

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 032/2024

Assunto: Retirada de Miíase por profissionais de enfermagem.

1. FATO

Inscrito solicita parecer sobre a retirada de miíase, em lesões superficiais e profundas, podendo haver exposição de tecido muscular, tendíneo e ósseo.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

No início do século XX, o médico alemão Georg Carl Adolf Bleyer publicou, no ano de 1905, um trabalho intitulado Tratado de Myiasis: ensaio de um estudo clínico sobre o papel das moscas na patologia humana (BLEYER, 1905).

Apesar de essa parasitose ter sido descrita por muitos anos, o termo técnico para designá-la foi sugerido no trabalho “*oninsectsandtheirlarvaeoccasionallyfound in thehumanbody*”, no qual é proposto o uso do termo “miíase”, derivado das palavras gregas myia (mosca) e ase (doença) (MARTINS, 2018).

Desde então, o termo miíase vem sendo usado nas mais varia das acepções, existindo, entretanto, uma tendência para restringi-lo à síndrome geral caracterizada pelo ataque de larvas de dípteros aos vertebrados vivos (GUIMARÃES; PAPAVERO; PRADO, 1983).

Apesar do número de relatos de casos, a miíase ainda é uma doença bastante desconhecida. Existe uma falta de padronização em relação a classificação dessa parasitose, resultante dos poucos estudos realizados no

Brasil. Portanto, o surgimento de diversas classificações para miíase é consequência dessa ausência de padronização (MARTINS, 2018).

O objetivo do tratamento da miíase é a retirada das larvas e a prevenção da infecção secundária. O principal método de tratamento é a retirada mecânica das larvas, impedindo-as de respirar. Apenas os casos mais complicados, com envolvimento de vários planos teciduais ou miíases de cavidades, exigem tratamento cirúrgico (MARQUEZ; MATTOS; NASCIMENTO, 2007).

Os cuidados de enfermagem para o manejo destas infestações incluem:

- a) organização do material necessário ao procedimento: gaze, soro fisiológico 0,9%, pinças, bacia, luvas de procedimento, soluções apropriadas, máscara cirúrgica e óculos de proteção;
- b) paramentação com os equipamentos de proteção individual;
- c) limpeza do local da infestação;
- d) remoção mecânica das larvas com auxílio de pinças estéreis;
- e) retirada, por meio de jatos de soro fisiológico, de resíduos larvais que possam causar infecções;
- f) realização de curativo oclusivo diariamente, com cobertura apropriada. A cada curativo, deve-se reavaliar a lesão à procura de possíveis larvas restantes. Ressalta-se que casos de infestações graves complicadas com infecção secundária necessitam de tratamento antibiótico sistêmico, acompanhamento e avaliação médica (MARQUEZ; MATTOS; NASCIMENTO, 2007).

Estudo realizado em municípios do estado do Rio de Janeiro, observou que crianças e adultos afetados pelas miíases, quando não estavam fazendo uso de terapêuticas domiciliares, procuravam primeiramente as Unidades de Saúde para o tratamento. Alguns casos foram encaminhados à Rede Hospitalar, devido ao estágio avançado do parasitismo e da grande disseminação das larvas, exigindo muitas vezes a intervenção cirúrgica para a retirada, quando alojadas nas várias camadas de tecidos (MARQUEZ; MATTOS; NASCIMENTO, 2007).

A prevenção da miíase ainda é a melhor forma de combatê-la, por meio da higiene corporal adequada e educação sanitária obtidas por meio de capacitações específicas à população e aos profissionais da saúde (COSTA et al., 2012).

Em 2016, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN SP) emitiu orientação fundamentada nº112/2016, sobre o respaldo legal para a enfermagem realizar a retirada de miíase, onde trouxe que:

O tratamento é mecânico, ou seja, a catação das larvas uma por uma, requer a avaliação prévia do Enfermeiro [...], para prevenção de infecção, assegurar um procedimento sem riscos ou danos para o paciente e se necessário encaminhar para procedimento cirúrgico sob anestesia (COREN SP, 2016).

Em 2020, O Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN MG) emitiu parecer sobre a competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem nos procedimentos de retirada de Miíase e Tunga penetrans, concluindo que:

Os profissionais Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem possuem competência técnico-científica, ética e legal para efetuarem a retirada de larvas de miíase e de tunga penetrans, de acordo com os diversos níveis de atenção à saúde, respeitando as especificidades e limites de cada categoria [...] (COREN MG, 2020).

Neste mesmo Parecer foram descritas as atribuições dos membros da equipe de enfermagem nesses procedimentos, sendo atribuições dos enfermeiros a consulta de enfermagem, avaliação e tomada de decisão e os encaminhamentos necessários. Já a retirada de Tunga Penetrans e de miíase pode ser realizada por todos os membros da equipe de enfermagem, respeitando os limites de cada categoria e a lei do exercício profissional. Todos os membros da equipe devem se atentar para a avaliação da situação vacinal, educação em saúde, incluindo orientações para o autocuidado, a exemplo de utilização de calçado apropriado, higiene pessoal e domiciliar (COREN MG, 2020).

Sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem cabe, primeiramente, analisar a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem - Lei nº. 7.498/86:

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

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

[...]

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

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

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

a) assistência à parturiente e ao parto normal;

b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

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:

a) participar da programação da assistência de enfermagem;

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

b) executar ações de tratamento simples;

c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

d) participar da equipe de saúde.

[...]

Art. 15. As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em

programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro (BRASIL, 1986).

Entende-se que é importante também discorrer sobre a Resolução COFEN nº 564/2017, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a qual destaca que:

Dos direitos:

[...] Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...] Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...] Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Dos Deveres:

[...] Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolatividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...] Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...] Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando à proteção da pessoa, família e coletividade.

[...] Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Das Proibições:

[...] Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...] Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente. (COFEN, 2017).

3. CONCLUSÃO

Em lesões superficiais, a retirada de miíase pode ser realizada pela equipe de enfermagem, respeitando as atribuições dispostas na Lei do Exercício Profissional.



Em lesões profundas, com exposição de tecido muscular, tendíneo e/ou ósseo, o procedimento não deve ser realizado por membros da equipe de enfermagem. Nesses casos, o enfermeiro, por meio da avaliação de enfermagem identificará os encaminhamentos necessários. Os demais membros da equipe participarão da assistência por meio da implementação dos cuidados prescritos, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Curitiba, 22 de agosto de 2024.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos

REFERÊNCIAS

BLEYER, J. Tratado de Myiasis - Ensaio de um estudo clínico sobre o papel das moscas na pathologia humana. Editora Annibal Rocha & C., Curitiba/PR, 90 p., 1905.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Orientação fundamentada nº112/2016**. 2016. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-112.pdf>. Acesso em 22 ago. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. **Parecer CT.GA.17, de 2020**. 2020. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_7_17.pdf. Acesso em 22 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm> Acesso em 20 de ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017**. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 22 ago. 2024.

COSTA, F. S.; BELLOTTI, A; FARAH, G. J. et al. Hipertratamento de miíase decorrente de trauma facial complexo. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, vol.12, n.3, 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102012000300004. Acesso em 22 ago. 2024.

MARQUEZ, A. T.; MATTOS, M.da S.; NASCIMENTO, S.B. Miíases associadas com alguns fatores sócio-econômicos em cinco áreas urbanas do Estado do Rio de Janeiro. **RevSocBrasMedTrop**, v. 40, n. 2, p. 175–80, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0037-86822007000200006>. Acesso em 22 ago. 2024.

MARTINS, L. G. V. **Identificação de casos de miíases em pacientes de unidades de saúde de Natal/RN**. Larissa Gabriela Vasconcelos Martins. - Natal, 2018. 84 f.: il.

GUIMARÃES, J. H.; PAPAVERO, N.; PRADO, A. P. As miíases na região neotropical (identificação, biologia, bibliografia). **Rev. Bras. Zool.**, Curitiba, v. 1, n. 4, 1983. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81751982000400001>. Acesso em 22 ago. 2024.