



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA 2025

PARECER COREN-SP N° 002/2025

REVISÃO DO PARECER 024/2014

Ementa: Coleta de secreção uretral, vaginal e anal pela equipe de enfermagem para fins de exames laboratoriais e realização de teste pós-coito.

Descritores: Uretrite; Vaginite; Cervicite uterina; *Streptococcus agalactiae*; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

1. Do fato

Revisão do Parecer COREN-SP 024/2014, que dispõe sobre as competências da equipe de enfermagem nos procedimentos de coleta de secreção vaginal e anal para pesquisa de estreptococo do grupo B em gestantes; coleta de secreção vaginal no introito vaginal em crianças ou mulheres virgens realizadas com swab; coleta de secreção uretral e anal, seja em adultos ou crianças, bem como sobre o treinamento para a coleta de secreção uretral, vaginal e anal.

2. Da fundamentação e análise

De acordo com a Portaria CVS-13 de 04-11-2005, os Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, integram o quadro de profissionais habilitados a executar atividades de coleta de material humano, desde que confirmem capacitação para a execução desta atividade, seja através dos históricos curriculares e disciplinas cursadas, ou em caráter extracurricular.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Neste sentido, se faz necessário esclarecer sobre as especificidades de coletas de secreções do aparelho geniturinário de adultos e crianças.

As vulvovaginites e vaginoses são as causas mais comuns de corrimento vaginal patológico, ocasionadas principalmente por bactérias anaeróbicas, fungos leveduriformes (candidíase), e *Trichomonas vaginalis* (tricomoníase), diferenciando-se das cervicites, onde as causas mais comuns são infecções por clamídia e gonococo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2010).

Vale destacar que a uretrite (processo inflamatório da mucosa uretral) é classificada de acordo com a ausência ou presença da *Neisseria gonorrhoeae* e diagnosticada pela presença de corrimento uretral muco-purulento, causada principalmente pelos seguintes agentes etiológicos: *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma genitalium* (Sociedade Brasileira de Urologia, 2012). Portanto, as uretrites representam infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Para a realização do diagnóstico laboratorial das ISTs, o Ministério da Saúde em seu Manual de Técnicas para Coleta de Secreções recomenda que, em pacientes do sexo masculino, seja realizada a coleta de secreção uretral para diagnóstico de uretrite gonocócica e da clamídia, além do exame para diagnóstico de *Trichomonas sp.*, *Gardenerella vaginalis* e *Candida sp.* Para o diagnóstico de IST em mulheres, recomenda a coleta de secreção endocervical e a uretral; em crianças e mulheres submetidas à histerectomia ou virgens está indicada a coleta de secreção vaginal, sem a utilização do espéculo vaginal (Brasil, 2001; Brasil, 2022).

De acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2013), devem ser utilizadas amostras de materiais do trato genital masculino e feminino para a pesquisa dos diferentes microrganismos, respectivamente:





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- Pesquisa de bactéria: amostra de fluido prostático, cervical, vaginal.
 - Pesquisa de fungo: amostra anal, vaginal ou cervical.
 - Pesquisa de anaeróbio: aspirado do epidídimo, fluido amniótico, fluido de abscesso.
 - Pesquisa de *Trichomonas vaginalis*: amostra vaginal, fluido prostático.
 - Pesquisa de *Neisseria gonorrhoeae*: amostra cervical, uretral, anal.
 - Pesquisa de *Chlamydia trachomatis*: raspado uretral ou cervical.
- [...] (ANVISA, 2013).

Portanto, entende-se que a coleta de secreção uretral em crianças e adultos, insere-se no contexto do manejo clínico de ISTs (Brasil, 2022). Da mesma forma, a coleta de secreção vaginal entre mulheres, adolescentes e meninas, também poderá estar relacionada à investigação de uma IST.

Diante da complexidade associada ao manejo clínico das ISTs, recomenda-se que seja oportunamente abordado o histórico do paciente, o exame clínico, a avaliação de práticas sexuais inseguras e demais fatores de risco para IST, violência sexual, entre outros (Brasil, 2022).

No que se refere à avaliação do paciente realizada pelos enfermeiros, a Resolução COFEN Nº 736 de 17 de Janeiro de 2024, esclarece que esta ação representa a primeira de cinco etapas do Processo de Enfermagem, e compreende:

[...] a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática[...] (COFEN, 2024).

Acrescenta-se que a abordagem avaliativa do paciente pelo enfermeiro inclui o



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

juízo clínico, a tomada de decisão, o planejamento de cuidados, especialmente preventivos que, no contexto da avaliação do paciente com ISTs, incluem a oferta de testes rápidos para HIV, hepatites e sífilis, orientações sobre práticas sexuais seguras e notificação, caso ainda não tenham sido realizados (Brasil, 2022).

Após a avaliação criteriosa do paciente, é necessário proceder a coleta de secreções do aparelho geniturinário de acordo com as seguintes recomendações da ANVISA (2013):

[...]

2.16 Coleta de material urogenital

Instruções para material genital

- O Laboratório de Microbiologia pode processar material de trato genital para os seguintes grupos de patologias:

3. uretrites, vaginites e vaginoses, cervicites e endocervicites, prostatites e infecções de glândulas anexas;

[...]

Observações:

4. A seleção de materiais genitais bem como sua coleta adequada são fatores importantes na interpretação dessas culturas, uma vez que esses locais possuem uma quantidade grande de microrganismos comensais.

5. Culturas vaginais de rotina não são indicadas pelo motivo acima exposto.

[...]

Deteção de estreptococos do grupo "B" em mulheres: culturas cervicais não são aceitáveis e não se devem utilizar espéculos. Sugere-se coleta com swab do introito vaginal e outro do orifício ano-retal. Os swabs devem ser colocados em meio de transporte específico: caldo Todd Hewitt.

[...]

2.16.2 Secreção cervical e vaginal

[...]

Coleta vaginal

Inserir um espéculo (lubrificado somente por usar água morna) na vagina.

Retirar o excesso de muco cervical com swab de algodão.

Inserir os swabs indicados, rodar por alguns segundos sobre o fundo do saco, retirar e voltar aos meios indicados: meio de Stuart para bactérias e fungos.

*Utilizar o caldo Todd-Hewitt para pesquisa de *S. agalactiae* de amostra do introito vaginal.*

Swab seco: realizar as lâminas para bacterioscopia da secreção fresca.

Coleta endocervical

- Inserir um espéculo na vagina e retirar o excesso de muco cervical com swab de algodão.

Inserir os swabs indicados no canal endocervical até a ponta do swab não ser mais visível.

Rodar por alguns segundos, retirar evitando o contato com a parede vaginal,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

voltar aos meios indicados:

Mycoplasma/Ureaplasma - mergulhar o swab dentro da solução do tubo fornecido e agitar. Remover o swab e identificar o tubo.

Swab do meio de transporte específico para Chlamydia trachomatis - mergulhar o swab dentro da solução do tubo fornecido e agitar vigorosamente. Comprimir o swab contra a parede do tubo. Qualquer excesso de muco deve ser retirado da amostra. Remover o swab e identificar o tubo.

Swab para inserir no meio de transporte de Stuart para cultura de N. gonorrhoeae.

Swab seco: realizar as lamínas para bacterioscopia da secreção fresca.

Cultura para anaeróbios do trato genital feminino

Descontaminar o canal cervical com swab embebido de PVPI aquoso a 10%.

Coletar amostra do trato genital superior de forma a obter material celular da parede uterina.

[...]

2.16.3 Secreção uretral

O sucesso da cultura depende da rapidez na entrega da amostra.

N. gonorrhoeae é uma bactéria muito sensível e pode morrer rapidamente se não for semeada imediatamente após a coleta.

Desprezar as primeiras gotas da secreção.

Coletar a secreção purulenta, de preferência pela manhã, antes da primeira micção ou há pelo menos duas horas ou mais, sem ter urinado.

Coletar com alça bacteriológica descartável ou swab estéril fino.

Colocar a amostra em meio de transporte (Stuart) e realizar as lamínas para bacterioscopia da secreção fresca.

Encaminhar imediatamente ao laboratório.

Em pacientes assintomáticos, deve-se coletar a amostra através de massagem prostática ou com pequeno swab inserido alguns centímetros na uretra.

2.17 Instruções para secreção anal

Inserir o swab cerca de 1 cm do canal anal e fazer movimentos circulares para coletar material das criptas anais.

Colocar a amostra em meio de transporte (Stuart) e enviar o swab imediatamente ao laboratório.

[...]

2.18.4 Swab retal

Usar swab de algodão, certificando-se de que a ponta da haste que suporta o algodão está bem revestida.

Umedecer o swab em salina estéril (não usar gel lubrificante) e inserir no esfíncter retal, fazendo movimentos rotatórios.

Ao retirar, certifique-se que existe coloração fecal no algodão. O número de swabs depende das investigações solicitadas.

Para cultura de S. agalactiae pode-se utilizar o mesmo swab vaginal para coleta de swab anal e colocá-lo em caldo Todd-Hewitt. Identificar a amostra e enviar ao laboratório no intervalo de 30 minutos ou utilizar o meio de transporte fornecido [...] (ANVISA, 2013, p.34-39).

Na coleta da secreção uretral feminina para o diagnóstico da Chlamydia



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

trachomatis recomenda-se:

- “1) Expressão da secreção das glândulas parauretrais pressionando a parede vaginal com o dedo médio;
 - 2) introdução do swab cerca de 2 cm na uretra;
 - 3) coleta da secreção girando delicadamente o swab de 8 a 10 vezes
- [...] (Brasil, 2001, p.26).

No que se refere à coleta de material para cultura do *Streptococcus* β -hemolítico, ou *Streptococcus Agalactiae*, ou Estreptococo do Grupo B, recomenda-se programar a coleta preferencialmente para a data da consulta de pré-natal com o enfermeiro (da 35^a a 37^a semanas de gestação), orientando a gestante a manter abstinência sexual prévia, não utilizar duchas, pomadas ou creme vaginal, evitar o banho e evacuação antes do exame (Fedozzi e Almeida, 2021).

Embora o procedimento de coleta seja relativamente simples, é importante considerar sua complexidade no que se refere a eventuais problemas de seleção do material para a coleta, e até mesmo a possibilidade de contaminação da amostra, que podem incorrer em desfechos desfavoráveis para a saúde dos neonatos. Configura-se, portanto, como um procedimento circunscrito à consulta de pré-natal, pois muitas gestantes ainda deixam de realizar o exame, sendo necessário garantir as orientações adequadas, como também minimizar as oportunidades perdidas para a abordagem diagnóstica oportuna.

Para fins de fundamentação da presente análise, ainda é relevante compreender que para a coleta de exames em menores de idade, o Parecer Coren-SP nº 003/2018 aborda que crianças e adolescentes, mesmo que desacompanhados dos pais ou responsáveis legais, poderão ser submetidos à coleta de material para exames, desde que comprovada a situação de urgência e emergência.

Quanto à realização de exames de Papanicolaou ou qualquer outro procedimento em que seja necessário o acompanhamento posterior do menor, bem como a necessidade de tomada de decisão quanto ao



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

seguimento de um tratamento ou não, desde que não verificada a situação de urgência e emergência, recomenda-se sua realização somente em menores devidamente acompanhados pelos representantes legais ou por quem esteja sub-rogado nestas condições (COREN SP, 2018).

Por fim, cabe informar que o teste pós-coito (Teste de Sims-Huhner) tem indicação controversa e valor diagnóstico questionável no que se refere à propedêutica da infertilidade e, portanto, não é recomendada sua realização. (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2021).

3. Da Conclusão

Desta forma, ante o acima exposto recomenda-se que:

- a coleta de secreção vaginal e anal com swab em gestantes para pesquisa de estreptococo do grupo B, seja realizada privativamente pelo Enfermeiro, visto tratar-se de um procedimento que integra a consulta de Enfermagem durante o pré-natal;
- o procedimento para coleta de secreção endocervical é similar à coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou e, deste modo, entende-se que na equipe de enfermagem, somente o profissional Enfermeiro poderá realizá-la;
- a realização do teste pós-coito, embora não seja mais recomendada, é importante destacá-la enquanto atividade privativa do Enfermeiro, em razão da similaridade do procedimento com a coleta de material para colpocitologia oncótica;
- a coleta de secreção vaginal realizada com swab no introito vaginal em crianças ou mulheres virgens, bem como a coleta de secreção uretral em adultos e crianças, devem ser realizadas privativamente pelo Enfermeiro, por representarem procedimentos circunscritos ao manejo clínico das infecções sexualmente transmissíveis;





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- a coleta de secreção anal, seja em adultos ou crianças, poderá ser realizada pelo Enfermeiro, podendo este delegar o procedimento ao Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, mediante orientação e supervisão, exceto nas situações em que houver evidências ou suspeição de violência sexual.

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.

É o parecer.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. **Manual de 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, 2013. Disponível em: <
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/modulo-4-procedimentos-laboratoriais-da-requisicao-do-exame-a-analise-microbiologica-e-laudo-final/view>> Acesso: 15 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Programa



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. **Técnicas para coleta de secreções**. Brasília, 2001. Disponível em: <
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0109tecnicas_secrecoes.pdf > Acesso em: 15 nov. 2024.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** [recurso eletrônico]. 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 12 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 736 de 17 de janeiro de 2024. **Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/> Acesso 12 nov 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer da Câmara Técnica -COREN-SP nº 003/2018. **Atendimento a menor de idade desacompanhado de responsável legal**. Disponível em: < <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/03-18.pdf> > . Acesso em: 15 nov. 2024.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Propedêutica básica da infertilidade conjugal**. São





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Paulo: FEBRASGO; 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 84/ Comissão Nacional Especializada em Reprodução Humana). Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/anticoncepcao/n84---G---Propedeutica-bsica-da-infertilidade-conjugal.pdf>> Acesso em: 15 nov. 2024.

_____. **Manual de Orientação Trato Genital Inferior e Colposcopia. Capítulo 06: Vulvovaginites**, 2010. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manual de Patologia do Trato Genital Inferior/Manual-PTGI-Cap-06-Vulvovaginites.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SÃO PAULO (Estado). **Portaria CVS-13**, de 04 de novembro de 2005. Aprova NORMATÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências. São Paulo, 1998. Disponível em: <<https://www.hemocentro.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2022/03/PORTARIA-CVS-13.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Guia Rápido de Urologia – GRU**. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.sbu-sp.org.br/arquivos/publicacoes/Manual%20GRU%20 completo.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2014.

FEDOZZI MM, ALMEIDA JFM de. Incidência de Streptococcus β -Hemolítico em Gestantes do Município de Campinas, São Paulo. **RBAC**, 2021; 53(3): 264-270.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/incidencia-de-streptococcus-%CE%B2-hemolitico-em-gestantes-do-municipio-de-campinas-sao-paulo/> Acesso 12 nov 2024.

São Paulo, 05 de dezembro 2024.

Câmara Técnica

**(Aprovado na 23ª Reunião de Câmara Técnica em 05 de DEZEMBRO de 2024)
(Homologado na 1344ª Reunião Ordinária Plenária em 19 de fevereiro de 2025.)**