

**PARECER COREN/GO Nº 0017/CTAP/2016**

**ASSUNTO: ADMINISTRAÇÃO DE BENZETACIL POR TÉCNICO OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM EM UNIDADE BÁSICA.**

**I. Dos fatos**

A Secretaria do Coren/GO recebeu em 25 de novembro de 2015, correspondência Enfermeira Diretora CAIS Mulher SEMUSA de Anápolis, sendo a mesma encaminhada à Câmara Técnica de Assuntos Profissionais, para emissão de Parecer sobre orientação para administração de benzetacil por técnico ou auxiliar de enfermagem, sob supervisão de enfermeiro em Unidade de Referência para tratamento de sífilis em gestantes.

**II. Da fundamentação e análise**

As penicilinas compõem um grupo farmacológico de antimicrobianos, descobertos por Fleming em 1928, que permanecem até hoje como excelente opção para o tratamento de pneumonias, infecções de vias aéreas superiores (IVAS), meningites bacterianas, infecções do aparelho reprodutor, endocardites bacterianas e profilaxia. Dividem-se em:

Penicilinas naturais ou benzilpenicilinas; aminopenicilinas; penicilinas resistentes às penicilinases; penicilinas de amplo espectro (BRASIL, 2007).

As penicilinas são um grupo de antibióticos de baixíssimo custo, comprovada eficácia e de importância no tratamento de doenças infecciosas e suas complicações. São antibióticos de primeira escolha nas infecções por *Streptococcus pyogenes* e pneumococos sensíveis a esses antibióticos, na sífilis (neurosífilis congênita, na gestação, associada ao HIV), na profilaxia primária e secundária da febre reumática e da glomerulonefrite pós-estreptocócica (SÃO PAULO, 2003, p. 5).

A aplicação de Benzilpenicilina no âmbito da Atenção Básica vem trazendo alguns questionamentos e preocupações por parte dos profissionais de saúde, em função de possíveis reações adversas graves que se apresentam na forma de choque anafilático e morte;

Félix e Kuschnir (2011) afirmam que a incidência de reações alérgicas com o uso de penicilinas é estimada em 2% por curso de tratamento. As reações anafiláticas ocorrem em apenas 0,01% a 0,05% dos pacientes tratados.

As reações à penicilina ocorrem mais frequentemente em mulheres entre 20 e 49 anos de idade e naqueles pacientes com reação prévia ao antibiótico quando submetidos a novos tratamentos. A via de administração e a frequência de uso da droga também são variáveis importantes, sendo encontrada uma frequência maior de reações anafiláticas na administração parenteral e entre os pacientes com exposições intermitentes e repetidas à penicilina. A presença de atopia não predispõe o indivíduo ao desenvolvimento de alergia à penicilina, porém, os atópicos sensíveis apresentam risco aumentado de reações anafiláticas graves ou fatais. [...] As reações imediatas geralmente ocorrem em até 1h após a administração da droga e se traduzem clinicamente por urticária com ou sem angioedema, e anafilaxia. A urticária caracteriza-se por pápulas pruriginosas transitórias disseminadas pelo corpo. A anafilaxia é definida como sendo uma reação alérgica grave, de início rápido e que pode levar ao óbito. O paciente pode apresentar sintomas como prurido nas palmas e plantas que se torna generalizado, eritema, urticária, dispneia, hipotensão, taquicardia e perda da consciência (FELIX; KUSCHNIR, 2011, p. 46 e 47).

**CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 0017/CTAP/2016**

Tendo em vista os riscos associados ao uso parenteral das Benzilpenicilinas, sua administração deve seguir determinação técnica rigorosa. Recomenda-se que as Benzilpenicilinas devam ser administradas apenas em locais habilitados para tratar as complicações, assim como sua aplicação deve ser feita por profissionais competentes. A penicilina deve ser administrada em Instituições de Saúde pela possibilidade de reação grave (BRASIL, 2007). Considerando a importância do uso da penicilina na profilaxia e tratamento de doenças de relevante impacto em Saúde Pública, o Ministério da Saúde publicou em 2011 a Portaria n. 3161 que dispõe sobre a administração da penicilina nas Unidades de Atenção Básica à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Essa Portaria determina 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;  
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 e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);  
Art. 3º. A administração da penicilina deve ser realizada pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico ou enfermeiro), médico e 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. [...] (BRASIL, 2011).

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87, os quais definem como atividades privativas do Enfermeiro a direção, organização, planejamento, supervisão, coordenação e avaliação dos Serviços de Enfermagem e que determinam que as atividades de profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro;

CONSIDERANDO o Decreto Lei nº 94.406/87 que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem e no Artigo 10 explicita que “O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio Técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I – Assistir ao Enfermeiro: nas alíneas a, b, c, d, e, f.;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 311/2007 que dispõe sobre o Código de Ética dos profissionais de enfermagem, com destaque para a responsabilidade e dever dos profissionais contidos nos Art. 12: “Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, e Art. 13 “Avaliar criteriosamente também sua competência técnica, científica e ética e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem” e no Art. 14: “Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”.

CONSIDERANDO os Pareceres dos Conselhos Regionais de Enfermagem, Coren-AL nº 04/2009, Coren-SP nº 38/2010, Coren-SC nº 01/2015, Coren-PR nº 01/2015

**CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 0017/CTAP/2016**

**III - Da conclusão**

Partindo do exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais conclui que a administração parenteral da Penicilina deve ser realizada em Unidades Básicas de Saúde e demais serviços que possam contar com atendimento de urgência em situação de reação anafilática, conforme determinado em Portaria MS 3161/2011.

A administração da droga é executada pelos profissionais de enfermagem (técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e enfermeiro) mediante prescrição médica, preferencialmente estando o Médico na unidade. Não está recomendada a administração do medicamento por via parenteral em domicílio ou ambientes que não contam com os recursos previstos na referida portaria.

As reações alérgicas imediatas se apresentam em até uma (1) hora da administração, devendo este ser o tempo mínimo de observação do paciente.

Os testes de hipersensibilidade são controversos e devem ser prescritos pelo médico e realizados em serviços especializados. Os procedimentos referentes aos testes devem ser realizados por profissionais de saúde treinados com acompanhamento do médico responsável.

Dessa maneira, é fundamental a existência do protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Destaca-se a importância do Enfermeiro na orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos profissionais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

Recomenda-se a existência de material e equipamentos, bem como de equipe multiprofissional qualificada para atendimento de emergência, no caso de reações medicamentosas, o que para esta medicação se torna imprescindível.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 28 de abril de 2016.

Enfª. Marysia Alves da Silva  
CTAP - Coren/GO nº 0145

Enfª. Maria Auxiliadora G. de M. Brito  
CTAP - Coren/GO nº 19.121

Enfª. Rôsaní A. de Faria  
CTAP - Coren/GO nº 90.897

Enfª. Sílvia R. de S. Toledo  
CTAP - Coren/GO nº 70.763

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Antimicrobianos: bases teóricas e uso clínico. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 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.

**CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 0017/CTAP/2016**

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

SÃO PAULO. Prefeitura do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Instrução técnica para a prescrição e a utilização de penicilinas. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 2003.