

NOTA TÉCNICA COFEN/CTLN Nº 03/2017

A presente nota técnica surge da necessidade de esclarecimento aos profissionais de enfermagem, sobre a importância da administração da Penicilina Benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente para o tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação, que é um grave problema de Saúde Pública no Brasil, especialmente nas gestantes, devido à transmissão vertical, que pode causar aborto, natimorto, parto prematuro, morte perinatal e a sífilis congênita que ocasiona lesões cutâneas, alterações ósseas, surdez neurológica, dificuldade no aprendizado, retardo do desenvolvimento neuropsicomotor e malformações.

O grande desafio para a administração da Penicilina Benzatina nas UBS é o receio dos profissionais de saúde da ocorrência de eventos adversos, principalmente a reação anafilática, sem que haja recursos adequados para a reversão destes quadros. No entanto, uma série de estudos nacionais e internacionais demonstram que, na grande maioria das vezes, as reações adversas referem-se a distúrbios neurovegetativos ou reações vasovagais, caracterizados por ansiedade, medo, sudorese, associados à dor ou à possibilidade de sensação dolorosa frente à administração de quaisquer medicamentos parenterais ou de outros procedimentos. Na literatura, a frequência de reações de hipersensibilidade observada varia de 0,7% a 10% dos pacientes tratados com penicilina. De uma forma geral, aproximadamente 10% dos pacientes hospitalizados referem história de alergia a estes medicamentos, no entanto, quando é feita análise desses casos, a maioria foi incorretamente diagnosticada.

Esse grupo de medicamentos é capaz de determinar todos os tipos de reações de hipersensibilidade, mas é importante destacar que as reações anafiláticas, as mais graves, ocorrem em um número muito reduzido de pessoas, com frequência estimada de 0,04% a 0,2% e taxa de letalidade ao redor de 0,001% (1 em cada 50.000 a 100.000 tratamentos), o que de forma alguma justifica deixar de realizar a administração da penicilina nas UBS, frente às consequências de uma sífilis não tratada ou tratada de forma incorreta.

Destaca-se que o Ministério da Saúde no ano de 2015, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), publicou o relatório de recomendações nº150/2015¹, que analisou as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia e segurança do uso da Penicilina Benzatina em gestantes, para prevenção da sífilis congênita, concluindo que a Penicilina Benzatina é o tratamento de primeira escolha para sífilis e é amplamente utilizada na prática clínica. A ocorrência de reações alérgicas é estimada em 2% por curso de tratamento e as reações anafiláticas ocorrem em apenas 0,01% a 0,05% dos pacientes tratados com penicilina, com aproximadamente 2 óbitos por 100.000 tratamentos^{4,5}. Nenhum outro tratamento, além da Penicilina Benzatina, provou ser efetivo no tratamento da sífilis na gravidez e na prevenção da sífilis congênita. Desta forma, reforça e recomenda a manutenção da Penicilina Benzatina para prevenção da sífilis congênita durante a gravidez e o seu uso nas Unidades de Atenção Primária. Como exemplo de experiências exitosas do uso da penicilina observa-se o documento Caderno de Boas Práticas: o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da sífilis congênita no Brasil², publicado pelo MS no ano de 2015.

Considerando que a Portaria nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011³, que dispõe sobre a administração da Penicilina Benzatina nas unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), diz que: “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”. Essa portaria ratifica que os profissionais de saúde (auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, enfermeiro, médico e farmacêutico) devem administrar a Penicilina Benzatina nas UBS, estando legitimados. Portanto, a administração da penicilina nas UBS é segura, desde que estes sigam protocolos de identificação precoce de casos suspeitos de anafilaxia, de tratamento imediato e de encaminhamento para unidades de

¹Relatório de Recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) nº 150/2015: Penicilina benzatina para prevenção da Sífilis Congênita durante gravidez, disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_Penicilina_SifilisCongenita_CP.pdf

²Caderno de Boas Práticas: o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da sífilis congênita no Brasil, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea.pdf

³Portaria nº 3.161, de 27 de dezembro de 2011, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3161_27_12_2011.html

referência, como tal temos o Caderno de Atenção Básica nº28⁴ do Ministério da Saúde, que apresenta um fluxograma de atendimento para os casos de reações anafiláticas.

Considerando também o papel do enfermeiro no manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em consonância com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011⁵, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e estabelece, entre outras atribuições específicas do enfermeiro, 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. Além disso, a Lei nº 7.498, de 25 junho de 1986⁶, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, estabelece que cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.

O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, reafirmando seu compromisso com o cuidado à saúde prestado pelos profissionais de enfermagem, deixa claro através desta 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 de enfermagem;
- 2 – Os Enfermeiros podem prescrever a Penicilina Benzatina, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais, Secretarias Municipais, Distrito Federal ou em rotina aprovada pela instituição de saúde.

⁴O Caderno de Atenção Básica nº28, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea.pdf

⁵Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/rt2488_21_10_2011.html

⁶Lei nº 7.498, de 25 junho de 1986, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm



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

Brasília, 14 de junho de 2017.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO n.º 63.652
Presidente

VENCELAU J. DA C. PANTOJA
COREN-AP Nº 75956
Segundo-Secretário