



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 010 /2013 – CT

PRCI n° 100.527 Ticket n° 264.794

*Ementa: Avaliação para Prevenção de Incapacidade.*

### 1. Do fato

Auxiliar de Enfermagem questiona se a avaliação para Prevenção de Incapacidade em hanseníase, inicialmente realizada pela Terapeuta Ocupacional na unidade em que atua, pode ter acompanhamento mensal por um Auxiliar de Enfermagem capacitado ou apenas por Enfermeiro.

### 2. Da fundamentação e análise

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução lenta, causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium leprae*, mais conhecida como bacilo de Hansen, em homenagem ao seu descobridor, o cientista norueguês Gehard Amauer Hansen, em 1876. Um caso de hanseníase pode ser definido quando o indivíduo apresenta uma ou mais das seguintes características clínicas: lesão ou lesões de pele com alteração da sensibilidade, baciloscopia positiva ou acometimento de tronco nervoso com espessamento neural (BRASIL, 2002).

O acometimento dos nervos é reconhecidamente capaz de conduzir a dano neural, alteração da função sensitiva e/ou motora, com um grande potencial para provocar incapacidades físicas, que podem evoluir para deformidades, acarretando problemas para o doente como: diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, sendo responsáveis, também, pelo estigma e preconceito contra a doença (PIMENTEL et al., 2003).



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

O Caderno do Monitor para Capacitação em Prevenção de Incapacidades em Hanseníase, publicado pelo Ministério da Saúde, descreve PI:

A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui um conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais, espirituais e socioeconômicos. No caso de danos já existentes, a prevenção significa medidas visando evitar as complicações. Sendo assim, o objetivo geral de PI em hanseníase é proporcionar ao paciente, durante o tratamento, e após a alta, a manutenção, ou melhora, de sua condição física, socioeconômica, emocional e espiritual, presente no momento do diagnóstico da Hanseníase (BRASIL, 2010).

O grau de incapacidade é determinado a partir de avaliação neurológica dos olhos, mãos e pés, tendo seu resultado graduado em valores que vão de grau 0 a grau II. A determinação do índice de incapacidade de um paciente com diagnóstico de hanseníase antes do tratamento, é um aspecto importante no combate a infecção. Os programas de prevenção de incapacidade em hanseníase tem o objetivo de evitar as possíveis deformidades e incapacidades, visando interromper a propagação das perdas funcionais. Os profissionais da equipe de saúde detêm atualmente subsídios teóricos para uma abordagem avaliativa e de tratamento físico específico (OWEM; STRATFORD, 1994; BRASIL, 2002, 2009).

A Avaliação Neurológica Simplificada é a avaliação do estado do nervo e da função (sensitiva e motora) para monitorar mudanças, identificar neurites precocemente, subsidiar o tratamento necessário, monitorar a resposta ao tratamento. É realizada por meio da palpação de nervos, pesquisando a sensibilidade e avaliando a força muscular. Esta avaliação é indicada no início, durante ou após o tratamento, trimestralmente ou mensalmente (quando possível), na ocorrência de neurites e reações ou quando houver suspeita destas e no momento da alta (BRASIL, 2008).

A aplicação de técnicas e utilização de instrumentos de avaliação para a prevenção das incapacidades é primordial nas unidades básicas de saúde, devido à sua ampla rede no território nacional, sendo importantes armas para o combate à principal causa do estigma social da doença. A ausência de capacitação técnica da equipe de saúde pode ser uma das causas de falhas na suspeição da hanseníase, no acompanhamento de efeitos adversos e na realização de exames complementares. Portanto, a aplicação das técnicas básicas é essencial porque nem sempre os



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

trabalhadores de saúde estão atentos para diagnosticar e avaliar o grau de incapacidade física, prevenindo, assim, as sequelas da doença (GOULART et al., 2002).

De acordo com a legislação que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem, Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87:

[...]

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;

II como integrante da equipe de saúde

a) Participação do planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

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

[...]

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:

[...]

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 processo de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

[...]

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; 1987).

Ressalta-se que o Enfermeiro fundamenta suas ações e realiza procedimentos mediante a elaboração do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº 358/2009, portanto a Avaliação de Prevenção de Incapacidade se insere na Consulta de Enfermagem.

A Consulta de Enfermagem utiliza o Processo de Enfermagem como instrumento, onde na etapa de coleta de dados, o Enfermeiro realiza avaliação completa que inclui: história clínica, exame físico e exames complementares, o que exige conhecimento teórico-científico para análise e interpretação dos dados levantados e planejamento da assistência.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### 3. Da Conclusão

A Prevenção de Incapacidade – PI pressupõe a utilização de instrumento de avaliação neurológica simplificada (avaliação das deficiências) e da classificação do grau de incapacidade que exigem conhecimentos de base científica e a realização de exame físico.

Não compete ao Técnico ou Auxiliar de Enfermagem a realização da avaliação neurológica simplificada ou classificação do grau de incapacidade, sendo esta atividade, ação privativa do Enfermeiro. Não obstante, a educação em saúde na prevenção de incapacidades e deformidades além das orientações no autocuidado são atribuições de todos os profissionais de Enfermagem.

**É o parecer.**

### Referências

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358/2009**. 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://site.portalcofen.gov.br/node/4384>. Acesso em: 05 de fev. 2013.

GOULART, I.M.B.; ARBEX, G.L.; CARNEIRO, M.H.; RODRIGUES, M.S.; GADIA, R. Efeitos adversos da poliquimioterapia em pacientes com hanseníase: um levantamento de cinco anos em um Centro de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia. Rev Soc Bras Med Trop 2002 setembro - outubro; 35(5):453-60.



### **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento da Atenção Básica. Guia para o controle da hanseníase. Disponível em: <[bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hanseniase.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf)>. Acesso em: 05 de fev. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hanseníase no Brasil: dados e indicadores. Brasília (DF), 2009. Disponível em:< [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno\\_de\\_indicadores\\_hanseniase\\_brasil\\_2001a2008.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_de_indicadores_hanseniase_brasil_2001a2008.pdf) >. Acesso em: 05 de fev. 2013.

OWEN, B.M.; STRATFORD, C.J. Assesment of the methods available for testing sensation in leprosy patients in a rural setting. Lepr Rev. 1994; (66):55-72.

PIMENTEL, M.I.F.; NERY, J.A.C.; BORGES, E.; GONÇALVES, R.R.; SARNO, E.N. O exame neurológico inicial na hanseníase multibacilar: correlação entre a presença de nervos afetados com incapacidades presentes no diagnóstico e com a ocorrência de neurites francas. Anais Bras Dermatol 2003 setembro - outubro; 78(5):561-8.

**São Paulo, 15 de fevereiro de 2013.**

**Câmara Técnica de Atenção à Saúde**

**Relatora**

Simone Oliveira Sierra  
Enfermeira  
COREN-SP 55.603

**Revisor**

Alessandro Lopes Andrighetto  
Enfermeiro  
COREN-SP 73.104



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

**Aprovado em 27 de fevereiro de 2013, na 22ª Reunião da Câmara Técnica.**

**Homologado pelo Plenário do COREN-SP na \_\_\_\_\_ Reunião Plenária Ordinária.**