



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 025/2023

EMENTA: Abordagem Sindrômica pelo Enfermeiro no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis e atuação em estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).

Descritores: Consulta de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Encaminhamento e Consulta.

1. Do fato

Legalidade da atuação do enfermeiro utilizando a Abordagem Sindrômica no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e na estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), além da solicitação de exames e prescrição de medicamentos por Enfermeiro no contexto destas ações.

2. Da fundamentação e análise

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) se caracterizam por infecções causadas por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus, fungos e protozoários), sendo transmitidas de maneira prioritária por contato sexual. Eventualmente, podem ser transmitidas também por contato sanguíneo e da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação. No que diz respeito ao diagnóstico das IST, a anamnese, a identificação das diferentes vulnerabilidades e o exame físico se constituem como elementos essenciais. Durante o exame físico, proceder, quando indicado, à coleta de material biológico para a realização de testes laboratoriais ou rápidos (Brasil, 2023).

O atendimento imediato das pessoas com IST e de suas parcerias, além de ter uma finalidade curativa, visa também a interrupção da cadeia de transmissão, prevenção de outras IST e complicações decorrentes dessas infecções. A sinergia



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

entre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e oportuno do HIV, da sífilis e das hepatites virais durante a gravidez leva à prevenção da transmissão vertical, devendo ser valorizada em todos os níveis de atenção (Brasil, 2023).

O Ministério da Saúde, por meio de publicações como o Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e o Caderno de Atenção Básica nº 18 - HIV/Aids, Hepatites e outras DST, traz o conceito da Abordagem Sindrômica, que tem como objetivo o tratamento imediato e eficiente das IST para prevenir complicações, sequelas e a cadeia de transmissão (Brasil, 2005; 2006).

A Abordagem Sindrômica baseia-se na identificação de sinais e sintomas verificados no momento da avaliação do paciente, que sugerem a existência de uma síndrome (úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal, corrimento cervical e dor pélvica) para seguimento de tratamentos e condutas pré-estabelecidas. Como as síndromes são relativamente fáceis de serem identificadas, foi possível estabelecer um “fluxograma” para cada uma delas. Cada fluxograma conduz às decisões e ações que precisam ser tomadas. Uma vez capacitado, o profissional de saúde poderá usar os fluxogramas com facilidade, tornando possível a assistência às pessoas com IST em **qualquer** serviço de saúde, onde terá acesso a orientação, educação, aconselhamento, oferecimento de testes para sífilis, hepatites e para o HIV e o tratamento já na sua primeira consulta. O fluxograma, por si só, já indica a provável etiologia e provável patologia, determinando a conduta medicamentosa a ser seguida (Brasil, 2006).

Desde então, diversos documentos, dentre os quais o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), estabelecem os critérios para diagnóstico de infecções/doenças ou agravos à saúde; o tratamento preconizado com medicamentos e demais produtos apropriados; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos profissionais de saúde e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), além dos protocolos de diversos estados e municípios que foram publicados, validando e destacando o papel do enfermeiro no manejo das ISTs.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Em consonância com os referidos protocolos, a Portaria MS nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelece — entre outras atribuições específicas do enfermeiro —, a realização de consulta de enfermagem e, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (e 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, 2017).

Entretanto, a abordagem sindrômica, que se baseia nos aspectos clínicos para classificar os principais agentes etiológicos e definir o tratamento, sem o apoio de testes laboratoriais ou rápidos, não possui cobertura completa nos diferentes aspectos das IST. Dessa forma, sempre que possível, os testes laboratoriais ou rápidos devem ser utilizados para auxiliar na definição do diagnóstico. Além disso, sempre que disponíveis no serviço, devem ser realizados exames para triagem de gonorreia, clamídia, sífilis, HIV e hepatites B e C. Atualmente, o Ministério da Saúde distribui aos serviços de saúde do SUS os testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C. Esses testes podem ser realizados por qualquer profissional de saúde, desde que devidamente capacitado (Brasil, 2023).

Considerando a atuação do enfermeiro nas principais doenças e fatores de risco que afetam crianças, a estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) foi criada em 1996, pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para Infância (Unicef), com os seguintes objetivos: redução da mortalidade de crianças menores de 5 anos de idade; diminuição da incidência e/ou gravidade dos casos de doenças infecciosas, especialmente pneumonia, diarreia, parasitoses intestinais, meningites, tuberculoses, malária, sarampo e, também, distúrbios nutricionais; garantia de adequada qualidade da atenção à saúde dos menores de 5 anos, tanto nos serviços de saúde quanto nos domicílios e na comunidade; o fortalecimento da promoção à saúde e de ações preventivas na infância (Brasil, 2003).

A AIDPI foi adotada oficialmente pelo Ministério da Saúde e adaptada para o perfil epidemiológico do Brasil em 1996 e tem sido utilizada como uma metodologia



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

para reduzir a mortalidade infantil no país, por meio do auxílio a profissionais de saúde que atendem a crianças de até 5 anos de idade em estabelecimentos de atenção primária, como consultório, unidade básica de saúde ou serviço ambulatorial dos hospitais. A implantação da estratégia se iniciou na Região Nordeste, com vistas à redução da mortalidade infantil e, em 2002, todos os estados já contavam com multiplicadores capacitados. Considerando a importância da AIDPI para a melhoria da qualidade do serviço prestado na atenção básica e na promoção da saúde infantil, o Ministério da Saúde considera relevante sua inserção no currículo das escolas de medicina e enfermagem ampliando sua implantação (Brasil, 2023).

Tendo em vista que a capacitação em AIDPI se constitui em responsabilidade dos municípios, no sentido de aprimorar as práticas em saúde para a redução da mortalidade infantil, a OPAS e o Ministério da Saúde disponibilizam uma plataforma para consolidar e organizar o processo de capacitação dos profissionais e multiplicadores da estratégia Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Segundo o Ministério da Saúde, o profissional de saúde que participou da capacitação da AIDPI pode acessar a plataforma pelo site do **Campus Virtual de Saúde Pública** e baixar gratuitamente um **aplicativo de celular** (Android e IOS) para ser utilizado durante as consultas e facilitar a aplicação dos conceitos que orientam a estratégia. Para participar da estratégia AIDPI, os profissionais e gestores municipais podem clicar na área “**contato**” da plataforma e preencher os dados para receber toda a informação e apoio necessário para a implementação (Brasil, 2022).

O objetivo da estratégia AIDPI não é estabelecer um diagnóstico específico de uma determinada doença, mas sim identificar sinais e sintomas que permitam a avaliação e classificação adequada do quadro apresentado pela criança, possibilitando a definição rápida quanto à natureza da atenção requerida: encaminhamento urgente a um hospital, tratamento ambulatorial ou orientação para cuidados e vigilância no domicílio. As condutas de atenção integrada descrevem como tratar crianças doentes que chegam ao serviço de saúde no nível primário, tanto para a primeira consulta como para uma consulta de retorno, quando se verificará se houve melhora ou não. Embora a AIDPI não inclua todas as doenças,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

abrange aquelas que são as principais causas pelas quais se leva uma criança ao serviço de saúde. O profissional de saúde pode usar os procedimentos de atenção integrada apresentados neste curso para avaliar rapidamente todos os sintomas e sinais que a criança apresenta, classificar o quadro e adotar a conduta adequada (Brasil, 2022).

Considerando as legislações sobre competência do Enfermeiro na solicitação de exames e prescrição de medicamentos, a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, determina que:

[...]

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:

[...]

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde [...] (Brasil, 1986, grifo nosso).

Nesse sentido, a Resolução Cofen nº 195/1997, que trata da solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro, dispõe que:

[...] Considerando 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;

[...]

Art. 1º - O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais [...] (Cofen, 1997).

Destaca-se que a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames pelo Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, devem estar previstas, obrigatoriamente, em Protocolo Institucional ou outras Normativas Técnicas, como



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

as estabelecidas em Programas de Saúde Pública, mediante capacitação do profissional e conforme determina a Resolução Cofen nº 358/2009.

A Resolução Cofen nº 564/2017, que atualiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, determina no Artigo 45 ser **dever** do profissional de Enfermagem “prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência”.

3. Da conclusão

Considerando o acima exposto, conclui-se que compete privativamente ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem, a abordagem sindrômica no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e atuação na estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), assim como a solicitação de exames e prescrição de medicamentos.

Destaca-se que as atribuições descritas anteriormente devem ser desenvolvidas no contexto da Consulta de Enfermagem, conforme determina a Resolução Cofen nº 358/2009 (ou outra que sobrevier), para o direcionamento das condutas a serem prescritas pelo Enfermeiro, conforme preconizado pelos Protocolos Institucionais e Programas de Saúde Pública.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 26 Set. 2023.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 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.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 26 set. 2023.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. **Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_controle_das_dst.pdf Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica nº 18. HIV/Aids, hepatites e outras DST.** 2006. 196 p. Disponível em: file:///C:/Users/SINDSERVSB/Downloads/CADERNOS%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20BASICA_%20HIV.AIDS.HEPATITES_IST.pdf Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Ministério da Saúde (BR). Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **AIDPI Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: curso de capacitação: introdução: módulo 1.** 2. ed. Brasília, DF: 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_integrada_doencas_prevalentes_infancia_2ed_m2.pdf. Acesso em 26 set. 2023.

_____. Ministério da Saúde. **OPAS e Ministério da Saúde disponibilizam plataforma para auxiliar profissionais e multiplicadores da estratégia AIDPI.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/opas-e-ministerio-da-saude-disponibilizam-plataforma-para-auxiliar-profissionais-e-multiplicadores-da-estrategia->



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

aidpi/ Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 26 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 195/1997. **Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.**

Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1951997/> Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Resolução nº 358/2009. **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.** Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>.

Acesso em: 26 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **OPAS e Ministério da Saúde do Brasil disponibilizam plataforma para auxiliar profissionais e multiplicadores da estratégia AIDPI.** Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/22-2-2022-opas-e-ministerio-da-saude-do-brasil-disponibilizam-plataforma-para-auxiliar> Acesso em: 26 set. 2023.

São Paulo, 28 de setembro de 2023.

Câmara Técnica

(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 28 de setembro de 2023)

(Homologado na 1281ª Reunião Ordinária Plenária em 27 de outubro de 2023)