

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

NOTA TÉCNICA n.º 03/2025

Nota Técnica sobre diluição e administração de Penicilina Benzatina pela equipe de enfermagem, associada à lidocaína sem vasoconstritor.

Assunto: Nota Técnica sobre a diluição e administração da penicilina benzatina pela equipe de enfermagem, associada à lidocaína sem vasoconstritor, constitui uma prática respaldada por evidências científicas e normativas vigentes, que visam garantir maior conforto e segurança ao paciente durante a aplicação intramuscular. A adição de lidocaína a 1% ou 2% sem vasoconstritor como diluente reduz significativamente a dor associada à injeção, sem comprometer a estabilidade química ou a eficácia terapêutica do antibiótico.

A Câmara Técnica de Enfermagem na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde – CTEPPRS, instituída pela Portaria nº 727/2024, do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA, reunida no mês de outubro 2025, na busca por dar continuidade às ações empreendidas pelo Coren-BA voltadas ao fortalecimento das práticas seguras e humanizadas no âmbito da assistência de enfermagem, submete ao Plenário do Coren-BA a presente Nota Técnica sobre a diluição e administração da Penicilina Benzatina pela equipe de enfermagem, associada à lidocaína sem vasoconstritor. Tal proposição se justifica pela necessidade de orientar, dirimir dúvidas e uniformizar condutas entre os profissionais da Enfermagem quanto à prática de preparo e administração da Penicilina Benzatina, antibiótico de ampla utilização no tratamento e prevenção de doenças de relevância em saúde pública, como a sífilis e a febre reumática.

A presente Nota Técnica dirige-se aos profissionais de Enfermagem, instituições de saúde públicas e privadas, serviços de vigilância e atenção básica, instituições de ensino e formação técnica e superior em Enfermagem, bem como a toda a comunidade científica e gestora comprometida com a segurança do paciente, a adesão terapêutica e a qualidade do cuidado.

Sua elaboração fundamenta-se na crescente demanda por padronização de práticas seguras no preparo e administração de medicamentos injetáveis, em especial aqueles de aplicação intramuscular profunda e formulações de depósito, como é o caso da Penicilina Benzatina. O uso da lidocaína sem vasoconstrictor como diluente tem sido amplamente estudado e respaldado pela literatura científica e por órgãos reguladores, incluindo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que reconhece essa associação como prática segura e eficaz para reduzir a dor associada à aplicação.

Estudos e revisões sistemáticas apontam que a reconstituição da Penicilina Benzatina com lidocaína a 1% ou 2% sem vasoconstrictor reduz significativamente a intensidade da dor durante e após a injeção, sem comprometer a eficácia antibiótica ou a estabilidade da formulação^{1,2,3}. Tal prática se mostra especialmente relevante em esquemas de tratamento prolongado ou de doses repetidas, como na profilaxia da febre reumática e no tratamento da sífilis, nos quais a adesão terapêutica do paciente pode ser comprometida pela dor local.

Dessa forma, o uso racional da lidocaína como diluente contribui para a humanização da assistência, melhoria da experiência do paciente e fortalecimento da adesão aos protocolos terapêuticos, alinhando-se aos princípios da Segurança do Paciente, Beneficência e Não Maleficência, previstos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁴.

Esta Nota Técnica também reconhece o papel essencial da enfermagem no manejo clínico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em conformidade com os Protocolos do Ministério da Saúde e com a Nota Técnica COFEN/CTLN nº 003/2017⁵, que reafirma a competência legal do enfermeiro para prescrever e administrar a Penicilina Benzatina, observando as rotinas institucionais e protocolos locais de segurança.

Nesse contexto, esta Câmara Técnica reforça que a diluição da Penicilina Benzatina com lidocaína sem vasoconstrictor deve seguir critérios técnicos rigorosos, incluindo a conferência da ausência de vasoconstritor, a checagem de histórico alérgico, o preparo asséptico, a observação pós-aplicação por no mínimo 30 minutos e o registro adequado em prontuário.

A CTEPPRS/COREN-BA, ao apresentar esta Nota Técnica, reafirma o compromisso da Enfermagem baiana com a excelência técnica, ética e científica,

promovendo práticas que aliam eficácia terapêutica, segurança do paciente e humanização do cuidado, em consonância com as diretrizes do Cofen e as normas sanitárias vigentes.

Prática Segura na Reconstituição da Penicilina com Lidocaína

A administração intramuscular da penicilina G, em especial as formulações de depósito como a penicilina benzatina, é frequentemente associada a dor significativa no local da injeção. Para mitigar este efeito adverso e melhorar a experiência do paciente, a prática de diluir ou reconstituir o pó liofilizado com um anestésico local, como a lidocaína, é amplamente adotada e discutida na literatura. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) inclui a lidocaína como um diluente opcional para a penicilina benzatina em suas bulas padronizadas¹.

A fundamentação científica para a utilização da lidocaína como diluente apoia-se de forma robusta em dois pilares principais: a eficácia analgésica comprovada e o perfil de segurança e compatibilidade bem estabelecido. Em relação à eficácia, evidências de revisões sistemáticas e metanálises demonstraram de maneira consistente que a reconstituição da penicilina G benzatina com lidocaína a 1% ou 2% sem vasoconstritor reduz significativamente a intensidade da dor, tanto no momento da administração quanto no período pós-injeção^{2,6}. Os resultados demonstraram uma diferença média na escala de dor significativamente maior a favor do grupo que recebeu a preparação com lidocaína em comparação com aqueles que receberam diluentes convencionais, como água para injetáveis ou solução salina.

Essa redução na dor não é apenas uma questão de conforto, mas um fator crítico para o sucesso terapêutico, particularmente em esquemas de longo prazo, como a profilaxia da febre reumática ou o tratamento da sífilis, onde a adesão do paciente pode ser severamente comprometida pela dor associada a injeções repetidas^{7,8,9}. A melhora na experiência do paciente facilita a conclusão do tratamento, impactando diretamente na efetividade clínica do antibiótico.

No que tange à segurança e compatibilidade, a lidocaína sem vasoconstritor é reconhecidamente compatível com as preparações de penicilina benzatina, não havendo evidências de que sua utilização comprometa a estabilidade química ou a atividade antimicrobiana do fármaco^{2,3,6}.

A correta administração da penicilina benzatina pela equipe de enfermagem é um procedimento que demanda rigor técnico e vigilância constante para assegurar tanto a eficácia do tratamento quanto o bem-estar do paciente. Nesse contexto, é imperativo que o profissional observe um conjunto de preceitos de segurança. Primordialmente, deve-se conferir a ausência de vasoconstritor no frasco de lidocaína, uma vez que a presença dessas substâncias, como a epinefrina, pode precipitar complicações locais. Ademais, é obrigatória a verificação do histórico de alergias do paciente, com especial atenção à lidocaína e a outros anestésicos locais do tipo amida. Durante e após o procedimento, a observação criteriosa do local da injeção é necessária para identificar precocemente quaisquer sinais de irritação tecidual ou reação adversa. Por fim, é crucial seguir com rigor a dosagem e o volume de lidocaína preconizados pelo fabricante e pelos protocolos institucionais, uma medida fundamental para prevenir a toxicidade sistêmica do anestésico.

Em síntese, a penicilina mantém seu lugar vital no arsenal terapêutico para infecções sensíveis. Contudo, o conhecimento sobre sua história e indicações precisa ser necessariamente complementado por práticas de administração que priorizem o conforto e a segurança do paciente. A utilização de lidocaína a 1% ou 2% sem vasoconstritor para reconstituição da penicilina benzatina é uma prática respaldada por evidências consistentes, que mitiga efetivamente a dor associada à injeção intramuscular sem comprometer a eficácia ou a segurança do tratamento antibiótico^{2,6}. No entanto, a implementação segura desta prática vai além da simples escolha do diluente; ela exige a instituição de protocolos locais robustos, que englobem técnicas adequadas de aspiração, monitoramento contínuo do paciente, exclusão criteriosa de alergias e treinamento permanente da equipe, estando sempre atentos a relatos, ainda que raros, de eventos adversos graves^{2,3}.

Fundamentação Ético-Legal e Científica da Administração de Penicilina Benzatina Associada à Lidocaína pela Enfermagem

A utilização da penicilina benzatina associada à lidocaína no contexto da assistência de enfermagem é prática respaldada por evidências científicas, regulamentações legais e princípios éticos da profissão. A penicilina benzatina é um antibiótico de ação bactericida com comprovada eficácia clínica e bacteriológica

contra diversos agentes infecciosos de relevância em saúde pública, apresentando baixa incidência de efeitos adversos e elevado índice de cura, especialmente nos casos de sífilis adquirida e congênita¹⁰.

O documento técnico emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Campinas (Nota Técnica nº 010/2023¹⁰) destaca que o uso da penicilina benzatina constitui um dos pilares no tratamento da sífilis, especialmente em gestantes e seus parceiros, conforme recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), que ratificou, em 2015, a segurança e eficácia do medicamento durante a gestação. Nesse sentido, o papel do enfermeiro torna-se essencial tanto na prescrição quanto na administração segura da penicilina benzatina, observando-se os protocolos e rotinas institucionais, conforme prevê a Nota Técnica COFEN/CTLN nº 003/2017⁵.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio dessa nota, reconhece a importância da administração da penicilina benzatina pelos profissionais de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, em consonância com o papel do enfermeiro no manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). O enfermeiro, conforme os Protocolos do Ministério da Saúde, está apto a prescrever e administrar a penicilina benzatina, desde que haja suporte institucional e observância dos princípios da boa prática clínica^{5,11}.

Considerando que a aplicação intramuscular da penicilina benzatina pode ser dolorosa, especialmente devido à elevada viscosidade da solução, as orientações técnicas recentes indicam a possibilidade da associação com 0,5 mL de cloridrato de lidocaína a 2% sem vasoconstritor, com o objetivo de reduzir a dor durante e após a aplicação, sem comprometer a eficácia terapêutica da penicilina^{10,12}. Estudos e pareceres técnicos regionais, como o do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren-SC), corroboram que essa associação é segura, desde que respeitados os critérios de preparo, diluição e administração definidos em protocolos institucionais¹¹.

O procedimento de preparo e administração deve seguir as Boas Práticas de Enfermagem, observando-se as orientações contidas nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de cada instituição. A Nota Técnica nº 010/2023 da SMS de Campinas orienta detalhadamente o processo de diluição, preparo e aplicação, desde a identificação do paciente até a observação pós-aplicação, garantindo

rastreabilidade e segurança. A inclusão da lidocaína visa aumentar a adesão ao tratamento e reduzir a relutância dos pacientes em receber a injeção, especialmente entre os parceiros de gestantes com sífilis¹⁰.

Sob a ótica ético-legal, a prática encontra amparo na Lei nº 7.498/1986¹⁴, que regulamenta o exercício da enfermagem, e no Decreto nº 94.406/1987¹⁵, que detalha suas atribuições. O artigo 11, inciso II, da referida lei estabelece que é competência do enfermeiro a “prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde”¹⁴. O decreto reforça essa prerrogativa, reconhecendo a autonomia técnica e científica do enfermeiro na execução e supervisão de ações que envolvem preparo e administração de medicamentos¹⁵.

No âmbito ético, a Resolução Cofen nº 564/2017⁴, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, dispõe que o profissional deve pautar sua conduta nos princípios da beneficência, não maleficência, autonomia, justiça e responsabilidade social. O artigo 24 determina que é dever do profissional “assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência”⁴. Assim, ao realizar o preparo e a administração da penicilina benzatina associada à lidocaína, o enfermeiro deve adotar rigor técnico e zelar pela segurança e bem-estar do paciente, assegurando ambiente adequado, antisepsia, conferência do medicamento e observação pós-aplicação.

A responsabilidade profissional também envolve o dever de recusar a execução de atividades para as quais não haja respaldo técnico ou legal, conforme o artigo 44 do Código de Ética⁴. Dessa forma, a prática deve estar respaldada por protocolos institucionais e pareceres técnicos, como os emitidos pelo Sistema Conselhos Regionais/Cofen, garantindo que o enfermeiro atue dentro dos limites de sua competência legal.

Os pareceres técnicos dos Conselhos Regionais reforçam ainda que o enfermeiro, enquanto líder da equipe de enfermagem, deve supervisionar o preparo e a administração da penicilina benzatina com lidocaína, podendo delegar a execução do procedimento ao técnico ou auxiliar de enfermagem, desde que haja prescrição e acompanhamento adequado^{11,13}. A presença do enfermeiro durante o processo é essencial para a segurança do paciente e para o manejo de possíveis reações adversas.

O Parecer Técnico do Coren-ES nº 29/2025 destaca que a lidocaína pode ser utilizada como diluente na reconstituição da penicilina benzatina, desde que seja sem vasoconstritor e na proporção de 0,5 mL, conforme protocolos atualizados¹². O documento também reforça a importância de a administração ser precedida de anamnese e checagem de histórico alérgico, além da observação do paciente por pelo menos 30 minutos após a aplicação, em consonância com as recomendações da SMS de Campinas^{10,12}.

Portanto, a prática de associar lidocaína à penicilina benzatina não apenas encontra respaldo ético e legal, mas também se alinha às diretrizes de segurança do paciente e humanização da assistência. O uso racional dessa associação contribui para reduzir o desconforto, aumentar a adesão ao tratamento e prevenir complicações relacionadas à sífilis, especialmente em gestantes e seus parceiros.

O papel do enfermeiro, nesse contexto, transcende a execução técnica, envolvendo responsabilidade ética, competência científica e compromisso com a qualidade do cuidado. A observância das normas estabelecidas pelo Cofen, CORENs e Ministério da Saúde é fundamental para garantir que o procedimento ocorra de forma segura, eficaz e dentro dos parâmetros legais. Assim, a fundamentação ético-legal sustenta que a administração da penicilina benzatina associada à lidocaína, quando realizada conforme protocolos institucionais e normas vigentes, é uma prática legítima, segura e eticamente responsável, reafirmando a autonomia do enfermeiro e sua contribuição essencial à saúde pública.

Recomendações Finais

Diante das evidências científicas e normativas apresentadas, recomenda-se que os serviços de saúde elaborem e implementem protocolos institucionais padronizados para o preparo e administração da penicilina benzatina associada à lidocaína sem vasoconstritor, assegurando condições técnicas adequadas, supervisão direta do enfermeiro e registro sistemático do procedimento em prontuário. É imprescindível que a equipe de enfermagem realize a verificação prévia do histórico alérgico do paciente, a conferência do medicamento e diluente, e a observação do paciente por, no mínimo, 30 minutos após a administração, com vistas à detecção precoce de possíveis reações adversas. Ademais, deve-se garantir que a lidocaína

utilizada seja sem vasoconstritor, conforme orientações da ANVISA e recomendações dos Conselhos de Enfermagem, mantendo rigor técnico e ética profissional em todas as etapas do processo.

Recomenda-se, ainda, o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde, com capacitação continuada das equipes de enfermagem sobre as boas práticas relacionadas à diluição, preparo e administração da penicilina benzatina, bem como sobre o manejo clínico de reações adversas e protocolos de segurança do paciente. A CTEPPRS/COREN-BA reforça que a adesão a essas recomendações contribui para o aprimoramento da qualidade assistencial, a humanização do cuidado e a promoção da segurança do paciente, reafirmando a competência legal, técnica e científica da Enfermagem na execução desse procedimento essencial à saúde pública.

Atenciosamente,

**Câmara Técnica de Enfermagem na Promoção, Proteção e Recuperação da
Saúde – CTEPPRS**

Carlos Jefferson do Nascimento Andrade - 450929-ENF

Carolina Santos Silva - 108034-ENF

Sarah Alves Moura Costa - 352778-ENF

Conselheiro do Coren-BA

Benedito Fernandes da Silva Filho - Coren-BA - nº 109238-ENF

Assessora Técnica da Câmara Técnica

Cássia Menaia França Carvalho Pitangueira – Coren – BA nº 390174 - ENF
Gestão 2024/2026

Referências

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Bula padrão de Penicilina G Benzatina [Internet]. Brasília (DF); 2023 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario>
2. Pelone F, Kwok B, Ahmed S, Kilic Y, Ali SA, Ahmed N, et al. Local anaesthetic to reduce injection pain in patients who are prescribed intramuscular benzathine penicillin G: a systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine.

- 2024;76:102817. doi:10.1016/j.eclinm.2024.102817. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39290636/>
3. Fang Y, Zhao Y, Qin L, Song Z, Zhang R. Evaluation of combined strategy to reduce the pain of penicillin G benzathine injection in primary syphilis. Infect Drug Resist. 2024;17:3599–604. doi:10.2147/IDR.S473416. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11338166/>
 4. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2025 Jun 26]. Available from: <https://www.Cofen.gov.br/resolucao-Cofen-no-5642017/>
 5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Nota Técnica COFEN/CTLN nº 003/2017 – Administração da Penicilina Benzatina pelos profissionais de enfermagem. Brasília: COFEN; 2017.
 6. Zeydi AE, Khezri HD. Can lidocaine be safely used to reduce pain caused by intramuscular penicillin injections? A short literature review. Oman Med J. 2012;27(4):337. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3464756/>
 7. Suleyman G, Zito PM, Suda KJ. Penicillin. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554560/>
 8. Gerber MA, Baltimore RS, Eaton CB, Gewitz M, Rowley AH, Shulman ST, et al. Prevention of rheumatic fever and diagnosis and treatment of acute streptococcal pharyngitis. Circulation. 2009;119(11):1541–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19246689/>
 9. Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, et al. Sexually transmitted infections treatment guidelines, 2021. MMWR Recomm Rep. 2021;70(4):1–187. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292926/>
 10. Prefeitura Municipal de Campinas. Nota Técnica nº 010/2023 – Orientações sobre o uso de Penicilina Benzatina associada à Lidocaína para adultos, gestantes com sífilis e parceiros. Campinas: SMS; 2023.
 11. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN-SC). Parecer Técnico nº 065/2019 – Uso de Penicilina associada à Lidocaína. Florianópolis: COREN-SC; 2019.
 12. Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo (COREN-ES). Parecer Técnico nº 29/2025 – Penicilina e Lidocaína (revisado). Vitória: COREN-ES; 2025.
 13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer de Conselheiro Federal nº 259/2016 / COFEN: OE 16 — Solicitação do Ministério da Saúde a respeito do Parecer Normativo nº 001/2013 [Internet]. Rio de Janeiro: COFEN; 2016 Nov 9 [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://www.Cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-n-2592016/>
 14. Brasil. 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, 26 jun 1986.
 15. Brasil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 jun 1987.