

**PARECER TÉCNICO Nº 005/2020 COREN-AL**  
**INTERESSADO (A): PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 474/2019**

*Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico revisando Protocolo de Prevenção e Assistência aos usuários portadores de feridas e de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Atribuições da Equipe Multidisciplinar na assistência às pessoas ostomizadas.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta Egrégia Autarquia, de emissão de parecer técnico pelos pareceristas nomeados pela Portaria Nº 251/2019 de 16 de dezembro de 2019, para elaboração de parecer revisando Protocolo de Prevenção e Assistência aos usuários portadores de feridas e de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Atribuições da Equipe Multidisciplinar na assistência às pessoas ostomizadas, solicitado pela enfermeira Julliane Bispo Pereira, COREN-AL 472.596.

**II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:**

**CONSIDERANDO** o disposto na Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** o Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/ 1986;

**CONSIDERANDO** a Resolução nº 567/ 2018, que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas;

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico COREN nº 007/ 2016, sobre a realização de desbridamento mecânico pelo enfermeiro, se o mesmo precisa de prescrição médica e qual a habilitação necessária pelo enfermeiro;

**CONSIDERANDO** a Decisão COREN-AL nº 043/ 2018 e, em especial, seu anexo intitulado “Manual para Elaboração de Regimento Interno; Normas e Rotinas; e Protocolos Operacionais Padrão (POP) para a assistência de enfermagem”

Após a revisão dos Protocolos do serviço de enfermagem supracitado, percebe-se a necessidade de algumas adaptações aos documentos no âmbito da formatação, as quais pontuamos abaixo:

**Acerca do documento “Sistematização da Assistência de Enfermagem e Atribuições da Equipe Multidisciplinar na assistência às pessoas ostomizadas”:**

1. Sugere-se que o presente documento (páginas se ajuste para se tornem os seguintes (1) “Regimento do Serviço de Enfermagem”, no qual serão elencadas, dentre outras, a estrutura, a composição e as atribuições de cada profissional de enfermagem; o mesmo poder-se-ia estender-se e tornar-se um Regimento Interno do Serviço; porém este Conselho não tem competência para regulamentar as atribuições de profissionais de outras categorias; (2) “Normas e Rotinas do Serviço”, no qual será descrita, sistematicamente, a rotina de enfermagem. Em ambos os casos, utilizar o modelo do anexo da Decisão COREN n° 043/ 2018.
2. No tópico “4.3 Normas e Rotinas de enfermagem do Programa de Assistência ao paciente ostomizado”, observar o modelo do anexo da Decisão COREN n° 043/ 2018. É importante que tal documento (1) discrimine as normas e as rotinas, em separado; (2) estabeleça os agentes e as ações, de maneira detalhada e, na sequência determinada; (3) haja logomarca da empresa/ estabelecimento de saúde; (4) haja assinatura do profissional e data de elaboração do documento. Observe-se que o tópico em questão **não** identifica de maneira detalhada os agentes de cada ação (as atividades administrativas, por exemplo) e ao não pontuar cada agente parece deixar obscuro a quem se dirige a redação (note que no modelo das normas e rotinas da Decisão COREN n° 043 o foco está em cada agente e, somente após isso, determina a ação e as notas respectivas.
3. No roteiro de consulta de enfermagem, apesar de a Decisão supracitada não detalhar sua formatação, sugere-se algumas observações: (1) incluir tópico “história de doença familiar”; (2) incluir questionamento de informações sobre alergias, hipersensibilidade, etilismo, drogadição e tabagismo; (3) Estender o tópico “exame físico” para que o mesmo seja céfalo-podálico e não somente na ostomia; (4) incluir exame do estado mental (inclusive dados sobre autoimagem, autoestima, estado de humor, sono, sexualidade, dentre outras); para suporte do item 4, veja a Resolução COFEN n° 599/ 2018. Ainda no mesmo documento, incluir opções de diagnósticos de enfermagem que atenda a essas novas inclusões sugeridas; esclarecer o tópico 6, intitulado “Indicado PTS?”, para que o profissional que o leia identifique quando tal recurso é ou não necessário; explicitar modelo de consulta de enfermagem subsequente.

4. Destaco ainda que, apesar de se constar roteiros para consulta, o serviço deve incentivar que o profissional haja com um assistência singular, estabelecendo diagnósticos e prescrições de enfermagem que extrapolem o próprio roteiro, quando necessário; para isso, é importante garantir que o documento que conste esses registros de enfermagem seja o mais livre e flexível possível, ainda que contendo mais espaços em branco, linhas e tabelas que confirmam a liberdade para o profissional estabelecer essas anotações.
5. Na necessidade de um PTS (Projeto Terapêutico Singular), reafirmo que o mesmo, no que compete as ações de enfermagem, não se sobrepõe a SAE, antes deve ter esta como fundamento.
6. No item 7, acerca de “Realizar consulta de enfermagem subsequente”, no qual se enumera o item “entregar as bolsas de colostomia e acessórios”, sugere-se maior detalhamento no tocante à quantidade e tipo de bolsa, bem como discriminação de demais “acessórios”.
7. Nas referências, sugiro também leitura de resoluções e pareceres do sistema COREN/COFEN que versem sobre curativos e feridas, inclusive os citados acima neste parecer, nos “Considerandos”.

#### **Acerca do documento “Sistematização da Assistência de Enfermagem e Atribuições da Equipe Multidisciplinar na assistência às pessoas ostomizadas”**

1. No POP sobre “Curativos e Cuidados com ostomias e gastrotomias”, onde há equipe de enfermagem (nos agentes), é importante que haja discriminação de cada componente (se auxiliar, técnico ou enfermeiro). Note que ficou confuso nesse item, quando se trata de um procedimento de maior complexidade.
2. No POP sobre “Cuidados com as ostomias urostomia/ cistostomia”, discriminar os agentes na coluna anterior ao processo (diferenciando as atribuições de cada componente da equipe de enfermagem, a fim de delimitar quando se tratar de procedimento de maior complexidade técnica. Atentar para termos imprecisos e coloquiais, tal como “beber bastante água”, visto que o material é direcionado para a equipe e não, para o usuário/ familiar.
3. No POP sobre “Curativo e cuidados com as ostomias colostomia”, discriminar os membros da equipe de enfermagem. Situar melhor as imagens, garantindo melhor visualização, cores e esclarecendo o porquê de sua inserção. Note que não parece estar muito claro o sentido da inserção da imagem, na disposição em que se apresenta.

Atentar para outras informações imprecisas como “Alimentação: procure descobrir como seu organismo reage a cada tipo de alimento”. Nesses casos, é importante destacar a necessidade de intervenção de outros profissionais, sempre que necessário (exemplo: nutricionista).

**Acerca do documento “Protocolo para prevenção e assistência aos usuários portadores de feridas”:**

1. Observar para o fato de que os dados iniciais, sobre estrutura, atribuições e fluxos de atendimentos, dentre outros dos tópicos 1 ao 8, parece se situar melhor nos formatos “Regimento do serviço”, “Regimento de enfermagem” e “Normas e Rotinas”, conforme o anexo da Decisão COREN 043. Inclusive, note que no item 5, Atribuições dos profissionais – Enfermeiro Responsável Técnico, é citada a importância em se fazer cumprir “o regimento do serviço de enfermagem”, tal documento já se encontra formalizado?
2. Nas atribuições do enfermeiro assistencial, no tópico “Realizar Sistematização da Assistência/ Consulta de enfermagem”, ampliar itens da anamnese (exemplo, falta: história familiar). A anamnese é constituída de 08 (oito) etapas: 1) dados de identificação; 2) queixa principal; 3) história da doença atual; 4) história patológica pregressa; 5) histórico familiar; 6) histórico pessoal; 7) histórico sócio e econômico (etapa opcional a depender do processo saúde e doença); 8) revisão dos sistemas e aparelhos do corpo. Além do exame físico apresentado, incluir o exame psíquico (por exemplo, autoestima, autoimagem, sono, sexualidade, psicomotricidade, dentre outras) e neurológico. Vale ressaltar que a consulta de enfermagem, não se resume a anamnese e exame físico, deve ser completa, seguindo as recomendações da Resolução Nº 358/2009, institui a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Conforme o Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); II – Diagnóstico de Enfermagem; III – Planejamento de Enfermagem; IV – Implementação; V – Avaliação de Enfermagem.
3. Havendo citação de atribuição de outros profissionais no documento (que agora deixa de ser regimento de enfermagem para ser regimento interno do serviço), é importante garantir a assinatura/ ciência de representantes das demais áreas, na comissão que elaborou o documento.

4. No item 6, fluxos de atendimentos, onde se tem “*Consulta de enfermagem no 1º atendimento*”, formalizar o modelo de 1ª consulta e, ainda antes, explicitar em que condições essa primeira consulta será feita pelo médico ou enfermeiro (para melhor visualização do cenário pelo membro da equipe de enfermagem que tomará decisão ou que realize a “*triagem*”, sendo a classificação de risco uma atividade privativa do Enfermeiro).
5. No quadro síntese de coberturas, no tocante às imagens, fazer melhor exposição das mesmas, de modo mais ilustrativo.
6. No tocante ao conteúdo das coberturas, este parecer não se debruçará em cada item por entender que tais determinações fundamentam-se mais em análise de literatura científica, que de normativas do sistema COREN/ COFEN; ainda assim, sugerimos que haja atualização periódica das fontes.
7. No tocante à rotina da sala de curativos, atentar para o modelo do anexo da Decisão COREN nº 043, sobretudo no que compete à discriminação dos agentes (delimitando na equipe de enfermagem, caso alguma das atribuições seja de competência do enfermeiro).
8. Nos POPs sobre “*Técnica Básica de Curativo*”, “*Ferida cirúrgica limpa*”, “*Curativo de ferida cirúrgica com drenagem seropiosanguinolenta*”, “*Curativo de ferida cirúrgica com deiscência por infecção ou hematoma*”, “*Curativo de Exérese de cisto pilonidal*”, “*Curativo de dreno de cavidade*”, “*Curativo e cuidados de feridas com miíase*”, “*Curativo de úlcera arterial*”, “*Curativo de úlcera venosa*”, “*Curativo de úlcera mista*”, “*curativo de ferida traumática*”, “*Curativo de queimadura*”, “*Curativo e cuidados com as ostomias traqueostomia*”, “*Curativos e cuidados com as ostomias e gastrostomias*”, “*Curativo e cuidados com as ostomias urostomias/ cistostomia*”, “*Curativo e cuidados com as ostomias colostomias*”, “*Curativo de ferimentos causados por animais peçonhentos*”, “*Curativo de ferimentos causados por mordedura de animais*”, “*Cuidados com a pele e curativo da lesão por pressão*”, “*Curativo de ferida oncológica*”, “*retirada de pontos*”, “*Técnica de medida linear e deslocamento da ferida*”, garantir o seguinte: (1) Sempre diferenciar quando determinada ação é de maior nível de complexidade, cabendo ao enfermeiro; (2) A disposição de imagens precisa ser de melhor visualização; (3) os encaminhamentos precisam ser melhor identificados, relacionando a rede de serviços do município.
9. No POP “*Curativo do pé diabético*” e anexos desta, garantir as recomendações do Ministério da Saúde no tocante à vinculação do usuário à atenção Básica.

10. No POP “Desbridamento”, sempre que houver citação sobre essa técnica, garantir as recomendações constantes no Parecer COREN-AL 007/ 2016, sobre a “competência do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesões cutâneas, se o mesmo precisa de prescrição médica para a realização de desbridamento”. Observa-se que o parecer em questão destaca que “em caso de desbridamentos com a utilização de instrumentais, poderá ser feita a remoção de tecidos desvitalizados ao nível do subcutâneo, ou até a fáscia muscular e deverá ser interrompido quando evidenciar a exposição de tendões”. É possível consultar o parecer na íntegra acessando o link: <<http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/Parecer-Tecnico-007-2016.pdf>>. Observar a pertinência em incluir o chamado “Desbridamento instrumental conservador” (termo esse que é importante ser mantido), acrescentar o subtipo “Técnica de slice, couver ou square”.

#### **Outras recomendações gerais:**

1. Manter as referências que embasam o protocolo, de modo que possam ser consultadas, integralmente, pelo membro da equipe que desejar. Recomenda-se, também, sempre que possível a visualização total do processo em um fluxograma anexado ao protocolo, deixando claro os pré-requisitos ante a entrada do paciente no setor e os encaminhamentos *a posteriori*.
2. Enfatizar o registro (admissões, evoluções e anotações de enfermagem para Enfermeiros; e anotações de enfermagem para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem) em todos os procedimentos, por todos os membros da equipe de enfermagem envolvidos, descrevendo os documentos onde tal informação deve se fazer presente (prontuário do paciente, livros de ocorrência, etc.).
3. Sempre que citada a necessidade de comunicação intersetorial recomenda-se detalhar o *modus operandi* da comunicação, isto é, se telefônica ou por outro meio, deixar claro como torná-la possível, descrevendo o número telefônico/ ramal por exemplo;
4. Sempre que citados formulários e escalas que são imprescindíveis para a execução das ações descritas nos POPs, sugere-se, anexar uma cópia de cada documento juntamente ao POP respectivo.
5. Sempre que citadas siglas, sugere-se uma descrição de seu significado, seja num glossário em rodapé, seja na primeira menção que for feita da mesma.
6. Nos casos em que os agentes responsáveis de algumas funções não forem profissionais de enfermagem, é preciso atentar, junto aos respectivos órgãos de classe, se tais ações

de fato competem aos mesmos; para isso, é imprescindível que representantes das demais categorias sejam consultados na elaboração do documento, sempre que necessário (no caso desse protocolo de feridas, por exemplo, é interessante que haja essa distinção no tocante às competências médicas e de enfermagem).

7. Sempre que citados outros documentos de órgãos reguladores importantes, tal como a ANVISA, é interessante citar o número da respectiva RDC, de modo que possa ser consultada integralmente pelos profissionais;
8. Sempre que citadas condutas (processos) a serem adotadas, é imprescindível detalhar os agentes responsáveis, a fim de evitar confusão entre os membros.

### **III CONCLUSÃO:**

Diante do exposto conclui-se que os protocolos do serviço de enfermagem em questão devem ser adaptados, conforme as observações supra elencadas e a partir do modelo da Decisão COREN n° 043/ 2018, fazendo distinção ao que deve ser elencado nas “Normas e Rotinas” e ao que deve ser descrito nos “POPs”. Solicitamos especial atenção à necessidade de detalhamento dos agentes responsáveis pelas ações, quando se tratar de equipe de enfermagem (detalhando cada membro) ou outros profissionais de saúde (equipe médica por exemplo).

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução COFEN n° 358/2009 e a partir do Dimensionamento do Quadro de Pessoal de Enfermagem, descrito na Resolução COFEN n° 543/ 2017, ou de outras legislações vigentes.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 7 de fevereiro de 2020.



**Lucas Kayzan Barbosa da Silva<sup>1</sup>**  
COREN/AL N°. 432.278 – ENF



**Wbiratan de Lima Souza<sup>2</sup>**  
COREN-AL N° 214.302-ENF

<sup>1</sup>Enfermeiro, Teólogo e Acadêmico de Direito. Mestre em Enfermagem pelo programa de pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Pós-graduado, lato sensu, em Psicopatologia pela Faculdade de Ensino Regional Alternativa (FERA). Pós-graduado, lato sensu, em Ciências da Religião pela Faculdade de Teologia Integrada (FATIN). Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - campus Arapiraca. Bacharel em Teologia pela Faculdade Evangélica de Tecnologia, Ciências e Biotecnologia da CGADB (FAECAD). Graduando em Direito pela Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL). Coordena a Câmara Técnica de Atenção Psicossocial do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL).

<sup>2</sup>Enfermeiro. Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL, Mestre em Enfermagem (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Especialista em Obstetrícia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Neonatologia e Pediatria pela Faculdade Integrada de Patos (FIP), Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX), Especialista em Saúde Pública pelo Centro de Ensino Superior Arnanjo Mikael de Arapiraca (CESAMA), Pós-graduando em Enfermagem Forense pela Faculdade Unyleya, Presidente da Comissão de Gerenciamento das Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Alagoas – COREN/AL.

## **REFÊRENCIAS:**

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 564/2017, de 06 de nov. de 2017. **Código de Ética dos profissionais de enfermagem**, Brasília, DF, 2017.

\_\_\_\_\_. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 567/ 2018, de 29 de jan. de 2018. **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas**. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. Decisão COREN 043/ 2018. **Aprova o Manual para elaboração de regimento interno, normas, rotinas e protocolos operacionais padrão (pop) para a assistência de enfermagem**. Maceió-AL, 2018.