

**PARECER TÉCNICO Nº 007/2016 COREN-AL**  
**INTERESSADO (A): PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 167/2016**

**I DO FATO:**

Trata-se de solicitação formulada e protocolizada neste Conselho, sob o número 1339, de 16 de agosto de 2016, escrito por Daniela Broad Rizzo Omena, Enfermeira, Coren nº 18486-AL, então Coordenadora de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Maceió: Sobre a realização de desbridamento mecânico pelo enfermeiro, se o mesmo precisa de prescrição médica e qual a habilitação necessária ao enfermeiro.

**II DA FUNDAMENTAÇÃO:**

Como descreve o parecer técnico 014/2010 deste Conselho, sobre a Competência Enfermeiro na prevenção e tratamento de lesões cutâneas: considerando o enfermeiro devidamente capacitado estar respaldado legal e eticamente para, utilizando a SAE ou a Consulta de Enfermagem como instrumento metodológico, cuidar com autonomia dos portadores de lesões cutâneas atuando, respeitando seus limites de competência e responsabilidades, na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos tecidos lesados, incluindo: **(1) desbridamento, com remoção de tecidos desvitalizados ao nível do tegumento subcutâneo e em situações cuja necessidade de intervenção cirúrgica esteja descartada.**

Antes que realizem o desbridamento, devem se assegurar que têm a competência técnica necessária, que tal habilidade está incluída no escopo da regulamentação profissional e que exista uma política que os apoie (SANTOS, 2013).

No entendimento da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), Sociedade Brasileira de Dermatologia (SOBENDE) e Sociedade Brasileira de Enfermagem Feridas e Estética (SOBEENF). O **enfermeiro**, tem competência para realizar desbridamento, devendo-se manter atualizados seus conhecimentos relacionados aos avanços técnicos e científicos referentes ao processo fisiológico da reparação tecidual, realizando a avaliação da ferida, as características do tecido vivos ou mortos. Preocupar-se, ainda, aos métodos e produtos

utilizados no processo de limpeza das feridas, e desbridamento químicos, autolíticos e enzimáticos.

### III DA ANÁLISE:

A remoção do tecido necrótico por desbridamento é benéfico por várias razões. O desbridamento remove tecidos mortos, desvitalizados ou contaminados, assim como qualquer corpo estranho no leito da ferida, ajudando a reduzir o número de microrganismos, toxinas e outras substâncias que inibem a cicatrização. O termo desbridar origina-se do Francês “*débrider*”, significando “para dar livre curso a”. Foi provavelmente empregado pela primeira vez, como termo médico, por cirurgiões, ao reconhecerem que feridas de tecidos moles grosseiramente contaminadas tinham melhor chance de cicatrização, se tecidos necrosados fossem removidos cirurgicamente (SANTOS; OLIVEIRA; SILVA, 2013).

Deve-se desbridar a lesão sempre que apresentar tecido desvitalizado, como necrose de coagulação - caracterizada pela presença de crosta preta e ou bem escura; necrose de liquefação - caracterizada pelo tecido amarelo esverdeado e ou quando a lesão apresentar infecção e/ou presença de secreção purulenta. No momento do desbridamento, o deve avaliar a viabilidade do tecido, segundo a cor, a temperatura e a presença de sangramento (COREN-SP, 2009).

Yamada (2003, p. 49) classifica o desbridamento, segundo o mecanismo de ação em: instrumental, mecânico, autolítico e químico. A autora divide o desbridamento instrumental em: desbridamento **instrumental conservador**, realizado por Médico ou Enfermeiro, e desbridamento **instrumental cirúrgico**, executado por médico cirurgião. Este último indicado para situações que **exigem a remoção maciça de tecidos ou em extrema emergência, como em casos de processos infecciosos graves, sob anestesia local, espinhal ou geral.**

Considerando que o emprego de tais termos é útil e necessário a padronização adequada à prática profissional, sem suscitar dúvidas sobre o procedimento a que se aplica:

- Desbridamento cirúrgico ou instrumental consiste na remoção da necrose usando bisturi, tesoura ou outro instrumento de corte;



- Desbridamento mecânico consiste na remoção do tecido necrótico com a aplicação de força mecânica;
- Desbridamento enzimático é obtido pela aplicação tópica de enzimas desbridantes diretamente sobre o tecido necrótico;
- Desbridamento autolítico envolve o uso de curativos sintéticos ou coberturas das feridas que permitem a autodestruição do tecido desvitalizado com o auxílio das enzimas que normalmente estão presentes nos fluidos da ferida.

Curativos com princípios ativos possuem ação tópica dependente de sua composição. Esses princípios ativos atuam principalmente no desbridamento enzimático e no controle da população bacteriana durante o preparo do leito de uma ferida, tais como: colagenase, fibrinolisinase e papaína.

Todo o tipo de material de penso que promova o ambiente úmido é um excelente veículo de promoção de desbridamento autolítico, salientando-se os hidrogéis, hidrocolóides, espumas, filmes transparentes ou alginatos de cálcio. Estes criam um ambiente úmido na interface da ferida, que estimula a atividade das enzimas proteolíticas endógenas dentro da ferida, liquefazendo e separando o tecido necrótico do tecido saudável.

Numerosos estudos têm atestado para o impacto terapêutico e econômico destes métodos de desbridamento para o cuidado de feridas. Sua prática por enfermeiro pode potencialmente evitar admissões hospitalares ou diminuir a duração do internamento, além de diminuir o tempo dos cuidados de enfermagem, infecção e os custos com o tratamento de feridas, enquanto promove a cicatrização e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (SANTOS, 2013).

#### **IV DA CONCLUSÃO:**

O Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas, no uso de suas atribuições legais, esclarece que cabe ao enfermeiro privativamente a execução de atividades de maior complexidade, considerando o que consta na Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87.

“Art. 11 - O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – Privativamente:

**...Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas...**” (*grifos nossos*)

Considerando-se os conhecimentos científicos e técnicos adquiridos durante respectivo processo de formação profissional, o enfermeiro poderá assumir o procedimento de desbridamento de lesões, exclusivamente dentro da equipe de enfermagem, seja ele mecânico, enzimático, autolítico e instrumental conservador, cuja situação de necessidade de intervenção cirúrgica esteja descaracterizada; Em caso de desbridamento com a utilização de instrumentais, poderá ser feita a remoção de tecidos desvitalizados ao nível do subcutâneo, ou até a fáscia muscular, deverá ser interrompido quando evidenciar a exposição de tendões, ossos vasos sanguíneos, e na ocorrência de sangramento excessivo, dor ou desconforto por parte do paciente ou se o procedimento se estender por mais de 30 minutos (CARVALHO, 2013).


O Enfermeiro precisa estar plenamente consciente quanto aos atos praticados ou a serem assumidos, respeitando seus limites de competência e responsabilidade, portanto, é necessária a busca pelo aprimoramento e desenvolvimento de competências, por meio da realização de cursos de capacitação.

**A formação de enfermeiros especialistas no cuidado ao portador de feridas, certificados por cursos** reconhecidos, disponíveis para o mercado, responsáveis para realização de desbridamento cirúrgico conservador, facilitará sem dúvida de modo custo-efetivo os resultados do tratamento de portadores de feridas. Ambos, coletivamente, através dos órgãos de classe, e individualmente, enfermeiros devem ser responsáveis por seus padrões técnicos.

Reitera-se a necessidade de realização de Protocolos Clínicos, e documentação do planejamento e resultados das intervenções assistenciais por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme previsto na Resolução COFEN 358/2009 (COREN/SP, 2009).

**Norteia-se esta prática respeitando a Resolução COFEN 501/2015** que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências.

Maceió, 19 dezembro de 2016

  
ROSÁRIO DE FATIMA ALVES DE ALBUQUERQUE  
COREN 55752 – AL  
Enfermeira Especialista em Enfermagem Dermatológica



## REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. **Como cuidar de pessoas com feridas: desafios para a prática multiprofissional**. Salvador: Atualiza Editora, 2012.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN/SP). **Parecer Coren/SP CAT n° 013/2009 que regulamenta a realização de desbridamento pelo enfermeiro**. Disponível em: [http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2009\\_13.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2009_13.pdf). Acesso em: 12 out. 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 501/2015 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>. Acesso em: 10 out. 2016.
- SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira; OLIVEIRA, Regina Célia de; SILVA, Mailton Alves da. **DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO E A COMPETÊNCIA LEGAL DO ENFERMEIRO. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2013 Jan-Mar. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_22.pdf). Acesso em: 10 out. 2016.
- YAMADA, Beatriz F. Alves. O processo de limpeza. In: JORGE, Sílvia Angélica; DANTAS, Sônia Regina Pérez Evangelista. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 45 – 67.