

PARECER TÉCNICO

RELATORA: Lisiany Carneiro de Santana Moreira

ASSUNTO: Execução e delegação da realização de curativos pela equipe de Enfermagem.

PROCESSO Nº: 256/2014

I- DO FATO

Trata-se de solicitação feita por NÚBIA LIMA RIBEIRO CARDOSO, COREN Nº 124043, Enfermeira, acerca de esclarecimentos sobre a execução e delegação da realização de curativos pela equipe de enfermagem.

II- DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

As feridas são lesões teciduais, deformidades ou soluções de continuidade, que podem atingir desde a epiderme, até estruturas profundas, como fâscias, músculos, aponeuroses, articulações, cartilagens, tendões, ossos, órgãos cavitários e qualquer outra estrutura (GEOVANINI; OLIVEIRA; PALERMO, 2007).

Curativo é o procedimento de limpeza, através da utilização de fluidos para, suavemente remover bactérias, fragmentos, exsudato, corpos estranhos, resíduos de agentes tópicos, para que posteriormente, seja realizado o desbridamento, se necessário, e a utilização de cobertura com o objetivo de favorecer o meio ideal favorável ao processo de cicatrização (JORGE; DANTAS, 2004).

Estamos vivenciando uma verdadeira revolução na abordagem e terapêutica no manejo clínico no tratamento das feridas, que foi desencadeada pelos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde. A visão interdisciplinar e multidisciplinar na assistência aos pacientes com feridas é uma realidade nos principais serviços de saúde em nosso país. Diversos profissionais atuantes nesta área buscam aprimorar seus conhecimentos acerca da anatomia e fisiologia da pele, do processo de cicatrização das feridas, das coberturas e produtos utilizados nos curativos e, também, das questões éticas que envolvem o tratamento dos pacientes portadores de feridas (SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2007).

O Enfermeiro, especialista ou não, exerce papel de grande relevância na assistência ao paciente com risco de desenvolver ferida, ou naqueles que já apresentam lesão. É de fundamental importância o monitoramento do risco para lesão ou da ferida através de avaliação diária ou periódica a qual deverá ser registrada; consistindo em uma forma de

documentar a assistência que se prestou. Para isso a atualização profissional frente aos avanços técnicos e científicos relacionados ao processo cicatricial, bem como, o conhecimento dos métodos e produtos utilizados para a execução dos curativos é imprescindível à qualidade do cuidado de Enfermagem. (JORGE; DANTAS, 2005).

O tratamento das feridas não se detém na técnica do curativo, pois através dos protocolos, empregados na prática clínica pelo Enfermeiro são enfatizados a avaliação do estado geral do paciente, o exame físico direcionado de acordo com a causa da ferida, escolha do tratamento e da cobertura a ser aplicada (OLIVEIRA; CASTRO; ANDRADE, 2006).

O tratamento da ferida é um processo dinâmico que depende de avaliações sistematizadas, prescrições distintas de frequência e tipo de fluidos e cobertura necessários, pois podem variar de acordo com o momento evolutivo da cicatrização (JORGE; DANTAS, 2005).

Para que este acompanhamento possa ser efetuado é necessário que seja realizado de forma sistematizado pelo Enfermeiro, através de uma avaliação do paciente e da ferida para que defina o objetivo do tratamento e que estabeleça um plano de cuidado individualizado a cada paciente e a cada ferida. A prescrição do curativo adequado, o qual pode ser realizado por ele próprio ou pelo profissional de nível médio sob sua orientação ou supervisão, quando não se tratar de pacientes graves ou críticos, ou pela complexidade da ferida (COSTA; RODRIGUES; SILVA; FEITOSA, 2012).

No que tange ao Enfermeiro executar os curativos para o tratamento das lesões agudas e crônicas de grandes complexidade, a orientação está de acordo com a legislação que estabelece a categoria profissional na Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, em seu artigo 11º, inciso I, alínea “m”, a qual determina que incumbe privativamente ao Enfermeiro os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões (BRASIL, 1986; 1987).

A Resolução COFEN 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências;

[...]

Considerando os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

Considerando a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de Sistematização da Assistência de Enfermagem; considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método,

pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem;

Considerando que o processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional;

[...] Art. 3º O processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e que forneça a base para avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A Delegação é o ato pelo qual a(o) Enfermeira(o), com base na Avaliação da situação do cliente, incumbe a outro profissional da sua equipe realizar determinado cuidado. A delegação dos cuidados de Enfermagem requer da (o) Enfermeira (o) a habilidade para determinar quando pode delegar o que pode delegar o que não pode delegar e a quem pode delegar. A (o) Enfermeira (o), ao delegar, confere a (ao) Técnico ou Auxiliar de Enfermagem a autoridade necessária para realizar determinado cuidado. Contudo, a delegação não exime a (o) Enfermeira (o) da responsabilidade pela execução, ou seja, a responsabilidade será do profissional a quem foi delegada o cuidado, bem como de quem o delegou. A (o) Enfermeira (o), conhecendo o desempenho dos integrantes de sua equipe, delega o cuidado àquele profissional que considera ter competência técnica para executá-lo. Por sua vez, a (o) Técnica (o) e a (ao) Auxiliar de Enfermagem avaliam a sua competência técnica antes de realizar um cuidado a elas(es) delegado (COREN-SC, 2006).

III- CONCLUSÃO

Considerando a especificidade e complexidade da atuação da Enfermagem no tratamento das feridas; a complexidade das lesões e o risco do paciente para lesões de pele; a importância do manejo clínico no tratamento das lesões, esta relatora conclui que:

1. É competência do Enfermeiro a sistematização da assistência de enfermagem as pessoas com feridas ou com risco para lesão de pele;

2. A execução dos curativos é competência do Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem, desde que devidamente capacitados para tal, dependendo da complexidade do paciente e da(s) ferida(s), dos procedimentos a serem executados durante o processo de limpeza e avaliação;

3. No caso do Técnico de Enfermagem, além da capacitação citada, o mesmo poderá realizar o procedimento do curativo, sob orientação e supervisão de Enfermeiro, dependendo da complexidade da lesão;

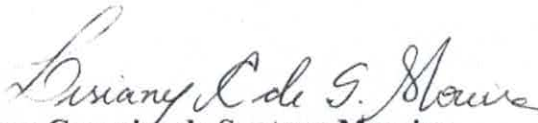
4. As instituições de saúde devem estabelecer em seus protocolos e/ou diretrizes clínicas para o manejo do tratamento das feridas ou para a prevenção em pacientes com risco para lesão. Além disso, devem definir as atribuições dos profissionais envolvidos no cuidado;

5. As instituições devem garantir a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE no atendimento a estes pacientes, garantindo a abordagem integral do paciente mediante a identificação das necessidades apresentadas e a qualidade do cuidado de enfermagem;

6. Em se tratando do cuidado com as feridas, a delegação dos curativos poderá ser realizada pela (o) Enfermeira (o), a partir de uma avaliação do cliente, levando em consideração a sua gravidade e a complexidade da situação ou da lesão.

Este é parecer que submeto a V. Exa. S.M.J.

Belém-PA, 07 de abril de 2014.


Lisiany Carneiro de Santana Moreira
Enfermeira Estomaterapeuta - UEA
COREN-PA 100101

Lisiany C. de S. Moreira
Enfermeira Estomaterapeuta
COREN-PA: 100101

Referências:

- Geovanini, T; Oliveira, A. G. O. J.; Palermo, T. C. S. Manual de Curativos. São Paulo: Corpus, 2007.
- Jorge,S; Dantas,S.R.P.E. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas, Belo Horizonte: Atheneu, 2004.
- Silva, L. C. R.; Figueiredo, A.M.N.; Meireles, B.I. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem, São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.
- Jorge, S. A.; Dantas, S. R. P. E. Abordagem multidisciplinar do tratamento de feridas. São Paulo: Atheneu, 2005.
- Oliveira, B. G. R. B.; Castro, J. B. A; Andrade, N. C. Técnicas para a avaliação do processo cicatricial de feridas, Nursing, São Paulo,v. 102, n. 9, p. 1106-1110, nov.2006
- Costa, K. S; Rodrigues, A. P. B.; Silva, A.G; Feitosa M.S.L. Atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes portadores de Feridas. Revista Interdisciplinar UNINOVAFAP, Teresina. v.5, n.3, p.9-14, Jul-Ago-Set. 2012.
- 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. Presidência da República, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: <https://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 07 abril. 2014.
- BRASIL..Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: < http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 07 abril. 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358/09 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. Rio de Janeiro: COFEN, 2009.Disponível em:< http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 07 abril. 2014.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Decisão COREN-SC nº. 001/2006. Atualiza e amplia as normas relativas à execução dos cuidados ou procedimentos de Enfermagem e os valores mínimos a serem cobrados pela prestação de

serviços. Santa Catarina: COREN-SC, 2006. Disponível em: <
www.corensc.gov.br/documentacao2/Dec00106.doc> Acesso em: 05 abril.2014

A por de
Assini.
14/04/14