteriosa. Em algumas situações, substitutos adequados podem ser disponíveis. No entanto, a indicação da penicilina pode ser indispensável, como no tratamento de endocardite enterocócica, abscesso cerebral, meningite bacteriana, e especialmente frente a quadros de neurosífilis, sífilis congênita, sífilis durante a gestação e sífilis associada ao HIV. Destaca-se a indicação da penicilina para o tratamento da sífilis, uma vez que outras alternativas não apresentam eficácia comprovada. Um problema que se apresenta na prática clínica é a frequência de reações de hipersensibilidade, observada em 0,7 a 10% dos pacientes tratados com penicilina.

As reações de hipersensibilidade às penicilinas podem ser subdivididas em:

a) Reações imediatas - com início em até 20 minutos após a administração de penicilina por via parenteral, e em até 2 horas após, quando por via oral. As manifestações incluem: urticária, prurido difuso, rubor cutâneo e, com menor frequência, edema laríngeo, arritmia cardíaca e choque. Essas reações são mediadas por IgE e frequentemente dirigidas contra antígenos determinantes menores da penicilina.

b) Reações aceleradas - aparecem entre uma e 72 horas após a administração de penicilina e, como as reações imediatas, comumente indicam sensibilização prévia. O quadro geralmente é constituído por urticária ou angioedema, edema laríngeo, e, menos frequentemente e em raras ocasiões, hipotensão e morte. Essas reações aparecem devido a anticorpos IgE contra determinantes haptênicos maiores da penicilina.

c) Reações tardias - são as mais comuns, ocorrem após 72 horas e apresentam-se, frequentemente, como erupções cutâneas benignas, morbiliformes e de boa evolução. Apesar de 25% dessas reações terem sido associadas a anticorpos IgM específicos ao peniciloil, o exato mecanismo não é conhecido. As reações tardias não cutâneas são constituídas por febre, doença do soro e, com menor frequência, anemia hemolítica imune, trombocitopenia, granulocitopenia, nefrite intersticial aguda, infiltrado pulmonar com eosinofilia e vasculite de hipersensibilidade. Em algumas dessas reações, anticorpos citotóxicos ou imunocomplexos.

Toda reação leve/moderada 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 à sua abordagem. Os casos mais graves de anafilaxia à penicilina deverão ser diagnosticados pelas unidades de saúde da Atenção Básica e, após as medidas iniciais, serem encaminhados para os serviços de referência estabelecidos. Salienta-se que, além da penicilina, as Unidades Básicas de Saúde administram medicamentos capazes de causar reação anafilática, tais como vacinas e antitérmicos, e ainda atendem a situações como crises asmáticas ou reações alérgicas alimentares ou a picadas de insetos.

A anafilaxia é uma emergência médica aguda que requer a instituição de um tratamento adequado. O sucesso do tratamento, bem como a prevenção de complicações mais graves, depende fundamentalmente do reconhecimento precoce dos sinais e sintomas que caracterizam o quadro clínico e da rápida implementação e execução de medidas terapêuticas apropriadas. É obrigatória a observação do paciente após a injeção de penicilina, por pelo menos uma hora, permanecendo o paciente na unidade de atendimento. Essa sala deverá

possuir os equipamentos e medicamentos necessários, em condições de uso imediato. Os pacientes com doença cardíaca congestiva ou doença arterioesclerótica coronariana têm risco de reações anafiláticas mais graves (disritmias, diminuição da força de contração ventricular e infarto agudo do miocárdio) e deverão ser encaminhados para os serviços de referência.

Das Considerações Éticas e Legais:

O Ministério da saúde não se refere diretamente à prescrição da penicilina benzatina, porém cita em portaria nº 2.488 de 21/10/11 que a prescrição de enfermagem deve seguir **protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão.**

*PORTARIA Nº 3.161, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2011*

*Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

Art. 1º Fica determinado que a penicilina seja administrada em todas as unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que seu uso é indicado.

Art. 2º As indicações para administração da penicilina na Atenção Básica à Saúde devem estar em conformidade com a avaliação clínica, os protocolos vigentes e o Formulário Terapêutico Nacional/Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

Art. 3º A administração da penicilina deve ser realizada pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico ou enfermeiro), médico ou farmacêutico.

Art. 4º Em caso de reações anafiláticas deve-se proceder de acordo com os protocolos que abordam a atenção às urgências no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

CONSIDERANDO a Nota Técnica COFEN/CTLN Nº 03/2017 que descreve em conclusão que o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, reafirmando seu compromisso com o cuidado à saúde prestado pelos profissionais de enfermagem, deixa claro através dessa nota técnica os seguintes pontos:

- 1 – A Penicilina Benzatina pode ser administrada por profissionais de enfermagem no âmbito das Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição médica ou do enfermeiro;
- 2 – Os enfermeiros podem prescrever a Penicilina Benzatina, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretárias Estaduais, Secretárias Municipais, Distrito Federal ou em Rotina aprovada pela instituição de saúde;

3 – A ausência do médico na Unidade Básica de Saúde não configura motivo para não realização da administração oportuna da Penicilina Benzatina por profissionais de enfermagem.

A prática da prescrição de medicamentos é uma ação importante na consulta de enfermagem e imprescindível para o andamento do cuidado. O ato da prescrição de medicamentos é regulamentado pela Lei n. 7.498/1986, que regula o Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil; o Decreto n. 94.406/1987; e a Resolução do COFEN n. 311/2007, revogada pela Resolução COFEN n. 564/2017, entretanto os princípios fundamentais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) referem que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. |

O Art. 45 do CEPE determina como dever do profissional prestar à assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Neste sentido, o profissional deve julgar sua competência e segurança de suas ações tendo como direito no Art. 22, Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade. Ficando proibido o profissional de enfermagem, mediante o Art. 79, Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

A prescrição de medicamentos (inclusive a penicilina benzatina) pelo enfermeiro, no âmbito da saúde pública, deve ser debatida pela categoria, Conselhos Regionais e Federais de Enfermagem e a gestão local de saúde, para se chegar a um consenso, pois a prática profissional anseia por respostas e esclarecimentos para uma atuação autônoma, com competência e qualidade, realizando ações seguras à pessoa humana tendo clareza sobre a legislação que regulamenta seu exercício profissional.

### III CONCLUSÃO:

Da conclusão partindo do exposto

1- A administração parenteral da Penicilina Benzatina poderá ser realizada em Unidades Básicas de Saúde, após esclarecimentos através de capacitações sobre protocolos que abordam a atenção às urgências no âmbito da Atenção Básica à Saúde, conforme determinado em Portaria 3161/2011 do Ministério da Saúde, como também recursos materiais e equipamentos necessários para o atendimento de eventuais ocorrências com encaminhamentos para os serviços de referencia estabelecidos.

2- A administração parenteral da Penicilina Benzatina, deve ser executada pelos profissionais de enfermagem mediante a presença ou ausência do médico.

3- Os Enfermeiros poderão prescrever a Penicilina Benzatina, desde que estabelecido em protocolos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais, Secretarias Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição de saúde, quando vigentes e em concordância com o COFEN.

É o parecer.

Maceió, 11 de julho de 2018.

Kátia Floripes Bezerra  
COREN/AL N°. 71721-ENF

#### IV REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.**Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 2.488 de 21 de outubro de 2011.** Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011.** Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 2011, p.54.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº. 564, de 06 de dezembro de 2017.** Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Nota Técnica COFEN/CTLN Nº 03/2017.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>. Acesso em 15 de agosto de 2018.

FELIX, M.M.R.; KUSCHNIR, F.C. Alergia à penicilina - aspectos atuais. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 43-53, jul/set 2011.