



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 001/2015 – CT

PRCI nº 99329 e Ticket nº 278.867

Revisão e atualização Janeiro 2015

*Ementa: Cauterização de Condilomas por Enfermeiro.*

### 1. Do fato

Trata-se de uma revisão do parecer COREN-SP n. 23/2012, demandado por Enfermeira obstétrica que questiona o respaldo legal do Enfermeiro na realização de cauterização química (com ácidos) em Condilomas, considerando não ter recebido capacitação para tanto na graduação ou mesmo na pós-graduação

### 2. Da fundamentação e análise

O Condiloma Acuminado, conhecido também como verruga genital ou crista de galo, é uma doença sexualmente transmissível (DST) causada pelo Papilomavírus humano (HPV). Existem mais de 100 tipos de HPV, alguns deles podendo causar câncer, principalmente no colo do útero e ânus. Entretanto, a infecção pelo HPV é muito comum na população em geral e nem sempre resulta em câncer (BRASIL, 2015). Atualmente, a infecção genital pelo HPV constitui-se na DST mais prevalente nos diferentes grupos etários e na maior parte das unidades de saúde pública (ISOLAN et al., 2004).

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



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

aparecer na boca e na garganta. Os indivíduos podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas (BRASIL, 2015).

O diagnóstico é realizado pela avaliação clínica, história de saúde e exames complementares de pesquisa direta do vírus, como o Papanicolau, inspeção do colo uterino com ácido acético a 5%, colposcopia, peniscopia e biópsias; além de exames bioquímicos como PCR (Proteína C Reativa) e teste de hibridização molecular, entre outros (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA e CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

De acordo com Isolan et al. (2004), dentre os vários tratamentos utilizados cita-se o emprego de substâncias cáusticas (podofilina e ATA), quimioterápicos (5-fluoracil e ácido metacresolsulfônico), coagulação (crio, diatermo, eletro), laserterapia, imunoterapia (interferon), imunomodulador (imiquimode) e o cirúrgico (exérese das lesões).

Corroborando a abordagem de tratamento preconizada, Nadal et al. (2004) afirmam que:

Existem diversas modalidades de tratamento incluindo medicações tópicas, criocirurgia, excisão cirúrgica e fulguração. Dentre as medicações de uso tópico, o ácido tricloroacético (ATA) é eficaz em lesões de mucosa, porém tem limitações em pele queratinizada, onde a aplicação provoca ardor intenso. O 5-fluorouracil (5-FU), apesar da eficácia, causa desconforto, inflamação e, por ser teratogênico, deve ser evitado em gestantes. O uso da podofilina é padronizado e seguro, todavia, não deve ser aplicado em mucosas pois pode ser tóxico se absorvido, nem utilizado em gestantes pelo efeito teratogênico. Em doentes imunodeprimidos com verrugas grandes e multicêntricas, o tratamento tópico geralmente falha e a fulguração é o tratamento de escolha por minimizar a perda tecidual. A ablação cirúrgica (eletrocoagulação, excisão, laserterapia) controla a doença, porém, tratamento local ou nenhum tratamento pode ser indicado (NADAL et al., 2004, p.323).

No 'Projeto Diretrizes - Papilomavírus Humano (HPV): Diagnóstico e Tratamento' a Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina (AMB/CFM) determinam que, o tratamento tópico com ácido tricloroacético de 50 a 90 % é recomendado nos casos de verrugas externas nos homens e mulheres, especialmente quando não há queratinização da lesão e para lesões de mucosa vaginal ou cervical. A aplicação deve ser realizada uma vez por semana, por quatro semanas ou até o desaparecimento da lesão. (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002)



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

O tratamento com substâncias ácidas apresenta riscos de danos aos tecidos e complicações das lesões, sendo recomendada a aplicação nos serviços de saúde mediante avaliação e acompanhamento sistemático da lesão e do resultado do tratamento. O tratamento tópico pode ser combinado com procedimentos mais complexos como a exérese de lesões, entre outros. Tais procedimentos de maior complexidade e mais invasivos são executados pelo profissional médico mediante avaliação em consulta.

No que se refere à realização do procedimento pelo Enfermeiro nas unidades de saúde, considera-se a legislação que regulamenta a categoria profissional na Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87 (BRASIL, 1986;1987) que determina as competências profissionais do Enfermeiro, assim como o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN 311/07, que em seus artigos estabelece:

[...]

Art. 12 Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência,

Art. 13 Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica e ética e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

[...](CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

Tratando-se diretamente da questão levantada, o Conselho Federal de Enfermagem emitiu Parecer n. 33/2014/COFEN/CTLN (Anexo I), o qual se posiciona favorável à realização do procedimento de cauterização de lesões condilomatosas com Ácido Tricloroacético pelo Enfermeiro, em que conclui:

[...] por todo o exposto, essa Câmara Técnica entende que o Enfermeiro devidamente capacitado, e mediante o estabelecimento de protocolo institucional, poderá executar o tratamento de lesões condilomatosas com ATA, nas situações clínicas em que haja previsão do uso desse produto. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2014)



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### 3. Da Conclusão

Considerando o Parecer COFEN n. 033/2014, conclui-se que a cauterização química de Condilomas em unidades de saúde com o uso do Acido Tricloroacético (ATA) em lesões clinicamente recomendadas pode ser realizada pelo Enfermeiro, desde que adequadamente capacitado.

Salienta-se a obrigatoriedade de elaboração de Protocolos Institucionais com descrição dos procedimentos e competências de todos os profissionais envolvidos, bem como a garantia de capacitação do Enfermeiro e a realização da Consulta de Enfermagem no atendimento aos pacientes, conforme determinado pela Resolução COFEN n. 358/2009.

**É o parecer.**

### Referências

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB) E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Projeto Diretrizes**. Papilomavirus Humano (HPV): diagnóstico e tratamento. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Rio de Janeiro, 2002.

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, DF, 26 jun 1986. Disponível em: <<http://portalcofen.gov.br/node/4161>>. Acesso em: 21 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. Decreto 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, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=26&sectionID>> Acesso em 21 jan. 2015.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Condiloma acuminado (HPV)**. Brasília, DF. 2015. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/condiloma-acuminado-hpv>> Acesso em 21 jan. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: < [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html) >. Acesso em: 21 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Resolução n° 358 de 15 de outubro de 2009. 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, e dá outras providências. Disponível em <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>>. Acesso 21 jan. 2015.

\_\_\_\_\_. Parecer n. 33/2014/COFEN/CTLN. Legislação profissional. Solicitação de profissional referente à legalidade da aplicação de ácido tricloroacético na concentração de 50 a 80% em lesões condilomatosas por enfermeiro. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-no-332014cofenctl\\_n\\_28209.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-332014cofenctl_n_28209.html)> Acesso em: 21 jan. 2015.

NADAL S.R; MANZIONE C.R.; HORTA S.H.C.; CALORE E.E. Sistematização do Atendimento dos Portadores de Infecção Perianal pelo Papilomavirus Humano (HPV). **Rev Bras Coloproct**, v.24, n4, p.322-8, 2004.

ISOLAN, T.B.; ALMEIDA FILHO, G. L.; PASSOS, M. R. L.; BRAVO, R. S. Estudo comparativo de diferentes formas de tratamento de condilomas acuminados. **DST- J Bras Doenças Sex Transm**, v.16, n. 2, p. 23-27, 2004.



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

**São Paulo, 21 de Janeiro de 2015.**

### **Câmara Técnica de Atenção à Saúde**

#### **Relatora**

Profª. Dra. Consuelo Garcia Corrêa  
COREN-SP 37.317  
Enfermeira

#### **Revisor**

Alessandro Lopes Andrighetto  
Enfermeiro  
COREN-SP 73.104

**Aprovado em 28/01/2015 na 53ª. Reunião da Câmara Técnica.**

**Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 915ª Reunião Plenária Ordinária.**

### **ANEXO I**

Parecer n. 33/2014/COFEN/CTLN

## PARECER Nº 33/2014/COFEN/CTLN

SOLICITAÇÃO DE PROFISSIONAL REFERENTE LEGALIDADE DA APLICAÇÃO DE ÁCIDO TRICLOROACÉTICO NA CONCENTRAÇÃO DE 50 À 80% EM LESÕES CONDILOMATOSAS, POR ENFERMEIRO

### I – RELATÓRIO

Trata-se de encaminhamento de documentos em epígrafe, de solicitação da Presidência, de análise e emissão de parecer por esta Câmara Técnica sobre questionamento, realizado pela profissional Isadora Finati, sobre a legalidade da aplicação do ácido tricloroacético na concentração de 50 à 80% em lesões condilomatosas, pelo profissional Enfermeiro, tendo em vista que existem pareceres divergentes sobre a temática, do Coren-SP (nº 23/2012) e Coren-SC (nº 06/2013). Compõem os autos processuais os seguintes documentos: **a)** Memorando Ouvidoria 099/2014 (fl. 01); **b)** Email da profissional para a ouvidoria solicitando parecer (fl. 02); **c)** Resposta da ouvidoria a profissional (fl. 03); **d)** Despacho do presidente à CTLN para emissão de parecer (fl. 04); **e)** Despacho da Coordenadora da CTLN à Secretaria do COFEN para abertura de PAD (fl. 04v).

2. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

### II – ANÁLISE CONCLUSIVA

3. As lesões condilomatosas de que trata este parecer, são aquelas causadas pelo *Papilomavírus Humano* (HPV), estando geralmente associadas às infecções benignas do trato genital como o condiloma acuminado ou plano e lesões intra-epiteliais de baixo grau. Estão presentes na maioria das infecções clinicamente aparentes (verrugas genitais visíveis) e podem aparecer na vulva, no colo uterino, na vagina, no pênis, no escroto, na uretra e no ânus. Menos frequentemente podem estar presentes em áreas extragenitais como conjuntivas, mucosa nasal, oral e laringea. Dependendo do tamanho e localização anatômica, podem ser dolorosos, friáveis e/ou pruriginosos (BRASIL, 2006).
4. A identificação das lesões condilomatosas normalmente ocorre durante a realização do exame preventivo do câncer de colo de útero (colpocitologia oncológica) ou por queixa do paciente em consulta com profissional de saúde.

5. A lei 7498/86 que regulamenta a profissão de enfermagem no Brasil e seu decreto regulamentador 94406/87, em seus art. 11 e 8º, respectivamente, referem que a consulta de enfermagem, a prescrição da assistência de enfermagem e os cuidados de enfermagem de maior complexidade, competem privativamente ao Enfermeiro.
6. A Resolução COFEN 381/2011, normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou, não restando assim dúvida, de que o profissional Enfermeiro está habilitado, seja através da consulta de enfermagem, seja através da coleta de material para colpocitologia oncótica, para identificar lesões condilomatosas.
7. O código de ética da enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN 311/2007, estabelece nos seguintes artigos:

*2º – Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.*

[...]

*12 – Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.*

*13 – Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.*

[...]

8. O tratamento das lesões condilomatosas, está bem descrito na Norma Técnica do Ministério da Saúde (MS) – Diagnóstico e Manejo Clínico da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), bem como no Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, também do MS, de 2006. A indicação do Ácido Tricloroacético (ATA) para tratamento das lesões condilomatosas não é generalizado, e possui particularidades, conforme veremos a seguir:

*Nenhum dos tratamentos disponíveis é superior aos outros, e nenhum tratamento será o ideal para todos os pacientes nem para todas as verrugas, ou seja, cada caso deverá ser avaliado para a escolha da conduta mais adequada. Fatores que podem influenciar a escolha do tratamento são: o tamanho, número e local da lesão, além de sua morfologia e preferência do paciente, custos, disponibilidade de recursos, conveniência, efeitos adversos e a experiência do profissional de saúde. Em geral, verrugas localizadas em superfícies úmidas e/ou nas áreas intertriginosas respondem melhor a terapêutica tópica (ATA, podofilina) que as verrugas em superfícies secas. Deve-se mudar de opção terapêutica quando um paciente não melhorar substancialmente depois de três aplicações ou se as verrugas não desaparecerem após seis sessões (BRASIL, 2006, p. 88-89).*

*Ácido tricloroacético (ATA) a 80-90% em solução alcoólica:*

*O ATA é um agente cáustico que promove destruição dos condilomas pela coagulação química de seu conteúdo proteico. Aplicar pequena quantidade somente nos condilomas e deixar secar, após o que a lesão ficará branca. Deve ser aplicada com cuidado, deixando secar antes mesmo do paciente mudar sua posição para que a solução não se espalhe. Se a dor for intensa, o ácido pode ser neutralizado com sabão ou bicarbonato de sódio ou talco. Repetir semanalmente se necessário. Esse método poderá ser*

*usado durante a gestação, quando a área lesionada não for muito extensa. Do contrário, deverá ser associado a exérese cirúrgica (BRASIL, 2006, p. 89).*

9. Necessário salientar que, o Enfermeiro, embora esteja habilitado na identificação das lesões condilomatosas, a graduação por si só não o habilita para o tratamento dessas lesões com o ATA, sendo necessário sua capacitação e o estabelecimento de protocolo institucional.
10. Por todo o exposto, esta Câmara Técnica entende que o Enfermeiro devidamente capacitado, e mediante o estabelecimento de protocolo institucional, poderá executar o tratamento das lesões condilomatosas com ATA, nas situações clínicas em que haja previsão do uso deste produto. Mediante esta conclusão, sugerimos a plenária do COFEN que seja encaminhado o presente parecer ao Coren-SP, a fim de que seja atualizado o conteúdo do parecer 23/2012 que discorre sobre a temática em voga.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Brasília, 07 de outubro de 2014.

Parecer elaborado Natalia de Jesus Alves, Coren-PI nº 38.259 e Rachel Cristine Diniz da Silva, Coren-ES nº 109251, na 116ª Reunião Ordinária da CTLN.

CLEIDE MAZUELA CANAVEZI

Coren-SP nº 12.721

**Coordenadora da CTLN**