



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER COREN/SC Nº 006/CT/2013

Assunto: Solicitação de Parecer Técnico acerca da aplicação de ácido tricloroacético (50 a 80%) em lesões condilomatosas vulvares, perianais, intra - vaginais, penianas e em colo uterino pelo profissional de Enfermagem (Auxiliar, Técnico e Enfermeiro).

I - Do Fato

Solicitado Parecer Técnico por instituições de saúde e profissionais sobre aplicação de ácido tricloroacético (50 a 80%) em lesões condilomatosas vulvares, perianais, intra - vaginais, penianas e em colo uterino pelo profissional de Enfermagem (Auxiliar, Técnico e Enfermeiro).

II - Da fundamentação e análise

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) representam grandes desafios para a saúde no contexto mundial, merecendo destaque devido ao seu alto potencial de disseminação. Os princípios básicos para adequada atenção às DST como em qualquer processo de controle de epidemias consistem em interromper a cadeia de transmissão e prevenir novas ocorrências¹.

O papiloma vírus humano (HPV) constitui um problema reatualizado de saúde pública na década de 80 diante do reconhecimento de sua associação com o câncer de colo uterino². O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente³.

Existe um consenso mundial de que o câncer invasor do colo uterino pode ser evitado através do diagnóstico precoce e do tratamento das suas lesões precursoras⁴.

A necessidade de se fazer a detecção e o tratamento precoces em lesões pré-malignas causadas por HPV podem perfeitamente prevenir a progressão do câncer⁵.

Atualmente, existem mais de 100 tipos de HPV - alguns deles podendo causar câncer,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

principalmente no colo do útero e do ânus. A infecção pelo HPV normalmente causa verrugas de tamanhos variáveis. No homem, é mais comum na cabeça do pênis (glande) e na região do ânus. Na mulher, os sintomas mais comuns surgem na vagina, vulva, região do ânus e colo do útero. As lesões também podem aparecer na boca e na garganta. Tanto o homem quanto a mulher podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas¹.

Torna-se fundamental que o profissional de saúde considere que o trato genital têm função sexual e reprodutiva e que o tratamento não pode prejudicar essas funções.

Visto que está sendo realizado o tratamento das lesões e não do agente etiológico, as taxas de recorrência podem ser elevadas, independentemente do método escolhido.

As lesões condilomatosas podem ser mais extensas e recorrentes em pessoas vivendo com HIV, direcionando o tratamento para utilização dos métodos físicos.

Existem diversas modalidades de tratamento incluindo medicações tópicas, criocirurgia, excisão cirúrgica e fulguração. Dentre as medicações de uso tópico, o ácido tricloroacético (ATA)^{1,6}.

A terapêutica, utilizando a cauterização química com ácido tricloroacético (ATA) pode ser realizada nos serviços de saúde⁷, aplicando-se cuidadosamente com auxílio de um cotonete embebido (ATA), em concentrações que variam entre **80% a 90%**, sobre a(s) lesão(ões) condilomatosas, deixando secar. Após isto a lesão assumirá aspecto branco neve. Caso seja aplicada uma quantidade excessiva ou sobre a pele integra adjacente, pode-se remover o excesso polvilhando-se bicarbonato de sódio ou lavando-se com sabão neutro. Recomenda-se aplicar ao redor das lesões que serão cauterizadas a vaselina líquida, isolando a pele circunjacente à lesão. Repetir semanalmente se necessário. Raramente ocorrem complicações se o tratamento é utilizado corretamente. Este método poderá ser usado durante a gestação, quando a área afetada não for muito extensa. Do contrário, este deverá ser substituído pela exérese cirúrgica.^{1,6,8}

No que diz respeito à aplicação do ATA, as referências acima consultadas^{1,6,7,8} descrevem os tipos de tratamento disponíveis no Brasil; critérios clínicos de elegibilidade para uso de cada tipo; momentos apropriados para iniciar o uso; efeitos secundários ao uso; possíveis complicações e intercorrências e a atuação do profissional de saúde em todo o processo, para o que



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

se faz necessário prática e treinamento adequados.

Diante do exposto, considerando que:

- As referencias consultadas não particularizam a responsabilidade de cada uma das categorias profissionais da saúde que podem atuar no processo de aplicação do ATA nos portadores de lesões verrugosas, se faz oportuno, uma revisão da importância desse tema para a profissão. Nos últimos anos, têm ocorrido mudanças importantes no papel e nas funções da Enfermagem em muitos países. O processo de trabalho tornou-se mais técnico e mais especializado, e o Enfermeiro passou a ter autonomia, mesmo quando membro de equipe multidisciplinar, pois detentor de cabedal próprio de conhecimentos para a prestação de assistência à clientela.
- A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem no Brasil estabelece (Art.11), inciso I, sendo-lhe atribuídas privativamente, entre outras: *...i) consulta de Enfermagem; j) prescrição da assistência de Enfermagem; l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Cabendo-lhe ainda, no (ART.11), inciso II, alínea f, estabelece que: como integrante da equipe de saúde a prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem*⁹.
- Que o Ministério da Saúde editou a Portaria MS/GM nº 648, de 28 de março de 2006, alterada pela Portaria MS/GM nº 1.625, de 10 de julho de 2007, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para o Programa Saúde da Família (PSF) e para o Programa Agentes Comunitários de Saúde. A referida Portaria prevê como atribuições específicas do Enfermeiro, entre outras, a *realização da assistência*



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.^{10,11,12}

- O objetivo principal do tratamento da infecção clínica pelo HPV é a remoção das verrugas, o que pode levar a períodos livres de lesões em muitos pacientes. Mulheres com história ou portadoras de DST apresentam risco maior para câncer cérvico-uterino e para outros fatores que aumentam esse risco, como a infecção pelo HPV.

III – Da Conclusão

Ante ao exposto, sendo necessário conhecimento, habilidade e atitudes necessárias à sua realização, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, recomenda que, no âmbito da equipe de Enfermagem a aplicação do ATA, seja considerada **privativa do Enfermeiro**. Tal decisão está embasada na necessidade de interpretar determinadas situações clínicas e fazer os respectivos julgamentos clínicos sobre os mais adequados cuidados aos portadores de verrugas condilomatosas. Toda essa perícia exige conhecimentos, experiências, e atitudes adquiridas com maior aprofundamento na formação educacional deste profissional. Ressalte-se que outros procedimentos de complexidade maior, são realizados por este profissional.

Destaca-se, no entanto, que devem ser acatadas as sugestões deste opinativo no sentido de que os Enfermeiros somente assumam tais responsabilidades após treinamento, e cumprindo o disposto na Resolução Cofen Nº 358/2009 que 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. O Decreto Nº 94.406/87, em seu Art. 8º, alínea h, corrobora com o descrito acima. Diante do exposto, conclui-se que inexistente impedimento



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

legal para que o Enfermeiro realize tal procedimento.

É o parecer.

Florianópolis, 01 de setembro de 2013.

Enfa. Msc. Roseli Ribeiro Pasin
Coren-SC 045.012
Parecerista

Parecer aprovado na 512ª ROP do dia 11 de dezembro de 2013.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. Série Manuais n.o. 68.4.ed. 140p. 2006.
- 2) NAGAKAWA, J. T. T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010.
- 3) CARVALHO, A. L. S. et al. Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para papillomavirus humano. Escola Anna Nery Revista Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 248-253, 2007.
- 4) MEDEIROS, V.C.R.D. et al. Câncer de Colo de Útero: Análise Epidemiológica e Citopatológica no Estado do Rio Grande do Norte. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 227-231, 2005.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

- 5) CAVALCANTI, S.M.B.; CARESTIATO, F.N. Infecções causadas pelos papilomavírus humano: atualização sobre aspectos virológicos, epidemiológicos e diagnóstico. DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Niterói, v. 18, n. 1, p. 73-79, 2006.
- 6) BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Área Técnica de Saúde da Mulher. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Diagnóstico e manejo clínico da infecção pelo papilomavírus humano (HPV)- norma técnica – Brasília. 2006.
- 7) BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília. 2006.
- 8) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. 108p. Série Manuais n.o 24. 2.ed. Brasília. 2006.
- 9) Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Consolidação da legislação e Ética Profissional. LEI N 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Vol.1. Revisado e atualizado. Florianópolis, 2013. p. 41.
- 10) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.625 de 10 de julho de 2007. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/portarias/port2007/gm/gm-1625.htm>>. Acesso em: 24/05/2013.
- 11) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- 12) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da família no Brasil: uma análise de indicadores selecionados 1998-2005/2006. Brasília. Ministério da Saúde, 2008.