



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n.º 028/2018

SOLICITANTE: Jane Lucia Marques Santana Guimarães – Coren/PI 248.577-ENF

PARECERISTA: Conselheiro Regional Enf. JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO – Coren/PI 132.387-ENF

Trata de Parecer Técnico sobre a realização de curativos por profissionais de Enfermagem.

I – DOS FATOS

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A solicitação do presente Parecer Técnico foi encaminhamento ao Coren-PI, no dia 18 de setembro de 2018, pela enfermeira Jane Lucia Marques Santana Guimarães, inscrito neste Conselho sob o número 248.577-ENF, onde solicitou um “Parecer Técnico sobre a realização de curativos por Profissionais Auxiliar de Enfermagem e Técnico de Enfermagem.
3. Este parecer técnico-científico tem a finalidade de dar embasamento técnico aos profissionais de Enfermagem que atuam no Hospital Geral do Buenos Aires em Teresina – PI.
4. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

5. O tratamento de feridas tem sido desenvolvido por profissionais de Enfermagem desde o surgimento da profissão. Sabe-se que o profissional de enfermagem possui um papel fundamental no que se refere ao cuidado holístico do paciente, como também desempenha um trabalho de extrema relevância no tratamento de feridas, uma vez que tem maior contato com o mesmo, acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo,

1

João Paulo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

bem como detém maior domínio dessa técnica, em virtude de ter, na sua formação, componentes curriculares voltados para essa prática (TUYAMA et al., 2004).

6. A abrangência da atuação do Enfermeiro vem crescendo nos últimos anos, devido ao maior conhecimento referente aos diferentes tipos de lesões, do processo de cicatrização dos tecidos e desenvolvimento científico e tecnológico da assistência de enfermagem a pacientes que apresentam lesões de pele (TAYAR; PETERLINI; PEDREIRA, 2007).

7. Para oferecer um excelente cuidado aos portadores de feridas, “é necessária uma assistência interdisciplinar haja vista a diversidade de variáveis”, entretanto, “essa é uma atribuição desenvolvida pela enfermagem em sua prática diária, fazendo do enfermeiro o profissional mais indicado para a avaliação e o tratamento de feridas” (FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008).

8. De acordo com a Lei n.º 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:
I - privativamente:

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro;

9. Desta forma, a realização do procedimento pelos membros da equipe, auxiliares e técnicos de enfermagem (artigo 10, inciso II e artigo 11, inciso III, do Decreto 94.406/87, que regulamenta a Lei 7.498/86) com a supervisão do enfermeiro, bem como pelo próprio enfermeiro em casos de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (artigo 11, inciso I, alínea m da Lei 7.498/86). Esse profissional deve ainda monitorar as respostas do paciente frente ao cuidado implementado e atentar para possíveis alterações hidroeletrólíticas.

Decreto nº94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas a equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

2

Paulo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

II – executar atividades de Assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto.

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

- ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
- realizar controle hídrico;
- fazer curativos;

10. Cabe ao enfermeiro preparar o paciente para o procedimento, supervisionar sua realização e monitorar os resultados, bem como assumir os casos de maior gravidade e complexidade técnica, de acordo com o Artigo 8º, inciso I, alíneas c, f e h, do Decreto nº 94.406/87.

Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

11. Previamente à realização do procedimento, devido ao risco da ocorrência de distúrbios hidroeletrolíticos, o enfermeiro deverá avaliar o paciente, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem prevista na Resolução Cofen n.º 358/2009, verificando e registrando suas condições de hidratação e parâmetros que podem ser afetados por diminuição de volume de líquido circulante, como frequência cardíaca e pressão arterial, bem como condições da rede venosa, caso seja necessária a obtenção de acesso vascular para reposição hídrica.

12. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, pela Resolução Cofen n.º 358/2009, utiliza método e estratégia, caberá ao Enfermeiro atender as etapas de histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Resolução Cofen 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes,

3



Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

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) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

4



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Empoderando e cuidando da enfermagem

Assinado



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

13.

Considerando a Resolução Cofen nº 501/2015 que resolve:

Art. 1º Aprovar e instituir o regulamento sobre a competência da equipe de enfermagem no cuidado as feridas, conforme anexo I desta resolução: Norma Técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas, que tem como objetivo: regulamentar a competência da equipe de enfermagem, visando o efetivo cuidado e segurança do paciente submetido ao procedimento e que define em seu Glossário:

Anexo:

NORMA TÉCNICA QUE REGULAMENTA A COMPETÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS FERIDAS.

Item 6. Classificação das feridas – de acordo com o comprometimento tecidual as feridas são classificadas em quatro estágios:

Estágio I – caracteriza-se pelo comprometimento da epiderme apenas, com formação de eritema em pele íntegra e sem perda tecidual.

Estágio II – caracteriza-se por abrasão ou úlcera, ocorre perda tecidual e comprometimento da epiderme, derme ou ambas.

Estágio III – caracteriza-se por presença de úlcera profunda, com comprometimento total da pele e necrose de tecido subcutâneo, entretanto a lesão não se estende até a fáscia muscular.

Estágio IV – caracteriza-se por extensa destruição de tecido, chegando a ocorrer lesão óssea ou muscular ou necrose tissular.

III. COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS FERIDAS

1. Geral:

a) Realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas.

2. Específicas:

a) Abertura de consultório de enfermagem para a prevenção e cuidado às feridas de forma autônoma e empreendedora, preferencialmente pelo enfermeiro especialista na área.

b) O procedimento de prevenção e cuidado às feridas deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.

c) Estabelecer prescrição de medicamentos/coberturas utilizados na prevenção e cuidado às feridas, estabelecidas em Programas de Saúde ou Protocolos Institucionais.

d) Realizar curativos de feridas em Estágio III e IV.

e) Os curativos de feridas em Estágio III, após sua avaliação, poderão ser delegados ao Técnico de Enfermagem.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- f) Executar o desbridamento autolítico, instrumental, químico e mecânico.
- g) Participar em conjunto com o SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) da escolha de materiais, medicamentos e equipamentos necessários à prevenção e cuidado às feridas.
- h) Estabelecer uma política de avaliação dos riscos potenciais, através de escalas validadas para a prevenção de feridas, elaborando protocolo institucional.
- i) Desenvolver e implementar plano de intervenção quando um indivíduo é identificado como estando em risco de desenvolver úlceras por pressão, assegurando-se de uma avaliação completa e contínua da pele.
- j) Avaliar estado nutricional do paciente através de seu IMC e se necessário utilizar-se de indicadores nutricionais como: hemoglobina, albumina sérica, aporte de zinco, vitaminas B12 e D.
- k) Participar de programas de educação permanente para incorporação de novas técnicas e tecnologias, tais como coberturas de ferida, laser de baixa intensidade, terapia por pressão negativa, entre outros.
- l) Executar os cuidados de enfermagem para os procedimentos de maior complexidade técnica e aqueles que exijam tomada de decisão imediata.
- m) Garantir com eficácia e eficiência o reposicionamento no leito (mudança de decúbito), devendo estar devidamente prescrito no contexto do processo de enfermagem.
- n) Coordenar e/ou participar de testes de produtos/medicamentos a serem utilizados na prevenção e tratamento de feridas.
- o) Prescrever cuidados de enfermagem aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão.
- p) Solicitação de exames laboratoriais inerentes ao processo do cuidado às feridas, mediante protocolo institucional.
- q) Utilização de materiais, equipamentos e medicamentos que venham a ser aprovados pela Anvisa para a prevenção e cuidado às feridas.
- r) Utilização de tecnologias na prevenção e cuidado às feridas, desde que haja comprovação científica e aprovação pela Anvisa.
- s) Efetuar, coordenador e supervisionar as atividades de enfermagem relacionadas à terapia hiperbárica.
- t) Quando necessário, realizar registro fotográfico para acompanhamento da evolução da ferida, desde que autorizado formalmente pelo paciente ou responsável, através de formulário institucional.
- u) Registrar todas as ações executadas e avaliadas no prontuário do paciente, quanto ao cuidado com as feridas.

IV. ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM FERIDAS

- a) Realizar curativo nas feridas em estágio I e II.
- b) Auxiliar o Enfermeiro nos curativos de feridas em estágio III e IV.
- c) Realizar o curativo nas feridas em estágio III, quando delegado pelo Enfermeiro.
- d) Orientar o paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a ferida.
- e) Registrar no prontuário do paciente a característica da ferida, procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer anormalidade, comunicando ao Enfermeiro as intercorrências.
- f) Executar as ações prescritas pelo Enfermeiro.
- g) Manter-se atualizado participando de programas de educação permanente.

V. ATUAÇÃO DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM EM FERIDAS

- a) Realizar o curativo de feridas em estágio I.
- b) Auxiliar o Enfermeiro nos curativos de feridas em estágio III e IV.

6



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Empoderando e cuidando da enfermagem



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

- c) Orientar o paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a ferida.
- d) Registrar no prontuário do paciente a característica da ferida, procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer anormalidade, comunicando ao Enfermeiro as intercorrências.
- e) Executar as ações prescritas pelo Enfermeiro.
- f) Manter-se atualizado participando de programas de educação permanente.

14. Consideramos ainda a Resolução Cofen n.º 567/2018, que regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas,

Art. 2º O Enfermeiro tem autonomia para abertura de Clínica/ Consultório de Prevenção e Cuidado aos pacientes com feridas na conformidade do anexo a esta Resolução que pode ser consultado no site: www.cofen.gov.br.

Art. 3º Cabe ao Enfermeiro da área a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas

15. Avanços ainda precisam ser conquistados pela categoria, no sentido de destacar parâmetros éticos e legais que respaldem a prática da enfermagem, enfatizando a Lei do Exercício Profissional 7.498/86, o Decreto n.º 94.406/87, a Resolução Cofen n.º 358/2009, a Resolução Cofen n.º 501/2015, a Resolução Cofen n.º 567/2018 e a Resolução Cofen 0564/17 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

16. É a análise fundamentada.

III - DA CONCLUSÃO

17. É oportuno ressaltar que a realização de curativos, assim como demais procedimentos de enfermagem, deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

18. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Diretória Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.

19. Além disso, é importante destacar que todos os profissionais devem ser treinados para a realização de procedimentos de enfermagem, devendo esse treinamento ser realizado conforme recomendações de protocolo institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.
20. Dessa maneira, é fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente que é submetido a curativos, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.
21. Diante das referências citadas, somos de parecer que os profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) possuem competência legal para realizar curativos. A execução do procedimento como atividade rotineira, compreende uma decisão administrativa da unidade assistencial onde ocorra a prática profissional. Ressaltamos que a técnica realizada deva ser alvo de treinamento constante concedido aos profissionais de enfermagem, incluindo a elaboração e adoção de protocolos de normas e rotinas específicas. Salientamos, ainda, que a coordenação dos trabalhos de enfermagem, independente de sua área de atuação, deve ser exercida sob a responsabilidade e supervisão do Enfermeiro.
22. Por fim, não se pode olvidar que embora sejam os profissionais de enfermagem responsáveis pelo procedimento em estudo – dentro dos parâmetros determinados neste Parecer e salvaguardada as hipóteses de que para determinada situação, seja necessário um procedimento especializado, que requeira habilidade e conhecimento técnico específico – tal atividade deve ser objeto de disciplinamento e parametrização através de POP – Procedimento Operacional Padrão e SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem.
23. O Procedimento Operacional Padrão (POP) deverá descrever cada passo crítico e sequencial a ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado da tarefa, além de relacionar-se à técnica, palavra de origem grega que se refere à “disposição pela qual





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

fazemos coisas com a ajuda de uma regra verdadeira”. O POP é um dispositivo gerencial e assistencial que contém os procedimentos executados pela enfermagem e se destina a esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações, devendo estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, ser atualizados sempre que necessário, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos e de forma padronizada.

24. Ressaltamos ainda que os profissionais de enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/ científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de enfermagem.
25. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente concluímos que:
26. - É privativo ao Enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.
27. - Cabe ao Enfermeiro executar os curativos para o tratamento de lesões agudas ou crônica de maior complexidade, conforme descrito na legislação do exercício profissional de Enfermagem.
28. - É de responsabilidade legal do Enfermeiro, avaliar a pessoa com lesão e/ou ferida, prescrever, delegar e supervisionar a realização do curativo pelo técnico de enfermagem, e realizar curativos quando as condições clínicas determinam uma complexidade do paciente.
29. - A delegação de realização dos curativos deverá ser realizada pelo Enfermeiro, após avaliação do paciente e da lesão, levando em consideração a gravidade do paciente e a complexidade da lesão.
30. - Quanto aos Técnicos de enfermagem os mesmos poderão realizar os curativos nas feridas de estágio I e II e, realizar os curativos nas feridas de estágio III quando delegado pelo Enfermeiro e auxiliar os Enfermeiros nos curativos de estágio III e IV.





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

31. - Quanto aos Auxiliares de Enfermagem os mesmos poderão realizar os curativos em feridas em estágio I. e auxiliar o Enfermeiro nos curativos de feridas em estágio III e IV.
32. É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 10 (dez) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 30 de outubro de 2018.

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE

João Paulo Ferreira de Castro
JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO¹
Conselheiro Relator
Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 527ª Reunião Ordinária.

¹ Enfermeiro/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Educador Físico/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeiro efetivo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em São Raimundo Nonato – PI. Conselheiro do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Coordenador da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Coren-PI. Membro da Comissão do Clube de Vantagens do Coren-PI.