



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP 033/2019

Ementa: Prescrição de medicamentos por abordagem
sindrômica para Prevenção Pré-exposição (PrEP),
Prevenção Pós-Exposição (PEP) e Infecções
Sexualmente Transmissíveis (ISTs) pelo enfermeiro.

1. Do fato

Questionamento sobre a legalidade de prescrição de antirretrovirais pré e pós exposição ao vírus HIV e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) por abordagem sindrômica pelo enfermeiro.

2. Da fundamentação e análise

O conceito de Abordagem Sindrômica para atendimento à pessoa com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), foi introduzido nos países em desenvolvimento no início da década de 90 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como estratégia de controle de tais afecções para países em desenvolvimento, devido à dificuldade e ou ausência de exames laboratoriais para identificação/confirmação dos sinais e sintomas ligados a doenças, uma vez que a proposta é propiciar o atendimento com base em algoritmos de atendimento e tratamento (ARAÚJO, 2017).

No Brasil, desde 1993, essa metodologia está sendo implantada pelo Programa Nacional de Controle DST/Aids, com apoio dos estados, municípios e organizações da Sociedade Civil (OSC), como ação prioritária para controle das ISTs (ARAÚJO, 2017).





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Desde então, diversos documentos, dentre os quais os Protocolos Clínicos e Condutas Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde e os protocolos de diversos estados e municípios foram publicados, em sua maioria, validando e destacando o papel do enfermeiro no manejo das ISTs, em consonância com a Portaria nº 2.488/2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e estabelece, entre outras atribuições específicas do (a) enfermeiro (a), a realização de consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, a solicitação de exames complementares, a prescrição de medicações e o encaminhamento, quando necessário, de usuários a outros serviços (BRASIL, 2015).

O Manual Gestão da Rede e dos Serviços de Saúde, CRT – DST/AIDS, publicado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, destaca como oferta dos serviços de saúde “Realizar abordagem sindrômica das ISTs se tiver médico ou enfermeiro capacitado” (SÃO PAULO, 2017, p. 63).

O Coren-SP emitiu o Parecer Gefis nº 29/2010 sobre a participação do enfermeiro na abordagem sindrômica, no qual conclui que cabe privativamente ao enfermeiro:

[...] a realização da avaliação do cliente descrita nos programas elencados nos itens 1 e 2 (**referindo-se à Abordagem Sindrômica e AIDPI – Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância**), mediante a implantação efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que inclui o levantamento de dados (histórico de enfermagem, exame físico) e de problemas (diagnóstico de enfermagem, que poderão ser utilizados para o direcionamento das condutas de enfermagem a serem tomadas, conforme o programa de saúde preconiza (prescrição de medicamentos e de orientações dos cuidados de enfermagem, além da solicitação de exames) [...] (COREN-SP, 2010).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Posteriormente à introdução da abordagem sindrômica de ISTs, o Ministério da Saúde estabeleceu a estratégia de prevenção combinada para combate à AIDS e, em 2017, publicou o guia “Cinco passos para a prevenção combinada na atenção básica”, no qual define prevenção combinada como:

[...] conjugação de diferentes medidas de prevenção baseadas em intervenções comportamentais, biomédicas e estruturais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Assim, essa estratégia de prevenção faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e socio estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados públicos e de determinadas formas de transmissão do HIV [...] (BRASIL, 2017).

Como parte das estratégias de prevenção combinada, o Ministério da Saúde publicou, em 2018, os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Prevenção Pré-Exposição (PrEP) e de Pós-Exposição (PEP) ao vírus HIV.

No PCDT da PEP está estabelecido o atendimento de enfermagem, conforme trecho abaixo:

[...]

1.2. Atendimento de enfermagem:

A consulta de enfermagem permite ao enfermeiro estabelecer os diagnósticos de enfermagem e as intervenções pertinentes

A enfermagem pode e deve participar efetivamente ainda: no acolhimento e aconselhamento; na execução de ações preventivas (como a promoção do uso correto e consistente do preservativo); nas estratégias de convocação das parcerias sexuais em risco; na vigilância dos faltosos a compromissos agendados (análise dos casos



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de faltosos e na definição das condutas de busca), em especial no seguimento sorológico da sífilis; nas orientações e informações referentes às implicações das IST na gestante; na profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP); na coleta de material para exames [...] (BRASIL, 2018, p. 102).

No PCDT da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), está descrito que esta profilaxia faz parte das estratégias de prevenção combinada para prevenção da infecção pelo HIV, junto a outras estratégias que visam bloquear a transmissão do vírus para diferentes situações: seja por meio da testagem e oferta de preservativos; seja por prevenção pós-exposição ao vírus ou por supressão da replicação viral por meio do tratamento com antirretrovirais para as pessoas já infectadas e consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV (BRASIL, 2018).

As exigências e cuidados estabelecidos no protocolo determinam a necessidade de conhecimento técnico e conhecimento científico específico por parte do profissional de enfermagem. O protocolo não coloca ao médico a responsabilidade exclusiva pela avaliação e prescrição da PrEP, conforme o segmento apresentado no PCDT:

[...] O medicamento não precisa ser prescrito na primeira consulta, cabendo ao **profissional de saúde** (grifo nosso) avaliar a motivação do usuário em aderir ou não à PrEP [...] (BRASIL, 2018).

O PCDT, além dos exames a serem realizados para avaliação de critérios de elegibilidade da clientela, determina a posologia dos antirretrovirais que deverão ser prescritos.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A Profilaxia Pós-Exposição ao HIV já é muito utilizada para situações específicas, tais como pós-estupro/violência sexual ou pós-acidente de trabalho com perfurocortantes. O PCDT atual amplia as indicações para outras situações, tais como “as exposições sexuais consentidas que representem risco de infecção” (BRASIL, 2018).

O PCDT para PEP, assim como o PCDT para PrEP, estabelece todas as etapas de atenção à pessoa exposta ao HIV, ISTs e Hepatites, incluindo os critérios para inclusão da pessoa no fluxo e esquema posológico. Entretanto, considerando que as interações medicamentosas, situação de saúde do candidato à PEP, idade, entre outros elementos podem interferir na prescrição e na posologia dos ARV, a avaliação da indicação deve ser muito criteriosa. Na página 32 do PCDT, o protocolo faz referência à necessidade de prescrição da profilaxia mesmo na “ausência de médico infectologista [...]”. Nesses casos, recomenda-se que a pessoa exposta inicie a PEP e seja reavaliada o mais brevemente possível em um serviço de referência para adequação do esquema” (BRASIL, 2018).

Assim como o PCDT referente à PrEP, o PCDT para PEP também estabelece todas as etapas para sua introdução e acompanhamento, incluindo consulta inicial de triagem, na qual devem ser realizados os procedimentos de avaliação inicial e solicitação dos exames e a própria solicitação de exames de triagem já estabelecidos no protocolo (BRASIL, 2018).

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que visam a garantir o melhor cuidado de saúde possível diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde. Podem ser utilizados como materiais educativos aos profissionais de saúde, auxílio administrativo aos gestores, regulamentação da conduta assistencial perante o Poder Judiciário e explicitação de direitos aos usuários do SUS. Os PCDT são os documentos oficiais do SUS para estabelecer os critérios para o diagnóstico de uma doença ou agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS (BRASIL, 2015).

Trata-se, portanto, de um protocolo de interesse de saúde pública, fazendo parte de um conjunto de estratégias para controle da infecção pelo vírus HIV.

A Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício profissional de enfermagem estabelece em seu artigo 11:

[...]

O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

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 [...] (BRASIL, 1986, grifo nosso).

A Resolução Cofen nº 564/17 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) e estabelece, em seu Capítulo I - Dos Direitos, que cabe ao profissional de enfermagem:

[...]

Art. 1º Exercer a enfermagem com liberdade, segurança técnica,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

científica e ambiental, com autonomia e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos [...] (COFEN, 2017).

Ainda, segundo o CEPE, conforme descrito no Capítulo I, artigo 10, é Direito do profissional de enfermagem ter acesso e participar da elaboração de diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais. Tais protocolos, conforme estabelece a Lei do Exercício Profissional, são necessários para que o enfermeiro, privativamente, possa prescrever medicações estabelecidas em programas de saúde pública.

Prestar assistência às pessoas e coletividades, incluindo todas as ações que são previstas na Lei do Exercício Profissional e Código de Ética, exige do enfermeiro conhecimentos técnicos e científicos para não ferir o próprio código de ética, no qual está estabelecido, dentre os deveres do profissional de enfermagem:

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência;

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem [...] (COFEN, 2017).

E, por fim, no Capítulo III - das Proibições, estabelece:

[...]

Artigo 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 [...]



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(COFEN, 2017).

3. Da conclusão

Ante o acima exposto, entende-se que a abordagem sindrômica de ISTs e as profilaxias pré e pós-exposição ao vírus HIV fazem parte das estratégias do Programa Nacional de DST/HIV/Aids e estão estabelecidas por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) específicos, compondo as estratégias de prevenção combinada, que é parte da Política Nacional de DST/HIV/Aids.

Portanto, considerando-se o disposto na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, é permitido ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, prescrever os medicamentos previstos nos protocolos, desde que esta conduta esteja estabelecida em protocolos, normas e rotinas da instituição e que o profissional se sinta tecnicamente apto para a sua execução.

É o parecer.

Referências

ARAÚJO, L. M. de. **Guia Prático em Abordagem Sindrômica: Prática Baseada em Evidências - Sífilis.** / Liney Maria de Araújo et al. – Cuiabá: [S.N], 2017. 292 p.: il. Disponível em:< <http://www.telessaude.mt.gov.br/Arquivo/Download/4216>>. Acesso em 12 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e Hepatites virais/** Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59183/pcdt_peg_2018_web_28_05_2018.pdf?file=1&type=node&id=59183&force=1>. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. 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 Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV.** Brasília, 2018. 52 p.: il. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pre_exposicao_risco_infeccao_hiv.pdf>. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Conitec. **Relatório de Recomendação nº 168 - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco para Infecção pelo HIV (PEP)**, Julho/2015. <Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PCDT_PEP_HIV__168_2015FINAL.pdf>. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. 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. **Cinco passos para a**



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/kit-hivaidns-na-atencao-basica-material-para-profissionais-de-saude-e-gestores-5-passos>>. Acesso em 12 jun. 2019.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p. : il Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf.

Acesso em 12 jun. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 12 jun. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. PARECER GEFIS Nº 29/2010 Abordagem Síndrômica. Participação Legal do Enfermeiro. Programa de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Programa de Atenção Integral em Doenças Prevalentes na Infância. Prescrição de Medicamentos por Enfermeiro. Solicitação de exames por Enfermeiro. Aplicação da Resolução Cofen 358/2009. Disponível em: <https://docplayer.com.br/814464-Conselho-regional-de-enfermagem-de-sao-paulo.html>. Acesso em 12 jun. 2019.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. CRT-DST/AIDS. Diretrizes para Implementação da Rede de Cuidados em IST/HIV/AIDS. Manual Gestão da Rede e dos Serviços de Saúde, CRT – DST/AIDS. CCD., Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2017. Série: Diretrizes para Implementação da Rede



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de Cuidados em IST/HIV/AIDS. Disponível em: <
[http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes-publicacoes-download/diretrizes_para_implementacao_da_rede_de_cuidados_em_ist_hiv_aids_-_vol_i_-_manual_de_gestao_2.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes/publicacoes-download/diretrizes_para_implementacao_da_rede_de_cuidados_em_ist_hiv_aids_-_vol_i_-_manual_de_gestao_2.pdf)>. Acesso em 12 jun. 2019.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 23 de outubro de 2019.

Homologado na 1095ª Reunião Plenária.