



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO N.º 14/2021 - Coren-PI

PROTOCOLO: N.º 7701/2021

SOLICITANTE: Dr. José Noronha Vieira Júnior – Diretor Geral do IDTNP

PARECERISTA: Cons. Reg. MAGEANY BARBOSA DOS REIS

Ementa: Parecer técnico sobre regulamentação do exercício profissional do Enfermeiro no que se refere à transcrição medicamentosa do tratamento preconizado para HIV/AIDS, solicitação de exames de controle e encaminhamento para consulta de retorno.

I – DO RELATÓRIO

Por designação do Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (COREN - PI), coube à Conselheira Regional MAGEANY BARBOSA DOS REIS, Coren – PI 135.556 ENF, através da Portaria n.º 304/2021, emitir Parecer Técnico atendendo à solicitação feita por meio de ofício, pelo Diretor Geral do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela – IDTNP, Dr. José Noronha Vieira Júnior.

O referido ofício foi encaminhado ao Presidente do COREN-PI e protocolado em 03 de maio de 2021, sob número de protocolo 6333/21, solicitando orientações e esclarecimentos acerca das regulamentações e normas vigentes para o exercício do profissional Enfermeiro no que se refere à transcrição medicamentosa do tratamento preconizado para tratamento de HIV/AIDS, solicitação de exames de controle e preenchimento de encaminhamento para consulta de retorno.

É o relatório.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) estão entre os problemas de Saúde mais comuns em todo o mundo e trazendo inúmeros prejuízos para saúde da população, os



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

problemas mais comumente associados a estas infecções vão desde a infertilidade, risco de transmissão vertical (de mãe para filho) ocasionando perdas gestacionais, doenças congênitas e perinatais e até a morte (BRASIL, 2006).

Levando em conta a alta incidência destas doenças em nosso meio, as graves consequências para a saúde da população e a disponibilidade de meios para seu controle, foi criado pelo Ministério da Saúde, o Programa Nacional (PN) de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, que teria um papel-chave no âmbito das ações de combate à doença, com responsabilidade compartilhada entre o Ministério da Saúde, Estados, Municípios e organização não-governamentais para implementação e operacionalização do Programa (BRASIL, 2005).

A Aids é uma doença multifacetada e fatores de diferentes ordens produzem situações específicas no nosso País. No Brasil, as populações marginalizadas são as que têm maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, à informação e à educação, tornando-as mais vulneráveis a esta doença. Atualmente, a transmissão vertical e o diagnóstico precoce ainda são grandes desafios do PN DST/Aids (BRASIL, 2011).

Além disso, a epidemia de Aids, nos últimos anos, vem apresentando mudanças no perfil epidemiológico, tanto em âmbito mundial como nacional. Doença antes associada à determinados grupos de risco como homossexuais, usuários de droga ilícitas, populações dos grandes centros, hoje, vêm atingindo outros grupos populacionais. A tendência atual no Brasil é caracterizada pela feminização, heterossexualização e interiorização.

Entretanto, mesmo diante dessas adversidades, obtivemos conquistas nas políticas públicas relativas à epidemia de Aids no Brasil como a adoção de um referencial ético consensual; o acesso universal aos medicamentos (Decreto Presidencial de 13/11/96); a criação de serviços específicos, como Hospital Dia, Serviços de Assistência Especializada, Centros de Testagem e Aconselhamento e Atendimento Domiciliar Terapêutico; instrumentos legais de proteção aos direitos dos afetados, tais como a Lei nº 9.313/ 96 (distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids); um melhor controle da transmissão por transfusão de sangue e hemoderivados; e a parceria com estados, municípios e sociedade civil (BRASIL, 1999).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

O Programa de Prevenção e Controle das IST do Brasil tornou-se referência mundial no tratamento e atenção à Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis, sendo internacionalmente reconhecido como uma das melhores experiências de política pública em saúde, especialmente nos países em desenvolvimento, e tido como exemplo pela sua ampla atuação, no campo da promoção, prevenção e tratamento.

Entretanto, é fundamental a contínua qualificação das informações epidemiológicas, visando conhecer a magnitude e medir a tendência dos agravos para o planejamento de ações de vigilância, prevenção e controle (Brasil, 2020).

O Programa Nacional de IST/Aids trabalha para reduzir a incidência e transmissão do HIV/aids e de outras IST's, ampliar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência promovendo a qualidade de vida dos pacientes. Para tanto, foram definidas várias diretrizes que englobam: o aumento da cobertura das ações preventivas, diagnósticas e de tratamento; a melhoria da qualidade dos serviços públicos oferecidos, a redução da transmissão vertical de sífilis e HIV, a redução da discriminação aos portadores, promovendo a garantia dos direitos fundamentais das pessoas atingidas direta ou indiretamente pelo HIV/aids; bem como fortalecimento das instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle das DST e da aids e articulação com outros setores governamentais e da sociedade civil para o estabelecimento e fortalecimento de políticas públicas nas áreas de DST/aids (BRASIL, 1999).

Vale ressaltar também que Brasil assumiu o compromisso dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio proposto junto à Organização das Nações Unidas (ONU), sendo uma das metas combater e reverter a tendência atual de propagação do HIV/aids. Estas metas incluem alcançar que 90% de todas as pessoas que vivem com HIV conheçam seu estado sorológico, que 90% destas estejam em tratamento antirretroviral, e que 90% destas pessoas em tratamento tenham a carga viral indetectável – melhorando significativamente a qualidade de vida e reduzindo drasticamente as chances de transmissão do vírus. Para isso, o Brasil tem adotado a estratégia da **Prevenção Combinada do HIV**, que engloba as diferentes ações de prevenção, tanto as diretamente voltadas ao combate do HIV quanto aos fatores associados à infecção. Assim, sua definição parte do pressuposto de que diferentes ações devem ser



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

conciliadas, mediante a combinação dos três eixos de intervenções: as biomédicas, as comportamentais e as estruturais (BRASIL, 2018).

No âmbito das intervenções biomédicas das estratégias de prevenção combinada do HIV, e alinhado às recomendações da OMS, o Ministério da Saúde passa a adotar no Brasil o uso de Tratamento Antirretroviral (TARV) como umas das medidas de enfrentamento da epidemia, levando em consideração a autonomia do paciente e demais medidas de prevenção.

No entanto, a política brasileira de enfrentamento ao HIV/aids reconhece que nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções, e que diferentes fatores de risco de exposição, transmissão e infecção operam, de forma dinâmica, em diferentes condições sociais, econômicas, culturais e políticas. Como o próprio nome diz, a “prevenção combinada” sugere o uso “combinado” de métodos preventivos, de acordo com as possibilidades e escolhas de cada indivíduo, sem excluir ou substituir um a outro (BRASIL, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013), o uso de medicamentos antirretrovirais (ARV) surgiu como um passo significativo para reduzir a transmissão sexual do vírus, bem como para melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV. As diretrizes da OMS recomendam o uso precoce dos medicamentos antirretrovirais, com elegibilidade expandida em todas as faixas etárias, sendo inclusive recomendado para ser iniciado independentemente da contagem de CD4 para certas populações, incluindo pessoas que vivem com HIV e com outras comorbidades. As diretrizes também recomendam que as pessoas com maior risco de infecção pelo HIV tenham acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) como parte de uma estratégia de prevenção combinada do HIV e a profilaxia pós-exposição do HIV continua a desempenhar um papel importante na gestão da exposição ao HIV em certas populações e ambientes, incluindo para aqueles que foram abusados sexualmente.

As orientações da OMS foram divulgadas seguindo evidências científicas de peso e apontam os benefícios mais amplos de se iniciar precocemente o tratamento antirretroviral em pacientes com o vírus, sendo reconhecidos em além de melhorar a saúde e prolongar a vida, prevenir a transmissão sexual e refletem avanços importantes nas respostas à epidemia de HIV a nível mundial.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

A recomendação de início precoce da TARV considera, além dos claros benefícios relacionados a redução da morbimortalidade em PVHIV já citados, a diminuição da transmissão da infecção, o impacto na redução da tuberculose – a qual constitui principal causa infecciosa de óbitos em PVHIV no Brasil e no mundo – e a disponibilidade de opções terapêuticas mais cômodas e bem toleradas (BRASIL, 2018).

Esquemas ARV simples, mais seguros, de uma única pílula ao dia, adequados para uso na maioria das populações e grupos de idade se tornaram mais acessíveis e mais amplamente disponíveis em países de baixa e média renda. Embora os países estejam em diferentes estágios de cobertura de TARV e implementação das diretrizes da OMS, há uma tendência global consistente para iniciar o tratamento do HIV mais cedo (OMS, 2013).

Com intuito de subsidiar os profissionais de saúde e oferecer recomendações atualizadas sobre a prevenção, tratamento da infecção e melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) o Ministério da Saúde publicou em 2018 os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças (PCDT Adultos/ PCDT crianças). Este documento alinha conteúdo técnico, baseado nas mais recentes evidências científicas e têm o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico da doença, o algoritmo de tratamento com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. Portanto, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, os medicamentos devem ser dispensados aos pacientes que se enquadrarem nos critérios estabelecidos no referido Protocolo (BRASIL, 2018).

Nos últimos anos, a epidemia de HIV apresentou redução significativa da morbimortalidade, associada ao uso mais intensivo da TARV, no entanto, as doenças crônicas, como as cardiovasculares, hipertensão e diabetes se tornaram mais prevalentes entre as PVHIV. Somando-se a isto o fato que uma parte significativa dos serviços especializados de HIV/aids estão operando em capacidade máxima, muitas vezes sem fluxos organizados e atuando de forma não colaborativa com a rede de atenção. Diante dessas características, os serviços de HIV/aids precisam desenvolver uma **atuação multidisciplinar e contínua**, com o intuito de **garantir um atendimento integral as PVHIV** (BRASIL, 2018).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

A oferta mais ampla e equitativa da terapia antirretroviral e da PrEP exigirão um maior esforço para enfrentar as barreiras sociais e legais que impedem o acesso aos serviços de saúde pelas pessoas que vivem com o HIV e pelas populações marginalizadas mais vulneráveis à infecção.

Diante disto, a Enfermagem tem papel fundamental no intuito de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, podendo atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais da profissão, contribuindo de forma significativa para prevenção e controle de diversos agravos e doenças, incluindo HIV e outras IST. Além disso, pode atuar no planejamento, organização e a operacionalização dos serviços de saúde, exercendo suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade e participando na formulação e defesa das Políticas Públicas, com ênfase na garantia da universalidade do acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE, 2017).

A Enfermagem segue regramento próprio, consubstanciado na Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498/1986) e seu Decreto Regulamentador (Decreto 94.406/1987), além do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). A equipe de enfermagem obedece ainda aos preceitos das Políticas Públicas e Programas do Ministério da Saúde.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem (CEPE) expresso na Resolução Cofen n.º 564/2017, que assegura os direitos e responsabilidades do profissional de enfermagem, é direito destes, conforme Art. 4º desta resolução: *“Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.”*

A realização da consulta de enfermagem com a devida solicitação de exames complementares e prescrição/transcrição de medicamentos está ampara pela Lei do Exercício Profissional e outros dispositivos legais e é privativa do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem. Conforme a Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências:

Art. 1º – É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.
[...]

Rua Magalhães Filho, 655 – Centro/Sul – Teresina/PI
CEP: 64001-350 – CNPJ: 04.769.874/0001-69
Fone: (0xx86) 3122-9999 - Site: www.coren-pi.com.br
E-mail: secretaria@coren-pi.com.br





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 11º. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – Privativamente:

[...]

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

II – como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

[...]

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

O Decreto 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498/1986 define que:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – Privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

[...]

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;

[...]

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

[...]

m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

[...]

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

O COFEN legitima essa prerrogativa da **solicitação de exames complementares por parte do Enfermeiro através da Resolução 195/1997** onde afirma em seu artigo 1º que: *“O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares quando no exercício de suas atividades profissionais”*. Por entender que *“para a prescrição de medicamentos em programa de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, o Enfermeiro necessita solicitar exame de rotina e complementares para uma efetiva assistência ao paciente sem risco para o mesmo”*.

Neste sentido, o parecer COFEN N° 259/2016, que tem como objeto a competência legal do Enfermeiro para a realização de testes rápidos visando à detecção e diagnóstico de HIV, sífilis e outros agravos, entende que *“o enfermeiro tem competência técnica e legal para a realização do exame, aconselhamento pré-teste e pós- teste rápido para diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, emissão de laudo, realização ou solicitação de exame para confirmação diagnóstica, encaminhamentos, agendamentos”*.

A abordagem laboratorial é de suma importância para auxiliar na avaliação integral das condições de saúde da PVHIV, bem como para monitorar a eficácia e adesão ao tratamento. A abordagem laboratorial inicial é voltada para a pesquisa de comorbidades, a presença de coinfeções e a urgência no início da TARV. Também fornece informações laboratoriais basais pré-tratamento e orienta a necessidade de imunizações ou profilaxias. A realização de exames complementares para seguimento do paciente é necessária e sua frequência dependerá da condição clínica e uso de TARV. A contagem de LT-CD4+ tem importância na avaliação inicial, enquanto a CV-HIV é considerada o padrão-ouro para monitorar a eficácia da TARV e detectar precocemente problemas de adesão ao tratamento. Além destes exames, outros parâmetros laboratoriais devem ser monitorados nas PVHIV, com vistas à um cuidado mais holístico, baseado na integralidade da assistência (BRASIL, 2018).

O Parecer Técnico Cofen nº 12/2020 que trata da Prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros deixa claro que é *“permitido ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, prescrever medicamentos, desde que estejam estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.”*



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que enfermeiros treinados podem iniciar a Terapia Antirretroviral (TARV) de primeira linha (OMS, 2016).

Corroborando este entendimento, o parecer COFEN N° 180/2018, que trata das regulamentações acerca do exercício profissional do enfermeiro no que se refere à prescrição medicamentosa do esquema padronizado de tratamento para tuberculose (TB) e solicitação de exames para diagnóstico da TB afirma que: “*O enfermeiro tem competência técnica e legal para realizar da consulta de enfermagem, solicitar exames, iniciar tratamento e prescrever medicações do esquema básico de TB, realizar encaminhamentos, agendamentos...*”, em observância “*aos princípios legais, técnicos e éticos que regem a profissão.*”

Diante os marcos normativos supracitados infere-se que **não existe impedimento legal, no âmbito do sistema COFEN/CORENS para o exercício do profissional Enfermeiro, enquanto membro da equipe multiprofissional, no que se refere à transcrição medicamentosa do esquema preconizado para tratamento de HIV/AIDS, solicitação de exames de controle e preenchimento de encaminhamento para consulta de retorno**, estando estas práticas asseguradas mediante os dispositivos éticos-legais da profissão e outras normativas vigentes e por não se tratarem de atividades privativas de outra categoria profissional. Vale ressaltar que se trata de **atribuições privativas do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, sendo-lhes assegurado este direito desde que se julguem aptos técnico e cientificamente para o desempenho da função**, atentando para o disposto no CEPE, expresso na Resolução Cofen n.º 564/2017:

Dos Direitos:

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

...

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.

...

Art. 59. Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

...

Das Proibições:

Art. 62. Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

...





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Mediante o exposto, salienta-se que a atuação da Enfermagem nas ações de vigilância e controle das IST no Brasil, especialmente no controle da Infecção pelo HIV, bem como no enfrentamento de diversos outros agravos, sempre teve papel relevante e são estratégias adotadas para ampliar o acesso das pessoas aos serviços de saúde e prestar uma assistência qualificada, universal e integral aos indivíduos, famílias e coletividade.

Pelas razões já citadas. É a análise fundamentada.

III – DA CONCLUSÃO

O reconhecimento da extensão e da magnitude da epidemia do HIV/Aids impõem desafios no sentido de ampliar as ações de prevenção, de assistência e de fortalecimento institucional, exigindo um esforço maior no envolvimento dos diversos setores governamentais e não-governamentais (BRASIL, 1999).

A articulação intersetorial e o fortalecimento das Políticas de Saúde e das redes de atenção à saúde são fundamentais para avançarmos nas medidas de enfrentamento, prevenção, assistência e controle das IST's/aids, de forma universal e igualitária, com vistas a reduzir o número de infecções por HIV, reduzir a transmissão vertical, prevenir complicações decorrentes da infecção e melhorar a qualidade de vida das PVHIV, bem como reduzir os custos à Saúde Pública associados à esta epidemia.

Ante ao exposto e diante dos marcos normativos supracitados entende-se que o Enfermeiro, enquanto integrante da equipe de saúde possui respaldo técnico, científico, ético e legal para realização da consulta de enfermagem, realização de agendamentos e encaminhamentos para consulta de retorno, solicitação de exames complementares, como testes rápidos, exames de diagnóstico e controle da infecção pelo HIV (LT-CD4+ e CV-HIV), prescrição medicamentosa do esquema preconizado para tratamento de HIV/AIDS (TARV), por se tratar de medicamentos instituídos em programas de saúde pública, implementados e regulamentados pelo Ministério da Saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Há que se destacar que para realização das prerrogativas supracitadas o Profissional Enfermeiro necessita está capacitado técnico-cientificamente, observando os limites éticos e legais da profissão e as recomendações do Ministério da Saúde e Protocolos clínicos institucionais.

Ressalta-se que no âmbito da equipe de enfermagem, a Consulta de Enfermagem, solicitação de exames, prescrição/transcrição de medicamentos, constituem competência privativa do Enfermeiro.

Salienta-se que as instituições de saúde programem as ações de enfermagem com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme resolução nº 358/2009, atualizem os protocolos clínicos da instituição e promovam educação continuada, visando a padronização das práticas e para que os cuidados de enfermagem estejam embasados nas melhores evidências, tornando claras e objetivas as atribuições e responsabilidades de cada membro da equipe, contribuindo para prestação de uma assistência qualificada e segura.

É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Esta signatária apresenta o presente trabalho concluído, constando de 11 folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina-PI, 10 de junho de 2021.

Mageany Barbosa dos Reis
Mageany Barbosa dos Reis
Conselheira Relatora
Coren-PI 135.556-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 556ª Reunião Ordinária.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências** Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>.

BRASIL. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 **que regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional de Enfermagem**, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: DF. Ministério da Saúde. 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids**. Brasília:2014.

BRASIL. **Programa Nacional de DST/Aids. Ministério da Saúde**. Brasília:2011 Disponível em: < <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/515.pdf> > Acesso em 15 de junho de 2021.

BRASIL. **Política Nacional de DST/AIDS: princípios e diretrizes / Coordenação Nacional de DST e Aids**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen n. 359, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Seção 1, Poder Executivo, Brasília, DF, 23out. 2009. Seção 1, p. 179.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen n. 564, de 06 de novembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Seção 1, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 dez. 2017b. Seção 1, p. 157.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Conselheiro Federal nº 259/2016/Cofen. **Solicitação do Ministério da Saúde a respeito do parecer normativo nº 001/2013. Disponível em** <http://www.cofen.gov.br.html>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Técnico de Conselheiro Federal nº 180/2018. **Regulamentações e normas vigentes para o exercício profissional do Enfermeiro no que se refere à prescrição medicamentosa do esquema padronizado de tratamento da tuberculose e solicitação de exames para diagnóstico da tuberculose na atenção básica.** Cofen, 2018. <http://www.cofen.gov.br.html>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Câmara Técnica Nº 012/2020. **Parecer técnico sobre a prescrição de medicamentos para profilaxia pós exposição ao HIV (PEP) e profilaxia Pré exposição ao HIV(PrEP) por Enfermeiros.** Cofen, 2020. Disponível em http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0072016_26848.html.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach.** Second edition, 2016. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85321/9789241505727_eng.pdf?sequence=1.

Rua Magalhães Filho, 655 – Centro/Sul – Teresina/PI
CEP: 64001-350 – CNPJ: 04.769.874/0001-69
Fone: (0xx86) 3122-9999 - Site: www.coren-pi.com.br
E-mail: secretaria@coren-pi.com.br



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Unidade pela Valorização da Enfermagem - Gestão 2021-2023