

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 38/2023

Assunto: Coleta de swab vaginal e anal em gestantes.

1. FATO

Recebido solicitação de parecer técnico acerca de qual profissional da equipe de enfermagem deve realizar o procedimento de coleta de swab vaginal e anal em gestantes (entre 35^a e 37^a semana de gestação) para cultura de *Streptococcus* beta hemolítico e GBS.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A ocorrência de colonização por *Streptococcusagalactiae*, também conhecido como estreptococo do grupo B, beta hemolítico ou GBS, em gestantes, constitui interesse de estudos dada a sua correlação com a incidência de sepse neonatal e ainda por sua participação na gênese da corioamnionite e endometrite puerperal, aumentando os riscos de morbimortalidade do binômio materno-neonatal. Tratam-se de bactérias gram-positivas que podem fazer parte do trato gastrointestinal e genitourinário habitual de forma assintomática (SOUZA et al, 2012; RIBEIRO et al, 2021).

“É um coco gram-positivo, beta-hemolítico classificado no grupo B de Lancefield, podendo ser agente causador de infecção urinária, ruptura prematura de membrana, parto prematuro, abortamento e morte fetal intrauterina em gestantes. Já em recém-nascidos este microrganismo pode ser agente de meningites e pneumonia, que eventualmente podem resultar em sequelas neurológicas, auditivas e visuais (ZANATTA et al., 2020, p.1).

Durante o período gravídico, entre a 35^a e a 37^a semana de gestação, a coleta de amostras para pesquisa de *Streptococcus*, se justifica no âmbito da atenção pré-natal pela necessidade de vigilância no que se relaciona ao risco

de transmissão vertical e a previsão de administração de profilaxia antibiótica intraparto (SOUZA et al, 2012; ZANATTA et al., 2020; RIBEIRO et al, 2021), pois, “o resultado positivo revela que será necessária a administração de antibiótico intraparto, a fim de impedir a infecção neonatal” (DISTRITO FEDERAL, 2022, p. 161).

Dentre as principais recomendações disponíveis acerca dos cuidados anteriores ao procedimento de coleta de cultura de material vaginal e anal listam-se a necessidade de orientação de não fazer uso de cremes e/ou pomadas, abstinência sexual prévia, assim como a não necessidade de duchas e/ou banho nas horas que antecedem o exame (BRASIL, 2013; DISTRITO FEDERAL, 2022).

Quanto ao procedimento em si, o profissional deve: após a realização de orientação sobre o exame; providenciar o correto posicionamento da paciente na mesa/ maca ginecológica; realizar inspeção visual, remover se necessário, o excesso de secreções e/ou corrimentos; afastar os pequenos lábios e realizar a introdução do swab em até 2 cm no introito vaginal, sem a necessidade de uso do espécuro. Para garantir a coleta de uma amostra satisfatória, deve-se proceder com a realização de movimentos giratórios por toda circunferência das paredes da vagina inferior (BRASIL, 2013; DISTRITO FEDERAL, 2022).

Já para a coleta do swab anal os mesmos movimentos circulares nas criptas anais devem acontecer após a introdução de 0,5cm até 1 cm do swab no ânus da paciente. Na sequência, o profissional deve realizar o adequado acondicionamento da amostra em meio de cultura específico, conforme norma instrutiva institucional. As amostras devem ser identificadas e mantidas em temperatura ambiente até o seu envio ao laboratório (BRASIL, 2013; DISTRITO FEDERAL, 2022).

A depender do protocolo institucional, é possível optar por fazer uso de um ou dois swab estéreis. Um mesmo swab estéril pode ser utilizado para os dois sítios de coleta (vaginal e anal), porém, quando o profissional faz uso de somente um swab, deve-se colher a amostra vaginal primeiro para na sequência a amostra da região anal (BRASIL, 2013; DISTRITO FEDERAL, 2022).

Diante dos cuidados necessários apresentados e do questionamento recebido, recorre-se a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, no que se relaciona às atribuições dos membros da equipe de enfermagem, na qual se observa o seguinte:

[...] “Art. 11. O **Enfermeiro** exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

[...]

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;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) **assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera**;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária [...]

[...] Art. 12. O **Técnico de Enfermagem** exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O **Auxiliar de Enfermagem** exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem

sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde”[GRIFO NOSSO] (BRASIL, 1986).

A consulta de enfermagem é reafirmada pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na publicação do Caderno de Atenção Básica, no contexto da Atenção ao pré-natal de baixo risco, no qual listam-se como atribuições do enfermeiro da Atenção Básica:

[...]

- **Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco** intercalada com a presença do(a) médico(a);
- Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal;
- Realizar testes rápidos;
- Prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico, além de medicamentos padronizados para tratamento das DST, conforme protocolo da abordagem sindrômica);
- Orientar a vacinação das gestantes (contra tétano e hepatite B);
- Identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento), a gestante deve ser encaminhada diretamente ao serviço de referência;
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero;
- Desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera);
- Orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade;
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo
- de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar [GRIFO NOSSO] (BRASIL, 2012).

Em 2014, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do Estado de São Paulo (SP), recomendou que:

“[...] a coleta de secreção vaginal e anal com swab em gestantes para pesquisa de estreptococo do grupo B, (sem a introdução do espéculo), seja realizada preferencialmente pelo Enfermeiro na consulta de Enfermagem. Se esta coleta for realizada por Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, necessariamente deverá ocorrer sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

[...] - Recomenda-se que a coleta de secreção vaginal realizada com

swab no introito vaginal em crianças ou mulheres virgens seja realizada preferencialmente pelo Enfermeiro. Se esta coleta for realizada por Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, necessariamente deverá ocorrer sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

- A coleta de secreção uretral e anal, seja em adultos ou crianças, poderá ser realizada pelo Enfermeiro, podendo este delegar o procedimento ao Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, mediante sua orientação e supervisão.

Quanto ao treinamento para a coleta de secreção uretral, vaginal e anal, este deve ser ministrado por Enfermeiro ou outros profissionais da área da saúde com formação curricular para procedimentos de coleta, entretanto, a supervisão dos profissionais de Enfermagem é privativa do Enfermeiro.

Ressalta-se a importância da construção de um protocolo institucional com a descrição do procedimento e a indicação das responsabilidades assistenciais, bem como a utilização da Consulta de Enfermagem na avaliação das necessidades de cuidado dos indivíduos em risco de infecções genitais” (COREN SP, 2014).

Já o Guia de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do Governo do Distrito Federal, publicado no ano de 2022, afirma que é atribuição do enfermeiro a coleta de material para investigação de *Streptococcusagalactiae* e que o técnico e/ou auxiliar de enfermagem apoiam o procedimento (DISTRITO FEDERAL, 2022).

Convém ainda, salientar que segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, disposto na Resolução Nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), cabe aos profissionais da Enfermagem:

[...]” Art. 22º (Direitos) - 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, família e coletividade.

[...] Art. 28 (Deveres) - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

[...] Art. 40 (Deveres) - Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...] Art. 43 (Deveres) - Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

[...] Art. 45 (Deveres) - Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...] Art. 47 (Deveres) - Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

[...] Art. 50 Assegurar a prática profissional mediante consentimento

prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial.

[...] Art. 59 (Deveres) –Somente aceitar encargos ou atribuições, quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...] Art. 62 (Proibições) - 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. 81 (Proibições) - Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente” (COFEN, 2017).

3. CONCLUSÃO

Com base na análise fundamentada, compreende-se que a coleta de swab em gestantes no 3º trimestre (especificamente entre 35ª e 37ª semana de gestação), para cultura de *Streptococcus* beta hemolítico, configura um procedimento que deve ser realizado durante a consulta de enfermagem no âmbito da atenção pré-natal. Portanto, configura uma atribuição privativa do profissional enfermeiro, não devendo ser delegada a outro profissional da equipe de enfermagem.

Consta hialinamente na **Lei do Exercício Profissional** (no artigo 11), que a consulta de enfermagem (item i), **e a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera** (item g), **constituem atividades privativas do enfermeiro**. Nesse sentido, tendo em vista a força de Lei, a mesma prerrogativa se aplica aos profissionais inseridos em serviços públicos e privados de assistência à gestante.

Reitera-se que é na consulta de enfermagem que demais ações podem ser desenvolvidas, levando-se em conta o princípio de oportunidade. São exemplos as orientações sobre possíveis achados na inspeção e no exame clínico da vulva e períneo, bem como a possibilidade de acolhimento de demais queixas das pacientes, a prescrição medicamentosa, dentre outros, em consonância com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, e levando-se em conta os protocolos institucionais.

Para tanto, sabe-se da necessidade de que estes profissionais estejam dotados de competência técnica-científica para intervenção oportuna diante de

achados e para a execução do procedimento analisado nesta oportunidade. Também é de fundamental importância a mobilização de conhecimentos, habilidades e atitudes para pronta capacidade de tomada de decisão frente a possíveis intercorrências.

Assim, a atuação da equipe de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem neste contexto, envolve a organização de materiais, preparo da sala e da paciente para a coleta, auxiliando em seu posicionamento, dentre outras atividades, em caráter complementar e em apoio ao procedimento realizado pelo enfermeiro.

Levando-se em conta a exposição exigida para a realização do referido procedimento, entende-se ainda que a presença do técnico e/ou auxiliar também configura maior cuidado, proteção e respeito ao pudor. A adoção dessa orientação garante segurança para a gestante e respaldo para a equipe, assim como já mencionado em pareceres anteriores; nos quais se defendeu que o procedimento “a quatro mãos”, em especial os que envolvem exposição íntima, com maior vulnerabilidade, corroboram para a humanização do cuidado, além de conferirem qualidade à assistência prestada.

Curitiba, 26 de junho de 2023.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 01 maio 2023.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 01 maio 2023.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde** Módulo 4: Procedimentos Laboratoriais: da Requisição do Exame à Análise Microbiológica e Laudo Final. – Brasília: Anvisa, 2013. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-02/modulo-4---procedimentos-laboratoriais---da-requisicao-do-exame-a-analise-microbiologica-e-laudo-final.pdf. >Acesso em: 22 maio 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: <http://www.coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 25 jun 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 564/2017**. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 22 maio.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN SP). **PARECER COREN-SP 024/2014 – CT**. Coleta de secreção uretral, vaginal e anal pela equipe de enfermagem para fins de exames laboratoriais e realização de teste pós-coito. São Paulo, 2014. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2014/08/parecer_coren_sp_2014_024.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde (SES-DF). Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. **Guia de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**. 2ª Edição Brasília – DF, 2022. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/91089/Guia_de_Enfermagem_n

[a Atencao Primaria a Saude.pdf/863eadd6-b147-188d-d336-4f55870229cb?t=1653480309436](http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v12/2176-6223-rpas-12-e202100542.pdf). Acesso em: 27 maio 2023.

RIBEIRO, E. A. et al. Streptococcusagalactiae: colonização de gestantes de alto risco em um hospital regional da Amazônia brasileira e perfil de sensibilidade aos antimicrobianos. **Rev Pan AmazSaude**, 2021. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v12/2176-6223-rpas-12-e202100542.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

SOUZA, N. T. N. C. et al. Detecção da colonização por Streptococcusagalactiae e avaliação da suscetibilidade aos antimicrobianos em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Brasília. **Brasília Med**, Brasília (DF), v. 49, n. 1, p. 18-26, 2012. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v49n1a04.pdf>>. Acesso em: 28 maio de 2023.

ZANATTA, V. et al. Prevalência de StreptococcusAgalactiae em Gestantes usuárias de um Centro Materno Infantil em Santa Cruz Do Sul, RS. **Brasília Med**. v. 58; 2021: p.1-5. Disponível em: <<http://www.rbm.org.br/details/320/pt-BR/prevalencia-de-streptococcus-agalactiae-em-gestantes-usuarias-de-um-centro-materno-infantil-em-santa-cruz-do-sul--rs>>. Acesso em: 28 maio de 2023.