



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER COREN/SC Nº 006/CT/2016

Assunto: *Competência no desbridamento de ferida por Enfermeiro*

I – Fatos:

Solicitado parecer a respeito da competência do enfermeiro na realização do desbridamento em feridas com lâmina de bisturi e se outro profissional da equipe de enfermagem pode realizar esta técnica.

II – Fundamentação e análise:

Conforme Giovanini, Junior, Palermo (2014, p. 36), ferida é uma “ lesão tecidual, deformidade ou solução de continuidade que pode atingir desde a epiderme, até estruturas profundas, como fascias, músculos, aponeuroses, articulações, cartilagens, tendões, ossos, órgãos cavitários e qualquer outra estrutura do corpo”.

De acordo com o comprometimento tecidual, Segundo a NT anexa a Resolução 501/2015 COFEN, 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.

As lesões por pressão que geralmente apresentam necrose, são classificadas em categorias a saber (NPUAP/EPUAP/PPPIA, 2015) :

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



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

- **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 atrasa o processo de cicatrização, possibilita um meio adequado para proliferação de microorganismos, prolonga a fase inflamatória e prejudica a fase de granulação a partir da neoangiogênese (SOBEST 2016, Geovanini, 2014)

Debridar ou desbridar é o ato de remover da ferida o tecido desvitalizado e ou material estranho ao organismo. O desbridamento ou debridamento é essencial para o tratamento de feridas, pois para que exista reparação tecidual, o tecido necrótico deverá ser removido previamente. No momento do desbridamento, o enfermeiro deverá avaliar a viabilidade do tecido, segundo a cor, a temperatura e a presença de sangramento (SOBEST, 2016).

É necessário “desbridar o tecido desvitalizado do interior do leito da ferida ou da borda da lesão por pressão, quando tal for adequado ao estado de saúde do indivíduo e aos objetivos gerais dos cuidados” (NPUAP/EPUAP, 2016, p.45). Lembra-se ainda que o desbridamento só deve ser realizado quando houver uma perfusão adequada no entorno da ferida, ou seja, sem processo isquêmico. (NPUAP/EPUAP, 2016).

No Brasil, o desbridamento realizado por enfermeiros é ainda um tema polêmico, suscitando dúvidas. Para a Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST, 2016), o enfermeiro tem competência para realizar o desbridamento instrumental conservador (usando pinça, tesoura ou bisturi), desde que tenha conhecimentos e habilidades obtidos por meio de cursos de capacitação, atualização ou de especialização.

Os tipos de desbridamento são: **inicial** no qual os tecidos inviáveis são identificados e removidos em primeiro momento. Concentram-se no leito e/ou periferia; **manutenção:** contínua remoção de carga celular de desbridamento; **hiperqueratose:** remoção de hiperqueratose adjacente à ferida (SOBEST, 2016, FALANGA e al, 2016).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Os métodos de desbridamento elencados pela SOBEST (2016) são: autolítico, biológico, enzimático, mecânico e instrumental:

Desbridamento Autolítico: método seletivo e seguro que promove no leito da ferida um meio úmido e mantém a temperatura em 37°C oportunizando as enzimas e aos macrófagos lise e fagocitose tecidual (YAMADA, 2014)

Desbridamento Biológico: chamado de Maggot-terapia, consiste no uso de larvas esterilizadas no leito para liquefazerem e ingerirem o tecido inviável (MARCONDES, 2006).

Desbridamento enzimático: utiliza-se enzimas exógenas atuando no pH removendo e fagocitando tecidos necróticos (YAMADA, 2014).

Desbridamento Mecânico: método não seletivo no qual se usa fricção, curativo úmido-seco, irrigação e hidroterapia. Todos ocasionam trauma local para remoção do tecido retornando a fase inflamatória (YAMADA, 2014).

Desbridamento Instrumental: utilizam-se instrumentais cortantes exigindo competência técnica específica dos profissionais. Subdivide-se em instrumental conservador a partir do descolamento e retirada de bordas da necrose (técnica de Cover) e/ou a técnica de incisões paralelas em toda a crosta formando e retirando quadradinhos (técnica de Square) (YAMADA, 2014).

Vale salientar que a escolha do método depende do tecido inviável encontrado. Além disso, poderá ser associada as duas técnicas para a efetivação do processo de remoção e cicatrização.

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Artigo 8º, inciso I, alíneas “f”, “g” e “h”, do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987.

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 8 de fevereiro de 2007.

CONSIDERANDO os diversos pareceres acerca da matéria exarados pelas Câmaras Técnicas e/ou grupos técnicos dos Conselhos Regionais.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0501/2015 Norma Técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas.

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do PAD COFEN nº 0194/2015.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

III – Conclusão:

Visando o efetivo cuidado e segurança ao paciente submetido ao procedimento, vale ressaltar que a resolução COFEN Nº 0501/2015, por meio do anexo I, Norma Técnica, que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas, no que tange a equipe de enfermagem refere que é privativo do enfermeiro “**EXECUTAR O DESBRIDAMENTO AUTOLÍTICO, INSTRUMENTAL, QUÍMICO E MECÂNICO**”, no que concerne ao desbridamento instrumental, por ser um procedimento invasivo e com riscos ao paciente, é imprescindível a capacitação ou especialização para a segurança profissional e do paciente assistido (SOBEST, 2016).

O Enfermeiro precisa estar plenamente consciente quanto aos atos praticados ou a serem assumidos, respeitando seus limites de competência e responsabilidade. Para tanto, é necessária a busca pelo aprimoramento e desenvolvimento de competências, por meio da realização de cursos de capacitação, e, especialização resguardando a segurança do paciente e o exercício legal da profissão.

Reitera-se a necessidade de realização de Protocolos Clínicos, e documentação do planejamento e resultados das intervenções assistenciais por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, conforme previsto na Resolução COFEN 358/2009.

Ante ao exposto, o COREN SC define que: O desbridamento de feridas no que diz respeito a equipe de enfermagem é da **COMPETÊNCIA EXCLUSIVA** do enfermeiro, este, tem competência para realizar o desbridamento mecânico, autolítico, biológico, enzimático e instrumental, desde que tenha conhecimentos e habilidades obtidos por meio de cursos de capacitação, atualização ou de especialização.

É o Parecer.

Florianópolis, 27 de julho de 2016.

Enf. Msc. Maristela J. Santos

COREN/SC 58528



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Parecerista *Ad hoc*

Revisado pela Coordenação das CT em 19/09/2016. Parecer homologado na 545ª Reunião Ordinária de Plenário do COREN-SC em 22 de setembro de 2016.

IV - Bases de consulta:

BLANCK, M.; GIANNINI, T. Úlceras e feridas - as feridas tem alma. Di livros Editora Ltda., 2014.

BORGES, E. L. et al. Feridas – Como Tratar. Coopmed Editora Médica, 2009.

BORGES, E. L. Feridas – Úlceras de Membros Inferiores. Editora Guanabara. Koogan, 2012.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Lei do Exercício Profissional, Nº 7.498/86; Decreto nº 94.406/87 e Código de Ética dos profissionais de enfermagem.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução 311 de 2007, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução 429 de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente.

Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia – COREN/RO. Parecer Nº 06/2013, referente à solicitação de esclarecimentos sobre as competências dos Enfermeiros no tratamento de feridas, bem como o direito de atender consultas em estabelecimentos privados e o direito de usar lâmina de bisturi no desbridamento conservador.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução, Nº 0501/2015.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN/SP. Parecer de Relator 013/2009 Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2009_13.pdf acesso em: 31/07/2016.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

FALANGA, V, et al. Maintenance debridement in the treatment of difficult to heal chronic wounds. Supplement to OWM June 2008. Disponível em www.owm.com/files/docs/HPSuppl_OnlineO.pdf. Acesso em set. 2016.

MARCONDES, Carlos Brisola. Terapia larval de lesões de pele causadas por diabetes e outras doenças. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo* [online]. 2006, vol.48, n.6 [cited 2016-09-20], pp.320-320. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652006000600014&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1678-9946.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46652006000600014>.

NPUAP/EPUAP. Prevenção de Lesão por pressão: Guia de Consulta Rápida. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel e Pan Pacific Pressure Injury Alliance. 2015. NPUAP?EPUAP. Pressure Injury. Disponível em: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations/>. Acesso em julho de 2016. ¹ Lesão por pressão: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations/>

SANTOS, I. C. R. V.; OLIVEIRA, R. C. de; SILVA, M. A. da. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. *Texto Contexto - enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 184-192, mar. 2013.

YAMADA, B. F. A. O processo de limpeza. In: Jorge S A & Dantas SRPE. *Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas*. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 45 –67.

YAMADA, Beatriz. Limpeza e desbridamento no tratamento da ulcera por pressão, in Blanes L, Ferreira LM. *Prevenção e tratamento de ulcera por pressão*, São Paulo: Ed. Atheneu, 2014.