

PARECER Nº 2/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.001306/2024-75

ASSUNTO: MANEJO DA GONORREIA E TRICOMONÍASE PELO ENFERMEIRO

I. RELATÓRIO

Enfermeiro informa que está atualizando o Protocolo de Enfermagem e tem dúvida sobre a atuação do enfermeiro diante das infecções sexualmente transmissíveis, porque no Protocolo Clínico e Diretrizes e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde para tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), não fica claro até onde o enfermeiro poderia atuar. Considerando que atualmente o enfermeiro já realiza o tratamento farmacológico da sífilis, solicita orientações do manejo da gonorreia e tricomoníase pelo enfermeiro, por já ter rastreamento dessas infecções através de PCR.

II. FUNDAMENTAÇÃO

A estimativa da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é de que ocorram mais de um milhão de novos casos a cada dia no mundo, dentre os quais e os de maior frequência estão o Papiloma Vírus Humano (HPV), clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase (WHO, 2016).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) se caracterizam por infecções causadas por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus, fungos e protozoários), sendo transmitidas de maneira prioritária por contato sexual. No que diz respeito ao diagnóstico das IST, a anamnese, a identificação das diferentes vulnerabilidades e o exame físico se constituem como elementos essenciais. Durante o exame físico, proceder, quando indicado, à coleta de material biológico para a realização de testes laboratoriais ou rápidos (Brasil, 2023).

Entre as principais manifestações clínicas das IST estão o corrimento vaginal, corrimento uretral, úlceras genitais e verrugas anogenitais. Embora possam sofrer variações, essas manifestações têm etiologias bem estabelecidas, o que facilita a escolha e a realização dos testes para o diagnóstico e tratamento (BRASIL, 2022; COREN-PR, 2023)

Em 28 de abril de 2011, foi publicada a Lei nº 12.401, que alterou a Lei nº 8.080 de 1990, dispondo sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias em saúde no âmbito do SUS. Esta lei define que o Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec, tem como atribuições a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas baseado em evidências científicas.

Os PCDT são documentos que visam garantir o melhor cuidado de saúde diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis no SUS. Podem ser utilizados como materiais educativos aos profissionais de saúde, auxílio administrativo aos gestores, regulamentação da conduta assistencial perante o Poder Judiciário e explicitação de direitos aos usuários do SUS.

Os PCDT são os documentos oficiais do SUS que estabelecem critérios para o diagnóstico de uma doença ou agravo à saúde; tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; posologias recomendadas; mecanismos de controle clínico; e acompanhamento e verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS. Estes também devem conter recomendações em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha. (BRASIL, 2021)

Sempre que disponíveis, devem ser realizados exames para: Gonorreia, Clamídia, Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C. As amostras para os exames rápidos ou laboratoriais indicados devem ser colhidas no momento da primeira consulta; caso os resultados não estejam disponíveis imediatamente, a conduta terapêutica não deve ser postergada até a entrega destes. A consulta clínica se completa com a prescrição e orientações de tratamento, além da definição de estratégia para seguimento e atenção às parcerias sexuais e o acesso aos insumos de prevenção, como parte da rotina de atendimento. (BRASIL, 2021)

A resistência da *Neisseria gonorrhoeae* é preocupação mundial e consta na lista de “patógenos prioritários” resistentes a antibióticos da Organização Mundial da Saúde – OMS. No Brasil, a realidade não é diferente. A rede nacional de vigilância para monitorar a resistência antimicrobiana da *N. gonorrhoeae*, o Projeto SenGono, constatou alta resistência desse patógeno à penicilina, à tetraciclina e ao ciprofloxacino. (BRASIL, 2021).

Já a Tricomoníase é uma vulvovaginite menos frequente atualmente, causada por um protozoário flagelado unicelular, o *Trichomonas vaginalis*, com mais frequência na genitália feminina que a masculina. Seus sinais e sintomas característicos consistem em corrimento vaginal intenso, amarelo-esverdeado, por vezes acinzentado, bolhoso e espumoso, acompanhado de odor fétido e prurido eventual, que pode constituir reação alérgica à afecção. Em caso de inflamação intensa, o corrimento aumenta e pode haver sinusorragia e dispareunia. Também podem ocorrer edema vulvar e sintomas urinários, como disúria. (BRASIL, 2022)

Cerca de 30% dos casos são assintomáticos, mas algum sinal clínico pode aparecer. Não há complicações sérias na mulher na grande maioria dos casos, mas a tricomoníase pode propiciar a transmissão de outros agentes infecciosos agressivos, facilitar DIP, VB e, na gestação, quando não tratada, pode evoluir para rotura prematura das membranas. (BRASIL, 2022)

No contexto da atenção integral à saúde, o atendimento deve ser organizado de forma a não perder a oportunidade do diagnóstico e tratamento, bem como contribuir para diminuir a vulnerabilidade às IST, utilizando conhecimentos técnico-científicos atualizados e recursos disponíveis e adequados a cada caso. (BRASIL, 2015)

Em 2022, o Ministério da Saúde atualizou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis, o PCD (IST), que se restringiram a alguns tópicos específicos, principalmente no que se refere às orientações sobre o tratamento de sífilis na gestação e à avaliação de criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita, mantendo as orientações contidas no PCDT (2015) para tratamento para gonorreia e tricomoníase, conforme os quadros a seguir:

Quadro 31 – Tratamento de gonorreia e clamídia

GONORREIA / CLAMÍDIA	TRATAMENTO
Infecção gonocócica NÃO complicada (uretra, colo do útero, reto e faringe)	Ceftriaxona 500mg, IM, dose única MAIS Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO, dose única
Infecção gonocócica disseminada	Ceftriaxona 1g IM ou IV ao dia, completando ao menos 7 dias de tratamento MAIS Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO, dose única
Conjuntivite gonocócica no adulto	Ceftriaxona 1g, IM, dose única
Infecção por clamídia	Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO, dose única OU Doxiciclina 100mg, VO, 2x/dia, por 7 dias (exceto gestantes)

Fonte: DCCI/SVS/MS.

Quadro 35 – Tratamento de tricomoníase

TRICOMONÍASE	TRATAMENTO
Primeira opção (incluindo gestantes e lactantes)	Metronidazol 400mg, 5 comprimidos, VO, dose única (dose total 2g) OU Metronidazol 250mg, 2 comprimidos, VO, 2x/dia, por 7 dias
<ul style="list-style-type: none">As parcerias sexuais devem ser tratadas com o mesmo esquema terapêutico. O tratamento pode aliviar os sintomas de corrimento vaginal em gestantes, além de prevenir infecção respiratória ou genital em RN.Para as puérperas, recomenda-se o mesmo tratamento das gestantes.	

Fonte: DCCI/SVS/MS.

Tendo em vista que o PCDT para IST (2015 e 2022) já estabelece o manejo e tratamento farmacológico para gonorreia e tricomoníase destacado anteriormente, passamos a analisar as legislações sobre competência do Enfermeiro na prescrição de medicamentos e solicitação de exames, onde a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, determina:

Art. 11 Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - Privativamente:

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

[...]

II - como integrante da equipe de saúde:

[...]

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde (GRIFO NOSSO)

[...]

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral; (BRASIL, 1986)

O Decreto 94406/1987, que regulamenta a lei do Exercício profissional, adicionalmente ordena que cabe ao enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde:

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco; (BRASIL, 1987)

Ainda a Resolução Cofen nº 195/1997, que trata da solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro, dispõe que:

[...]

Considerando que para a prescrição de medicamentos em programa de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, o Enfermeiro necessita solicitar exame de rotina e complementares para uma efetiva assistência ao paciente sem risco para o mesmo;

[...]

Art. 1º - O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais. (COFEN, 1997; GRIFO NOSSO)

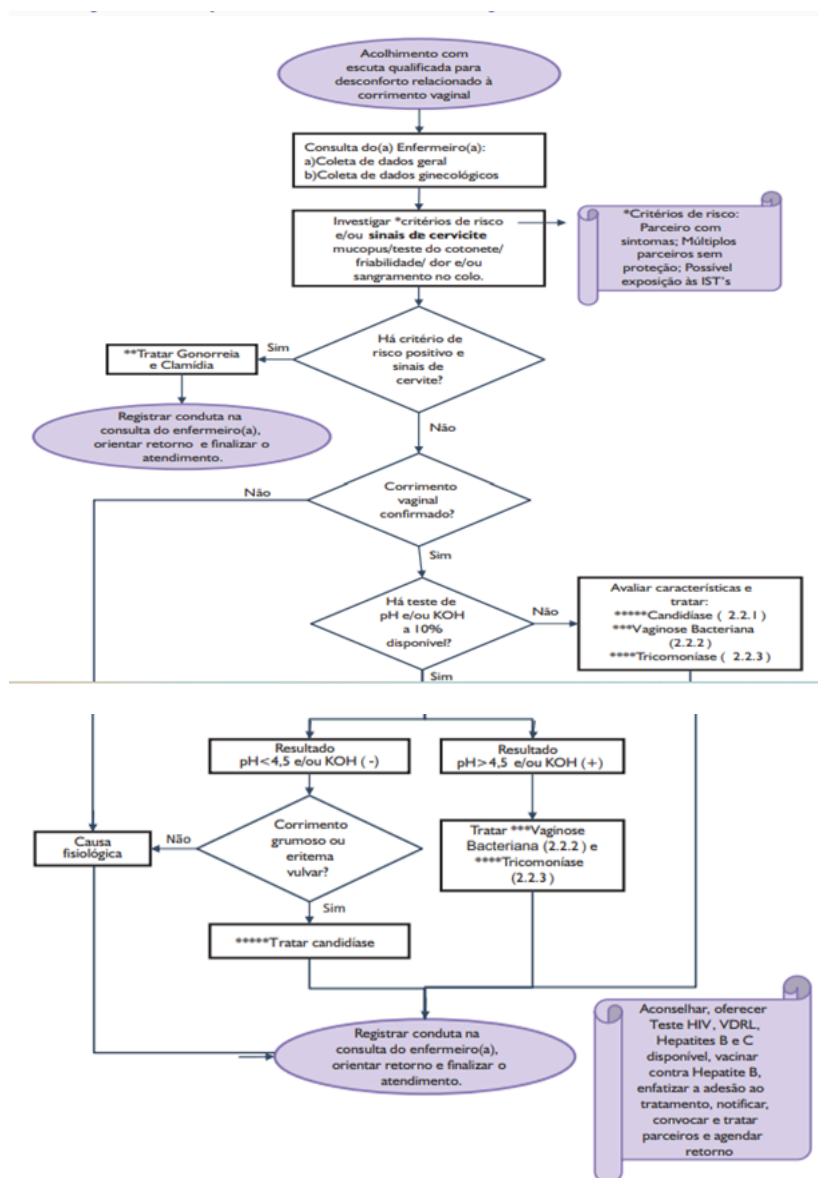
Também se evidenciam as Portarias nº 2.488/2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e a Portaria MS nº 2.436/2017 estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Estas definem, entre outras atribuições específicas do enfermeiro, 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. (BRASIL, 2015)

Para amparar a consulta de enfermagem também deve-se seguir a Resolução Cofen nº 736 de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem:

Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base.

Art. 3º Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas. (COFEN, 2024)

Ademais, o Conselho Regional de Enfermagem do Paraná publicou em 2020 o Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Módulo 2 – Saúde da Mulher, para orientar as equipes das Secretarias Municipais de Saúde na construção de protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Nele estão disponíveis modelos de algoritmos para instrumentalizar a consulta de enfermagem em ginecologia com demanda relacionada às Infecções Sexualmente Transmissíveis, entre eles, modelos de manejo e tratamento da gonorreia e tricomoníase. Destacamos a seguir o **Algoritmo para Desconforto Relacionado à Corrimento Vaginal**:



Fonte: Protocolo de Enfermagem - Módulo 2 - Saúde da Mulher - Coren-PR, 2020

- **Tratamento Infecção gonocócica NÃO complicada (uretra, colo do útero, reto e faringe):** - Ceftriaxona 500mg, IM, dose única + Azitromicina 500 mg, 2 comprimidos, VO, dose única. Infecção gonocócica disseminada: - Ceftriaxona 1g IM ou IV ao dia, completando ao menos 7 dias de tratamento + Azitromicina 500mg, 2 comprimidos, VO, dose única.
- **Tratamento Tricomoníase:** Primeira opção (inclui gestantes e lactantes): Metronidazol 400 mg, 5 comp., VO, dose única, (dose total 2 g); ou Metronidazol 250 mg, 2 comp., VO, 2X/dia, por 7 dias. (Coren-PR, 2020)

Ainda se constata o Parecer Técnico Coren-PR nº 71/2023 que discorre sobre a atuação do enfermeiro na prescrição de tratamento medicamentoso para Infecção Sexualmente Transmissível (IST), contemplando a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, na Atenção Primária à Saúde o qual concluiu que:

Os Protocolos e Diretrizes Clínicas não são documentos estanques, sendo atualizados de acordo com o avanço científico, melhores práticas e necessidades de saúde e, dessa forma, implicam modificações aos tratamentos ao longo do tempo. No contexto do tratamento à pessoa com IST, não há óbice para que o enfermeiro prescreva medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e aprovados em protocolos da instituição de saúde, conforme Lei nº 7.498/86.

Dessa forma, os medicamentos previstos em Protocolos do Ministério da Saúde podem ser prescritos pelos enfermeiros, sendo importante que o município estabeleça protocolos próprios, a fim de contemplar especificidades locais e possíveis fluxos e encaminhamentos. (COREN-PR, 2023)

O Parecer nº 025/2023 do Conselho Regional de Enfermagem São Paulo, sobre Abordagem Sindrômica pelo Enfermeiro no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis e atuação em estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), também corrobora para o mesmo entendimento do Coren-PR por concluir que:

Considerando o acima exposto, conclui-se que compete privativamente ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem, a abordagem sindrômica no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e atuação na estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), assim como a solicitação de exames e prescrição de medicamentos.

Destaca-se que as atribuições descritas anteriormente devem ser desenvolvidas no contexto da Consulta de Enfermagem, para o direcionamento das condutas a serem prescritas pelo Enfermeiro, conforme preconizado pelos Protocolos Institucionais e Programas de Saúde Pública. (COREN-SP, 2023)

Por fim, salienta-se que, com base no Código de Ética, o profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, participa como integrante da

equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência e resolutividade. Diante disso, destacamos na Resolução Cofen 564/2017, os seguintes artigos:

Dos Direitos:

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Dos Deveres:

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Das Proibições

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em emergências.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa. (COFEN, 2017)

III. CONCLUSÃO

A Lei do Exercício Profissional nº 7498/1986 e a Portaria MS 2346/2017, respaldam o enfermeiro, enquanto integrante da equipe de saúde, para prescrever medicações e solicitar exames definidos em programas de saúde pública. Portanto, é lícito ao enfermeiro realizar o tratamento da gonorreia e tricomoníase já preconizado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) do Ministério da Saúde, sendo importante que o município estabeleça protocolos próprios, a fim de contemplar especificidades locais e possíveis fluxos e encaminhamentos.

Salienta-se que o manejo de IST pelo enfermeiro, vai além do tratamento farmacológico, suas ações iniciam com o acolhimento do usuário com orientação centrada em suas práticas sexuais a fim de contribuir para que a pessoa reconheça e minimize o próprio risco de infecção por uma IST. Entre as ações a serem abordadas pelo enfermeiro inclui-se ainda:

- Oferecer testagem para HIV, sífilis e hepatites B e C.
- Oferecer testagem molecular para detecção de clamídia e gonococo.
- Oferecer vacinação para hepatites A e B e para HPV, quando indicado.
- Informar sobre a possibilidade de realizar prevenção combinada para IST/HIV/hepatites virais.
- Tratar, acompanhar e orientar a pessoa e suas parcerias sexuais.
- Notificar o caso, quando indicado
- Manejo dos contatos sexuais para alcançar e tratar a totalidade das pessoas infectadas.

Ressalta-se que o manejo das IST 's pelo enfermeiro deverão ser executadas por profissional treinado para identificar sinais e sintomas durante a consulta e suas intervenções devem ser documentadas mediante o Processo de Enfermagem, descrito na Resolução Cofen 736/2024.

Realizado pela Câmara de Pareceres Técnicos

Curitiba, 05 de novembro de 2024.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm Acesso em 05 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em 05 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ. Parecer Técnico Coren-PR nº 71/2023. **Atuação do enfermeiro na prescrição de tratamento medicamentoso para Infecção Sexualmente Transmissível (IST), contemplando a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, na Atenção Primária a Saúde.** Disponível em: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/93089/download/PDF> Acesso em 05 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO. Parecer de Câmara Técnica Coren SP nº 025/2023. **Abordagem Síndromica pelo Enfermeiro no controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis e atuação em estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).** Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/11/PARECER_025_2023_Abordagem-Sindromica-revisado.pdf Acesso em 05 de novembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Atenção Integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília, 2015.** Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf> Acesso em 05 de novembro de 2024.

BRASIL Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST.** Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf> Acesso em 05 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ. **Protocolo de Enfermagem na atenção primária à saúde. Módulo 2 – Saúde da Mulher** Curitiba, 2020. Disponível em: <https://protocolos.corenpr.gov.br/Protocolo%20-%20Saude%20Mulher.pdf>> Acesso em 05 de novembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Coordenador(a)**, em 21/01/2025, às 10:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0556099** e o código CRC **D993418D**.