Parecer Técnico nº 08/2024

Assunto: Atuação da equipe técnica e auxiliar de enfermagem na degermação de áreas abertas com exposição de tecidos, músculos, fáscias, tendões e ossos.

I.FATO

Demanda originada pela equipe técnica e auxiliar de uma instituição hospitalar, no qual refere a sua indignação pela não aceitação ou validação de suas atribuições no cuidado ao paciente no centro cirúrgico, o qual foi designado para realizar degermação de áreas de descontinuidade, lesões importantes com perda de camadas da pele, com exposição de tecidos, músculos, fáscias, tendões e ossos.

II.DA FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A degermação de área integra intra operatória é uma função que pode ser exercida pela equipe de enfermagem, técnicos(as) e enfermeiros(as), na competência de suas habilidades.[1]

Durante o preparo intra operatório, deve-se seguir cuidados com a pele do paciente: realizar degermação do membro ou local próximo da incisão cirúrgica, antes de aplicar solução anti séptica; realizar a antissepsia no campo operatório, no sentido centrífugo circular (do centro para a periferia) e ampla o suficiente para abranger possíveis extensões da incisão, novas incisões ou locais de inserção de drenos, com solução alcoólica de PVPI ou clorexidina.[1]

A antissepsia é um procedimento que pode ser executado pela equipe de enfermagem considerando a realização adequada da técnica. No entanto, a antissepsia de membro fraturado (fratura exposta) necessita ser feita pelo cirurgião, pois a manipulação do membro fraturado pode agravar o estado do paciente, comprometendo assim sua reabilitação.[2]

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen nº 567/2018 dispõe sobre Regulamentação da competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências, conforme apresentados a seguir:

> **Art. 3º** Cabe ao Enfermeiro da área a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas.

Tópico I, item 02, letra p: Delegar ao Técnico de Enfermagem os curativos de feridas, respeitadas suas competências técnicas e legais, considerando risco e complexidade. Tópico I, item 02, letra q: Prescrever cuidados de enfermagem às pessoas com feridas a serem executados pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, observada as disposições legais da profissão. Tópico II, letra a: Realizar curativo nas feridas sob prescrição e supervisão do Enfermeiro.[3]

A equipe de enfermagem pode atuar com diversos tipos de cirurgia. As cirurgias contaminadas são realizadas em tecidos traumatizados recentemente e abertos ou em tecidos colonizados por flora bacteriana abundante, cuja descontaminação é difícil ou impossível. As cirurgias infectadas, como o próprio nome sugere, são realizadas em qualquer tecido ou órgão, na presença de processo infeccioso com supuração local, tecido necrótico ou corpo estranho.[4]

Para todos os procedimentos cirúrgicos deve-se realizar o preparo da pele do paciente, por meio da degermação e da antissepsia que pode ser feita com utilização da clorexidina degermante. Em se tratando de mucosas e áreas escarificadas, utiliza-se solução de clorexidina tópica (base aquosa).[5]

A degermação pode ser feita pelo enfermeiro ou pelo cirurgião assistente, sendo realizada apenas com luvas de procedimento, caso seja lesão infectado e contaminada, enquanto a antissepsia do campo cirúrgico deve ser feita pela equipe, com luvas e produtos estéreis. [4] De acordo com as evidencias supracitadas, a degermação de cirurgias complexas, contaminadas e infectadas fica sob responsabilidade de enfermeiros(as) e da equipe médica, uma vez que possui lesões abertas.

O grande objetivo da degermação é visar a segurança do procedimento cirúrgico, com foco em diminuir infecções. Das medidas de controle das ISCs (Infecção de Sítios Cirúrgicos) no transoperatório, destaca-se a antissepsia do sítio cirúrgico. Esta possui como objetivo a remoção rápida e a eliminação da microbiota da pele no local onde está idealizada a incisão cirúrgica.[6]

III. DA FUNDAMENTAÇÃO ÉTICO-LEGAL E ANÁLISE

A Enfermagem possui regulamentação específica, estabelecida pela Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498/1986)[6] e seu decreto regulamentador (Decreto nº 94.406/1987)[7], além de seguir os princípios do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Nesse contexto, a Enfermagem desempenha suas diversas funções, todas baseadas na autonomia, direcionadas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, sempre em conformidade com os preceitos éticos e legais.

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: participar da programação da assistência de enfermagem; executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro e outras atribuições. [6]

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico filosófico.[8] De acordo com esse princípio cabe ao técnico a realização de procedimentos, de acordo com seu grau de instrução, competências e habilidades alcançadas para nível o técnico. Nesse sentido, cabe ao profissional conhecer suas expertises e assumir a responsabilidade pelas ações realizadas, as quais ficam garantidas pelo Artigo 62, do CEPE: [...] “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”. E apoiada no Artigo 13 [...] “Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem”[9]

Observando o exposto com base nas resoluções e leis foi observado que a degermação de pele integra é para proporcionar uma cirurgia segura com a tentativa de mitigar o risco de infecção na qual, o profissional técnico e auxiliar pode realizar. Uma vez que a estrutura não esteja íntegra, outros riscos estão implicados, como lesão em musculo, tendões e ossos, sendo necessário o conhecimento anatômico, estrutural e fisiológico mais aprofundado das lesões.

Logo, esse procedimento deve ficar a cargo do (a) enfermeiro (a), por possuir habilidades compatíveis com a função.

IV.CONCLUSÃO

Com base no exposto acima, conclui-se que:

Diante do escopo supracitado, o técnico de enfermagem está autorizado a realizar a degermação apenas em pele íntegra. Procedimentos em áreas com solução de continuidade, como grandes lesões, áreas amputadas ou que envolvam fáscias, músculos e tendões, devem ser realizados exclusivamente pelo enfermeiro.

Portanto, não compete aos técnicos de enfermagem executar a degermação pré-cirúrgica em tecidos lesados, como em casos de amputações, exposição de fáscias, músculos, tendões ou ossos. Em situações de lesões graves e abertas, que apresentam maior complexidade e risco de complicações, recomenda-se que a degermação seja realizada pelo enfermeiro, garantindo assim uma assistência mais qualificada e segura.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Atenciosamente

Câmara Técnica de Atenção Especializada, Controle e Enfrentamento de Doenças e Agravos de Saúde – CTAECEDAS do Coren-BA.

Anny Karoliny das Chagas Bandeira – Coren-BA nº 428892-ENF -Coordenador

Virginia Ramos dos Santos Souza - Coren-BA nº 113780-ENF- Membro

Mônica Cardoso da Silva - Coren-BA nº 88443-ENF- Membro

Revisão Técnica

Coordenação da Câmaras Técnicas

Cássia Menaia França Carvalho Pitangueira - Coren-BA nº 390174-ENF

REFERÊNCIA

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde [Internet]. Brasília: Anvisa; 2017 [citado 2025 fev 7]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude

2. Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Resolução COREN n. 004/2016, aprova a antissepsia cirúrgica. São Paulo: COREN; 2016.

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN n. 567/2018, regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2018 [citado 2025 fev 7]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015/

4. Carvalho R, Bianchi ERF. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. 2ª ed. Barueri: Manole; 2016.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde [Internet]. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2017 [citado 2024 nov 28]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Cadernoþ4þ-þMedidasþdeþPreven%C3%A7%C3%A3oþdeþInfec%C3%A7%C3%A3oþRelacionadaþ%C3%A0þAssist%C3%AAnciaþ%C3%A0þSa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373

6. Costa AG, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente oncológico em quimioterapia. Rev Bras Cancerol. 2019;65(1):e-04274.

7. Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1986 [citado 2025 fev 7]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm

8. Brasil. Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1987 [citado 2025 fev 7]. Disponível em: www.portalcofen.gov.br

9. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN n. 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [citado 2024 nov 29]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/

Rua General Labatut, 273, Barris
CEP: 40070-100
Tel: (71) 327
www.coren
R. Gen. Labatut, 273 - Barris, Salvador – BA,
CEP:40070-100. TEL: (71) 32773100
www.coren-ba.gov.br