



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL

PARECER TÉCNICO 02/2013

SOLICITANTE:

Dr. Gustavo Rigoni da Silva
Enfermeiro

ASSUNTO: Parecer sobre debridamento de ferida por Enfermeiro.

INTRODUÇÃO

- **Considerando** a Lei 7498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem, em seu artigo 11.
- **Considerando** a Resolução COFEN-311/07 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seus artigos, 12, 13, 14, 18, 21 e 25.
- **Considerando** o Parecer 13/2009, do COREN-SP, que dispõe sobre a Realização de desbridamento pelo Enfermeiro.
- **Considerando** a publicação “Protocolos de Enfermagem. Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão”. Hemorio 1ª edição, 2010.
- **Considerando** o arquivo “Desbridamento”, disponível em: <http://www.unifesp.br/denf/NIEn/PEDIABETICO/mestradositecopia/pages/desbrida.htm>. Acesso em 25 de março de 2013.

DOS FATOS:

Solicitado parecer se há algum impedimento para os enfermeiros realizarem o debridamento mecânico de feridas.

DA ANÁLISE

No tratamento de feridas, as palavras limpeza e debridamento ou desbridamento, fazem parte de uma terminologia única, denominada processo de limpeza. Enquanto a limpeza refere-se ao uso de fluídos para suavemente remover microorganismos, fragmentos, exsudatos, corpos estranhos e resíduos de agentes tópicos, o debridamento ou desbridamento, consiste na remoção de tecidos necrosados, aderidos, ou de corpos/partículas estranhos, presentes no leito da ferida, usando técnicas mecânicas, enzimáticas autolíticas ou cirúrgicas.

O procedimento de debridamento a ser utilizado para o paciente deverá ser criteriosamente avaliado pelo profissional, considerando a condição única de cada ferida. A combinação de técnicas pode ser o método mais eficaz.

A seguir, iremos discorrer sobre o conceito de cada tipo de debridamento:

- 1) **Debridamento mecânico:** pode ser realizado com curativos de gaze úmido ou secos, irrigação e lavagem em jato. Estes métodos são os menos seletivos dentre todas as técnicas de debridamento e podem lesar o tecido de granulação saudável e o epitélio novo. Os curativos secos a úmidos são usados frequentemente para envolver feridas necróticas extensas, que podem ocorrer nas lesões cirúrgicas que não cicatrizam.
- 2) **Debridamento enzimático:** é o método seletivo que utiliza enzimas exógenas para quebra de tecido necrótico. Historicamente, algumas enzimas como a colagenase, papaína, uroquinase e sulfadiazina, tem sido usadas como agentes desbridantes de escaras e crostas. Sua ação é seletiva, mas é lenta, dispensiosa e trabalhosa. Em muitos casos estes agentes podem agravar infecções localizadas nos detritos liquefeitos e aumentam ou provocam dor local.
- 3) **Debridamento autolítico:** método natural que ocorre na presença de meio úmido que ativa células fagocíticas e enzimas proteolíticas do próprio indivíduo. Este método pode ser promovido utilizando-se coberturas como hidrogel, hidrocolóide, alginatos e películas transparentes. É seletivo e liquefaz as crostas e escaras, além de promover a formação do tecido de granulação.
- 4) **Debridamento cirúrgico:** requer uso de instrumentais cirúrgicos. Pode ser de dois tipos: conservador e cirúrgico.
 - Conservador: método seletivo de remoção de tecido aderente não viável, por instrumental cortante, que se limita até a fáscia; não há necessidade de anestesia, pode ser feito por enfermeiro e médico não cirurgião.
 - Cirúrgico: método seletivo de remoção de grande área de tecido aderente não viável, por instrumental cortante, que não se limita até a fáscia; há necessidade de anestesia, realizado apenas por médico cirurgião.

DA CONCLUSÃO

O debridamento ou desbridamento de feridas, é um procedimento que faz parte da prática do enfermeiro no tratamento de feridas. O tipo de debridamento a ser utilizado, ou mesmo a combinação de técnicas deverá ser criteriosamente avaliada pelo profissional para cada paciente.

Todos os tipos de debridamento são permitidos ao enfermeiro, considerando apenas que no debridamento do tipo cirúrgico, cabe ao profissional enfermeiro, somente o tratamento conservador.

Esse é o parecer da Câmara Técnica Assistencial

Vitória, 25 de março de 2013.

Rachel Cristine Diniz da Silva
Presidente da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 109251

Alessandra Murari Porto
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 162208