

## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

### Autarquia Federal - Lei nº 5.905/1973

#### PARECER TÉCNICO COREN-DF nº 13/2022

**EMENTA:** Prescrição de Contraceptivos de Emergência em Unidades Básicas de Saúde por enfermeiro(a).

**Descritores:** Anticoncepção; Emergência; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiro.

#### 1. DO FATO

Trata-se de Revisão do Parecer COREN-DF nº 22/2009 sobre a “Prescrição de Contraceptivo de Emergência (pílula do dia seguinte) pelo profissional Enfermeiro baseado no Programa Planejamento Familiar e Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente, devido ao aumento da demanda e déficit de profissional ginecologista na Unidade Básica de Saúde (UBS) e se tratando de contraceptivo de emergência não há possibilidade de paciente esperar por consulta agendada.”

- 1) Durante a consulta de enfermagem, o Enfermeiro pode prescrever contraceptivo de emergência nas UBS?
- 2) Nas emergências ginecológicas, os enfermeiros podem prescrever contraceptivo de emergência às vítimas de violência sexual?

#### 2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Cabe mencionar excerto do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

[...] a enfermagem ... tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social. [...] (COFEN, 2017).



Com base no fato o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem destaca ser proibido administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos e executar prescrições de qualquer natureza, que comprometam a segurança da pessoa. Vale lembrar que o profissional de enfermagem tem o dever de recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência (COFEN, 2017).

A atuação do profissional enfermeiro expressa no Decreto 94.406/87 regulamentado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, preconiza ser privativo do enfermeiro: a consulta de enfermagem, os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; a participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; a participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; a participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada (BRASIL, 1987).

A partir de tais esclarecimentos apresentar-se-á o tema desse parecer o qual se refere a “Prescrição de Contraceptivos de Emergência em Unidades Básicas de Saúde por enfermeiro(a)”.

A Anticoncepção de Emergência (AE) é definida como o conjunto de métodos anticoncepcionais indicados para prevenir a gestação após uma relação sexual desprotegida, dos quais existem cinco produtos a citar: o método Yuzpe (pílulas combinadas de etinilestradiol e levonorgestrel) (Brasil, 2013), a pílula de levonorgestrel, o DIU de cobre, a pílula de acetato de ulipristal e a pílula de mifepristona (PACHECO *ET AL.*, 2015; WESTLEY; BASS; PUIG, 2016).

A pílula de levonorgestrel é a única opção de AE recomendada no Brasil e aprovada pelo Ministério da Saúde, ademais está disponível em farmácias comerciais, serviços públicos de saúde, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo as que adotam a Estratégia Saúde da Família (ESF), e em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde é disponibilizada sem que haja necessidade de receita médica (Brasil, 2012), podendo ser prescrita por enfermeiros (BRASIL, 2011).

Assim, o Anticoncepcional Hormonal de Emergência (pílula de levonorgestrel) é conhecido popularmente como pílula do dia seguinte (PDS), e nada mais é que um método hormonal que se assemelha ao contraceptivo de uso oral, porém com dose mais elevada. O PDS apresenta uma carga hormonal de 6 a 20 vezes maior que 10 comprimidos de anticoncepcional normal (VALVERDE; OLIVEIRA, 2015).

Conjectura-se a existência de dois mecanismos de ação para o desempenho da ação terapêutica da PDS, no qual um retarda ou impede a ovulação, enquanto outro facilita o espessamento do muco cervical, dificultando a locomoção do espermatozoide (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2015; BRANDÃO *et al.*, 2017).

A Anticoncepção Hormonal de Emergência (AHE) é indicada para evitar uma gravidez não desejada, como nos casos em que ocorre o rompimento do preservativo, quando a pessoa não está fazendo uso de anticoncepcional regular, ou utilização inadequada do contraceptivo, ou em casos de estupro (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

O esquema terapêutico para AHE pode ser preferencialmente 1,5 mg de levonorgestrel, dose única, via oral ou um comprimido de 0,75 mg, de 12/12 horas. É indicado iniciar o uso nas primeiras 72 horas, com limite de cinco dias (Brasil, 2012; Brasil, 2013; Brasil, 2016). Entretanto, se o prazo para ingestão do medicamento ultrapassar doze horas, sua eficácia tende a diminuir, embora, possa ser administrado até cinco dias após o ato sexual não seguro (CANOVA; CARUSO; POLI, 2012).

Além disso, recomenda-se após a administração do AHE que se faça uso da pílula anticoncepcional no decorrer do ciclo menstrual para evitar uma gravidez indesejada (CANOVA; CARUSO; POLI, 2012).

Caso haja vômitos até uma hora após a ingestão dos comprimidos, deve-se repetir a dose após uso de um antiemético e de se alimentar. O AHE pode ser usado por via vaginal se a pessoa estiver desacordada, como nas vítimas de violência (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013).

Outra recomendação importante é que seja utilizado com cautela, pois pode apresentar sintomas e efeitos colaterais tendo em vista a elevada dosagem de hormônio que pode ocasionar alteração do ciclo menstrual, náuseas, dores de cabeça, tontura, vômito, alteração do fluxo de sangue, dentre outros (CANOVA; CARUSO; POLI, 2012).

Em um estudo de revisão sistemática da literatura que selecionou oito artigos acerca do uso indiscriminado da anticoncepção de emergência obteve-se os seguintes

achados: das mulheres usuárias do contraceptivo de emergência, a prevalência de idade foi acima de 18 anos, com predomínio da religião católica e frequentando o ambiente escolar ou possuíam ensino médio completo. Foi observado ainda a falta de conhecimento das usuárias sobre atuação da AHE e os riscos relacionados ao seu uso indiscriminado (LACERDA; PORTELA; MARQUES, 2019).

Em outro estudo de revisão bibliográfica apreenderam-se as seguintes informações: que os maiores motivos para procura e administração do AHE foram a insegurança sobre outro método contraceptivo utilizado, o não uso do preservativo e/ou seu rompimento e o uso incorreto dos anticoncepcionais orais. O perfil das usuárias foi predominantemente de mulheres com idade entre 16 e 30 anos. Dentre os meios de informação farmacoterapêutica apresentados pelos usuários destacaram-se escola/faculdade, jornais, revistas, internet e amigos. Adicionalmente, os efeitos adversos mais observados foram náuseas, vômitos, sangramento uterino irregular, antecipação ou atraso da menstruação, aumento da sensibilidade mamária, retenção hídrica e cefaleia (SOUSA; CIPRIANO, 2019).

Destarte a AHE se constituir como a única estratégia no Brasil para prevenir uma gravidez após a relação sexual, o acesso a esse insumo faz parte do repertório dos direitos sexuais e reprodutivos. Além do mais para que a utilização do AHE ocorra de forma responsável e segura, os métodos de informação e aconselhamento tornam-se fundamentais para que os direitos sexuais sejam alcançados de forma efetiva. Desse modo, os profissionais de saúde ocupam lugar de destaque em se tratando de educação em saúde (MATSUOKA; GIOTTO, 2019; BORGES *et al.*, 2021).

O Parecer do COREN-DF nº 022/2009 que trata sobre a Prescrição de Contraceptivo de Emergência (pílula do dia seguinte) pelo profissional Enfermeiro baseado no Programa Planejamento Familiar e Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente, devido ao aumento da demanda e déficit de profissional ginecologista na Unidade Básica de Saúde e se tratando de contraceptivo de emergência não há possibilidade de paciente esperar por consulta agendada, concluiu que o enfermeiro pode realizar a prescrição e o aconselhamento do contraceptivo de emergência, desde que possuam capacitação técnica.

Corroborar com tal temática a Resolução COFEN nº 690/2022, a qual normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo, onde compete ao Enfermeiro:



a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;

b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;

c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;

d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;

e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;

f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão.

Quanto à capacitação, a Resolução COFEN nº 690/2022 deixa claro que o desenvolvimento de ações no Planejamento Familiar e Reprodutivo deve oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da Atenção Primária e Especializada à Saúde. E as ofertas educacionais devem, de todo modo, ser associadas às temáticas relevantes para a Atenção Primária e Especializada à Saúde, e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

### **3. CONCLUSÃO**

A Lei nº. 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem, assegura o direito ao enfermeiro(a) de prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública, dentro de rotinas definidas e aprovadas pela instituição. Nesse sentido, a inclusão de enfermeiros(as) em políticas públicas de saúde, que visam reduzir a incidência da gravidez indesejada e de suas consequências, é alternativa importante nas estratégias de ampliação ao acesso da AHE.



Ante o exposto esse parecer manifesta-se favorável a Prescrição de Contraceptivos de Emergência em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Atenção Especializada à Saúde por enfermeiro(a). Nessa perspectiva, os profissionais de Enfermagem devem desenvolver suas atividades assistenciais livre de danos causados por imperícia, imprudência ou negligência, e devem ser capacitados para assumir esses cuidados.

Reitera-se que a consulta de Enfermagem é momento oportuno para a atuação do Enfermeiro(a) no Planejamento Familiar e Reprodutivo, pautado nos protocolos institucionais, garantindo a qualidade e a segurança do uso dos métodos de concepção e contracepção no cotidiano da vida reprodutiva dos pacientes.

**É o parecer.**

Brasília, 25 de março de 2022.

Relator: Luciana Melo de Moura

COREN-DF nº 87305-ENF

Membro da Câmara Técnica de Assistência (CTA) ao COREN-DF

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF nº 54747-ENF

Coordenador da CTA ao COREN-DF

Aprovado em 09 de março de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 25 de março de 2022 na 551ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

**REFERÊNCIAS**

BRANDÃO, E. R. *et al.* Os Perigos Subsumidos Na Contracepção De Emergência. **Horizontes Antropológicos**, p. 131–161, 2017.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para Utilização do Levonorgestrel.** Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** 1. ed., 1. reimpr. Brasília: MS, 2013. 300 p.



(Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: MS, 2016. 230 p.

BORGES, A. L. V. *et al.* Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais Brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3671-3682, 2021.

CANOVA, R. S.; CARUSO, F. B.; POLI, M. E. H. Contracepção de emergência: indicações e métodos. **Acta médica (Porto Alegre)**, v. 33, n. 1, p. 1-6, 2012.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 06 de dezembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética da Enfermagem brasileira**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 690/2022, de 03 de fevereiro de 2022. **Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022\\_96063.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html/print/)>.

COREN-DF. Conselho Regional de Enfermagem. Parecer técnico nº 022/2009. **Prescrição de Contraceptivo de Emergência (pílula do dia seguinte) pelo profissional Enfermeiro baseado no Programa Planejamento Familiar e Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente, devido ao aumento da demanda e déficit de profissional ginecologista na Unidade Básica de Saúde e se tratando de contraceptivo de emergência não há possibilidade de paciente esperar por consulta agendada**. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/nd-0222009-prescricao-de-contraceptivo-de-emergencia-pilula-do-dia-seguinte-pelo-profissional-enfermeiro-baseado-no-programa-planejamento-familiar-e-programa-de-assistencia-integral-a-saude-do-adolesc/#:~:text=Define%20o%20planejamento%20familiar%20como,para%20a%20regula%C3%A7%C3%A3o%20da%20fecundidade.&text=medicamentos%20constantes%20na%20rela%C3%A7%C3%A3o%20de,Art.>

LACERDA, J. O. da S.; PORTELA, F. S.; MARQUES, M. S. O uso indiscriminado da anticoncepção de emergência: uma revisão sistemática da literatura. **ID on line Revista Multidisciplinar e de psicologia**, v. 13, n. 43, p. 379-386, 2019.

MATSUOKA, J. S.; GIOTTO, A. C. Contraceptivo de emergência, sua funcionalidade e a atenção farmacêutica na garantia de sua eficácia. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p. 154-162, 2019.

OLIVEIRA, M. I. C.; OLIVEIRA, V. B. Avaliação quantitativa da dispensação de contraceptivos de emergência na região de Curitiba, PR, Brasil, entre 2012 e 2014. **Revista Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 27, n. 4, p. 248-252, 2015.

PACHECO, A. *et al.* Recomendações sobre Contracepção de Emergência. **Coimbra: Sociedade Portuguesa da Contracepção**, 2015.

SOUSA, L. G. de; CIPRIANO, V. T. F. Contraceptivo oral de emergência: indicações, uso e reações adversas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 22, p. e665-e665, 2019.



VALVERDE, K. C. L.; OLIVEIRA, A. V. Adolescentes e jovens e a contracepção de emergência: Revisão integrativa da literatura. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 3, n. 2, p. 185-194, 2015.

WESTLEY, E.; BASS, J.; PUIG, C. A global assessment of emergency contraception accessibility. *In*: FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (org.). **Panorama da Contracepção Emergência no Brasil**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2016, p.24-38.