

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 024/2022

Assunto: necessidade de especialização em estomaterapia para realização de desbridamento instrumental.

1. FATO

Solicitado parecer sobre cuidados de feridas e se há necessidade de ser especialista em estomaterapia para realização de desbridamento instrumental.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Segundo (LUZ, *et al.*, 2010, p. 37) lesão por pressão é definida como *“lesões decorrentes da isquemia gerada pela compressão extrínseca e prolongada da pele, tecidos adjacentes e ossos, constituindo um problema relevante no cenário de atenção à saúde. As proeminências ósseas são os locais mais acometidos”*.

De acordo com a Nota técnica anexada a Resolução 501/2015 COFEN, feridas são classificadas em quatro estágios:

Estágio I – caracterizado pelo comprometimento apenas da epiderme, com formação de eritema (vermelhidão) na pele íntegra e sem perda tecidual;

Estágio II – caracterizado por abrasão ou úlcera, ocorre perda tecidual e comprometimento da epiderme e derme, ou ambas;

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

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

Em abril de 2016, o órgão americano National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) substituiu o termo úlcera por pressão por lesão LPP.

As lesões por pressão que geralmente apresentam necrose, são classificadas em categorias a saber (COREN SC, 2016)

Categoria 1: Pele intacta com rubor não branqueável em área localizada, normalmente sobre uma proeminência óssea.

Categoria 2: Perda parcial da espessura da derme que se apresenta como uma ferida superficial (rasa) com leito vermelho-rosa sem tecido desvitalizado.

Categoria 3: Perda total da espessura dos tecidos. O tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas os ossos, tendões ou músculos não estão expostos.

Categoria 4: Pode estar presente algum tecido desvitalizado, mas não oculta a profundidade dos tecidos lesados. Podem ser cavitadas e fistulizadas.

A necrose é um tecido inviável ou deficiente que dificulta o processo de cicatrização, possibilita a proliferação de microrganismos, prolonga a fase inflamatória e prejudica a fase de neoangiogênese – formação de novos vasos sanguíneos (COREN/SC, 2016).

Desbridar é o ato de remover da lesão o tecido necrosado e/ou material estranho (sujidades, por exemplo). O desbridamento é essencial para o tratamento de lesões, pois para existir reparação tecidual, o tecido necrótico deve ser removido previamente. No momento do desbridamento, o enfermeiro deverá avaliar a diferenciação do tecido segundo a cor, a temperatura e a presença de sangramento (COREN/SC, 2016).

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.

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 usada 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.

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.

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.

A Lei 7498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem descreve:

[...]

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

I - privativamente:

[...]

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;

[...]

O Parecer 013/2009, do COREN-SP, que dispõe sobre a Realização de desbridamento pelo Enfermeiro conclui:

[...]

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. É importante lembrar que em caso de desbridamento com a utilização de instrumentais cortantes, poderá ser feita a remoção de tecidos desvitalizados ao nível do subcutâneo, conforme protocolo da instituição.

[...]

A Resolução COFEN-567/2018 regulamenta a atuação de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas em ao enfermeiro cabe:

- a) Abrir clínica/consultório de enfermagem para a prevenção e cuidado aos pacientes com feridas, de forma autônoma e empreendedora, respeitadas as competências técnicas e legais.
- b) Realizar atividades de prevenção e cuidado às pessoas com feridas, a ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo às determinações das normatizações do Cofen e aos princípios da *Política Nacional de Segurança do Paciente - PNSP, do Sistema Único de Saúde-*
- c) Prescrever medicamentos e coberturas utilizados na prevenção e cuidado às pessoas com feridas, estabelecidas em Programas de Saúde e/ou Protocolos Institucionais.
- d) Realizar curativos em todos os tipos de feridas, independente do grau de comprometimento tecidual.
- e) Executar o desbridamento autolítico, instrumental, mecânico e enzimático.
- f) Realizar a terapia de compressão elástica e inelástica de alta e baixa compressão, de acordo com diagnóstico médico (úlceras venosas ou mistas e linfedemas).
- g) Participar da escolha de materiais, medicamentos e equipamentos necessários à prevenção e cuidado aos pacientes com feridas.
- h) Estabelecer política de avaliação dos riscos potenciais, por meio de escalas ou outras ferramentas validadas para a prevenção de feridas, elaborando protocolo institucional.
- i) Desenvolver e implementar plano de intervenção para o indivíduo em risco de desenvolver lesão/úlceras por pressão.
- j) Avaliar estado nutricional do paciente através de seu IMC (Índice de Massa Corporal) e se necessário utilizar-se de indicadores nutricionais como: hemoglobina, glicemia, albumina sérica, aporte de zinco, vitaminas B12 e D, e outros, conforme protocolo institucional.
- k) Participar de programas de educação permanente para

incorporação de novas técnicas e tecnologias.

- l) Utilizar novas técnicas e tecnologias tais como laser e LED, terapia por pressão negativa, eletroterapia, hidrozonioterapia, entre outros, mediante capacitação.
- m) Executar os cuidados de enfermagem para os procedimentos de maior complexidade técnica e aqueles que exijam tomada de decisão imediata.
- n) Garantir com eficácia e eficiência o reposicionamento no leito (mudança de decúbito), devendo estar devidamente prescrito no contexto do processo de enfermagem.
- o) Coordenar e/ou participar de pesquisas clínicas relacionadas a produtos, medicamentos e tecnologias a serem utilizados na prevenção e tratamento de feridas, respeitando os preceitos éticos e legais da profissão.
- p) Delegar ao Técnico de Enfermagem os curativos de feridas, respeitadas suas competências técnica e legais, considerando risco e complexidade.
- q) Prescrever cuidados de enfermagem às pessoas com feridas a serem executados pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão.
- r) Solicitar exames laboratoriais e radiografias inerentes ao processo do cuidado, estabelecidos em protocolos institucionais, às pessoas com feridas.
- s) Utilizar materiais, equipamentos, medicamentos e novas tecnologias aprovados e que venham a ser aprovados pela Anvisa, para a prevenção e cuidado às pessoas com feridas.
- t) Executar, coordenar e supervisionar as atividades de enfermagem relacionadas à terapia hiperbárica.
- u) Realizar foto documentação para acompanhamento da evolução da ferida, desde que autorizado formalmente pelo paciente ou responsável, por meio de formulário institucional, respeitando os preceitos éticos e legais do uso de imagens.
- v) Realizar coleta de material para exame microbiológico das feridas quando necessário o diagnóstico etiológico de infecção.
- w) Participar e solicitar parecer técnico das Comissões de Curativos.
- x) Realizar referência para serviços especializados ou especialistas quando necessário.
- y) Garantir a contra referência quando em serviços especializados.
- z) Registrar todas as ações executadas e avaliadas no prontuário do paciente.

O código de ética dos Profissionais de Enfermagem Resolução Cofen Nº 0564/2017 traz vários artigos referentes a direitos, deveres e proibição, sendo

direito do profissional

[...]

CAPÍTULO I – 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. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

[...]

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, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

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

[...]

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

[...]

CAPÍTULO III – 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. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

[...]

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

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.

[...]

3. 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.

Portanto, o profissional Enfermeiro tem competência para realizar o desbridamento mecânico, autolítico, biológico, enzimático e instrumental, desde que tenha conhecimentos, habilidades técnicas e treinamentos específicos que podem ser obtidos por meio de cursos de capacitações e atualizações ou de especializações. No que se refere ao desbridamento instrumental, este procedimento requer maior habilidade e técnica do profissional por se tratar de procedimento invasivo. Portanto, é indispensável que haja uma capacitação ou especialização para proporcionar segurança ao paciente e ao executor.

Esta comissão reafirma a necessidade implantação de Protocolos Clínicos Assistenciais por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem conforme previsto na Resolução Cofen nº 358/2009

Curitiba, 07 de outubro de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

LUZ, Sheila Rampazzo *et al.* Úlceras de pressão. *Geriatrics & Gerontology*, v. 4, n. 1, p. 36-43, 2010. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/2010-1.pdf#page=41>. Acesso em: 05 setembro. 2022.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br> Acesso em 30 de setembro de 2022

_____. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm Acesso em 30 de setembro de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução COFEN nº 567 de 2018. Disponível em: [- RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil](#) Acesso em 30 de setembro de 2022.

_____ (COFEN) Resolução COFEN nº 358 de 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html Acesso em: 01 de outubro de 2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO – COREN- SP Parecer CAT 013/2009 Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2009_13.pdf acesso em 01 de outubro de 2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA – COREN-SC Parecer CAT 006/2016 Disponível em <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/Parecer-T%C3%A9cnico-006-2016->



Compet%C3%A2ncia-no-desbridamento-de-ferida-por-Enfermeiro.pdf acesso
em 07 de outubro de 2022