



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN - SP 007/2013 - CT

PRCI n° 100.083 e Ticket n° 294.881, 278.047, 283.134, 284.532, 287.431, 287.518,
288.951, 293.239, 293.524, 293.411, 293.716, 296.885

Ementa: Competência e capacitação para realização de curativo bota de Unna.

1. Do fato

Feitos vários questionamentos por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem sobre a competência para confecção de curativo bota de Unna e se há necessidade de capacitação para tal.

2. Da fundamentação e análise

O curativo denominado bota de Unna consiste numa bandagem compressiva inelástica desenvolvida no séc. XIX pelo médico dermatologista alemão Paul Gerson Unna. Nesse curativo há a presença de uma pasta composta basicamente das seguintes substâncias: óxido de zinco, glicerina, água destilada e gelatina. Atualmente pode ocorrer alguma variação na sua composição devido à industrialização do material para esse curativo (BARBOSA; CAMPOS, 2010; BORGES, 2011; MACEDO et al., 2010; MALAGUTTI; KAKIHARA, 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A bota de Unna é indicada somente para pacientes deambulantes com úlceras venosas, úlceras neurotróficas em doentes de Hanseníase e edema linfático. Há contraindicação da bota de Unna para úlceras arteriais e mistas (arteriovenosas), edema



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

pulmonar agudo, celulite, trombose venosa profunda, insuficiência arterial, frente à suspeita de infecção e em casos de sensibilidade conhecida ao produto ou aos seus componentes (BORGES, 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2007).

As úlceras venosas (também conhecidas como úlcera por insuficiência venosa, úlcera venosa de perna, úlcera de estase ou úlcera varicosa) representam mais de 80% das ulcerações nos membros inferiores. Essas ulcerações representam um gasto significativo no Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente quando são de longa duração (> 6 meses), de tamanhos maiores (> 10 cm²) e apresentam complicações tais como infecções, osteomielite e amputações (BELCZAK et al., 2011; FIGUEIREDO; ZUFFI, 2012; SILVA et al., 2009).

No exame do paciente/cliente portador de úlcera venosa, é necessário o levantamento de um histórico completo, com anamnese e exame físico, além da investigação de comorbidades. No exame da ulceração venosa deve-se avaliar se há o comprometimento arterial, através do cálculo de Índice de pressão tornozelo/braço (ITB), que é um método diagnóstico não invasivo onde se realiza a mensuração das pressões arteriais do tornozelo (perna afetada) e dos braços. Além do cálculo do ITB, pode-se fazer uso de outros recursos não invasivos tais como o Doppler de onda contínua, o Duplex scan (ultrassonografia com Doppler) e a Plestimografia a ar (BORGES, 2011, IRION, 2005).

Também devem ser relevadas algumas condições agravantes para as ulcerações venosas, tais como presença de diabetes melito e dermatite de contato, além da suspeita de malignidade das lesões (BORGES, 2011; DEALEY, 2008).

O curativo de bota de Unna tem ações terapêuticas sobre as ulcerações venosas devido aos efeitos compressivo (que auxilia no retorno venoso efetivo), protetor (por meio da bandagem evitando a exposição das lesões) e cicatricial (ação das substâncias da pasta de Unna) (BORGES, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

O tempo máximo recomendado para troca do curativo bota de Unna é de duas semanas, sendo o mais comum a realização da troca semanalmente. Durante sua utilização devem ser observadas as condições do paciente, com vistas a detecção precoce da ocorrência de anormalidades tais como sinais clínicos de infecção local ou sistêmica; extravazamento de exsudato, principalmente com forte odor; comprometimento da perfusão sanguínea; e parestesias. Frente a intercorrências deverá ocorrer reavaliação imediata do curativo. Para a confecção da bota de Unna é exigido habilidade do profissional de saúde (BAJAY; JORGE; DANTAS, 2003; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Nas legislações do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei nº 7.498/86, artigo 11 inciso I, alíneas “i”, “j” e “m”, e inciso II alínea “c” e Decreto nº 94.406/87, artigo 8º, inciso I, alíneas “e”, “f” e “h”, e inciso II, alínea “b” e Resolução COFEN nº 358/09), temos expostas as competências privativas do enfermeiro aliadas ao seu conhecimento técnico-científico, bem como a determinação da contextualização assistencial de forma sistematizada no Processo de Enfermagem, observando-se os aspectos preventivos e curativos da assistência a ser prestada ao paciente/cliente (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Em relação à atuação de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem na confecção ou remoção de curativos, com base nas legislações do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei nº 7.498/86, artigo 12 alínea “b”, artigo 13 alínea “b” e Decreto nº 94.406/87, artigo 10, inciso II, e artigo 11 alínea “c”) está explicitada a possibilidade da realização de tais procedimentos por esses membros da equipe de Enfermagem, sob a orientação e supervisão do Enfermeiro desde que observados a complexidade e risco envolvidos (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

Sobre a competência para prescrição do curativo bota de Unna, o Ministério da Saúde, em sua publicação denominada “*Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas*”, cita que “esse procedimento é restrito a profissionais especializados e deve ser realizado sob indicação médica.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Outros autores também demonstram o mesmo entendimento em relação ao curativo bota de Unna:

É o único tratamento de feridas que depende de avaliação especializada e prescrição médica por ser de uso específico para úlceras venosas de perna e edema linfático, podendo ser prejudicial se mal indicado, p. ex.: para úlceras arteriais ou mistas (BAJAY; JORGE; DANTAS, 2003, p. 92).

Já segundo a Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), em texto publicado no ano de 2008, em seu veículo de comunicação Revista Estima (sem no entanto haver citação do referencial utilizado), há a definição de competências do Enfermeiro Estomaterapeuta na abordagem de feridas, onde se lê:

[...]
2.2 Úlceras vasculogênicas de origem venosa
[...] b) Tratamento
[...] Prescrever bota de Unna ou terapia compressiva.
2.3 Úlceras neurotróficas por Doença de Hansen
[...] b) Tratamento
[...] Prescrever bota de Unna ou terapia compressiva.
(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, 2008, p. 33-43)

Finalmente, muitas instituições assistenciais em saúde constituem internamente Comissões de Curativos, que são equipes multiprofissionais com o intuito de tornar a terapêutica mais efetiva e eficiente. No entanto não existe uma regulamentação que uniformize a composição e funcionamento dessas comissões.

3. Da Conclusão

Considerando-se os vários fatores e condições envolvidos na gênese, manutenção e/ou agravamento das ulcerações venosas; a legislação do Exercício Profissional de Enfermagem; a existência de especializações em Enfermagem correlatas; e a existência e instituição de Comissões de Curativos nas instituições de assistência à saúde, nas quais o enfermeiro se destaca como membro primário e atuante, entendemos que compete ao Enfermeiro devidamente capacitado proceder à avaliação, prescrição, confecção e remoção



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

do curativo de bota de Unna contextualizadas no Processo de Enfermagem, em conjunto com a avaliação médica.

O Técnico e o Auxiliar de Enfermagem podem vir a receber a delegação apenas da confecção e remoção do curativo bota de Unna, desde que devidamente capacitados para tal procedimento, e sempre sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

É o parecer.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. Competências do enfermeiro estomaterapeuta (ET) ou do enfermeiro pós-graduado em estomaterapia (PGET). **Revista Estima**, v. 6, n. 1, p. 33-43, jan – mar 2008. Disponível em: <http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=99%3Aatualizacao&catid=6%3Aedicao-61&Itemid=77&lang=pt>. Acesso em: 02 de jan. 2013.

BAJAY, H.M.; JORGE, S.A.; DANTAS, S.R.P.E. Curativos e coberturas para o tratamento de feridas. In: JORGE, S.A.; DANTAS, S.R.P.E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 92-93.

BARBOSA, J.A.G.; CAMPOS, L.M.N. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. **Enfermería Global**. Murcia, n. 10, p. 1-13. oct. 2010. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_revision2.pdf>. Acesso em: 09 jan 2013.

BELCZAK, S.Q. et al. Tratamento da úlcera varicosa dos membros inferiores mediante cirurgia e bota de Unna: uma economia para o sistema de saúde brasileiro. **Einstein**. São



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Paulo, v. 9, n. 3, p. 377-385, 2011. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1984-Einstein_v9n3_377-385_PT.pdf>. Acesso em 02 de jan. 2013.

BORGES, E.L. **Feridas: úlceras dos membros inferiores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BORGES, E.L. **Tratamento tópico de úlcera venosa: proposta de uma diretriz baseada em evidências**. 2005. 305 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 02 jan. 2013.

BRASIL. Decreto 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, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 02 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília; DF, 2002. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf>. Acesso em 02 de jan. 2013.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 02 jan. 2013.

DEALEY, C. **Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras**. 3. ed. Tradução de Rúbia Aparecida Lacerda e Vera Lúcia Conceição Gouveia Santos. São Paulo: Atheneu, 2008.

FIGUEIREDO, M.L.; ZUFFI, F.B. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Enfermería Global**. Murcia, n. 28, p. 147-158, oct. 2012. Disponível em: <<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/28648/2/Cuidados%20aos%20portadores%20de%20%C3%BAlcera%20venosa,%20%20percep%C3%A7%C3%A3o%20dos%20enfermeiros%20da%20Estrat%C3%A9gia%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.pdf>>. Acesso em: 02 jan 2013.

IRION, G. **Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores**. Tradução de João Clemente Dantas do Rego Barros. Revisão técnica de Sônia Regina de Souza. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MACEDO, E.A.B. et al. Efetividade do uso da bota de Unna no tratamento de úlceras venosas: uma revisão de literatura. **Fiep Bulletin**. Foz do Iguaçu, v. 80, p. 1-5, 2010. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/1646>>. Acesso em: 02 jan.2013



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

MALAGUTTI, W.; KAKIHARA, C.T. (Org.) **Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional**. São Paulo: Martinari, 2010.

SILVA, R.C.L.; FIGUEIREDO, N.M.A.; MEIRELES, I.B. (Org.) **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2007.

SILVA, F.A.A. et al. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 62, n. 6, p. 889-893, nov-dez 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>>. Acesso em: 02 jan 2013.

São Paulo, 31 de Janeiro de 2013.

Câmara Técnica de Assistência à Saúde - CTAS

Relator

Prof. Dr. João Batista de Freitas
Enfermeiro
COREN-SP 43.776

Revisor CTLN

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 06 de Fevereiro de 2013 na 21ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 829ª Reunião Plenária Ordinária.