CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 011 / 2011

Assunto: Curso de podologia para leigos ministrado por Enfermeiro.

1. **Do fato**

Solicitado parecer por enfermeira Podiatra sobre a realização de "Curso de Aperfeiçoamento em Pé Diabético para Técnicos de Podologia". Sendo que os alunos não são profissionais de enfermagem, são técnicos de podologia.

2. **Da fundamentação e análise**

A pele é o maior órgão do corpo, e como qualquer outro órgão, está sujeito a sofrer agressões oriundas de fatores patológicos intrínsecos e extrínsecos que podem acarretar o desenvolvimento de alterações na sua constituição, como as feridas cutâneas, que podem levar à sua incapacidade funcional.[1]

No Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, independente de sexo, idade ou etnia, determinando um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo assim, um sério problema de saúde pública, uma vez que surgimento de feridas onera os gastos públicos e prejudica a qualidade de vida da população.[1]

O profissional de enfermagem possui função importante no tratamento de feridas, uma vez que tem maior contato com o paciente e dessa maneira acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, bem como detém maior domínio desta técnica, em virtude de ter na sua formação componentes curriculares voltados para esta prática.[1]

Como o profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, deve resgatar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo

de cicatrização. Para tanto, é necessária uma visão clínica que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, *diabetes mellitus*), aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo. Vale salientar, ainda, a importância da associação dos curativos que serão utilizados a partir da sistematização do tratamento e de acordo com os aspectos e evolução da ferida.[1]

No atendimento à pessoa portadora de ferida, o enfermeiro deve avaliar os fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização. Para tanto, é necessária uma visão clínica que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, *diabetes mellitus*), aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo. Ressalta-se a importância da associação dos curativos que serão utilizados a partir da sistematização do tratamento e de acordo com os aspectos e evolução da ferida.[1,2]

Segundo Pereira e Bachion[2], existem mais de 2.000 produtos para tratar feridas no mercado, o que torna a escolha do curativo correto uma tarefa difícil e desafiadora, sendo que para tanto alguns fatores devem ser considerados:

- ✓ Fatores relacionados com a ferida e a pele adjacente – etiologia, tamanho, profundidade, localização anatômica, volume de exsudato, risco ou presença de infecção, condições da pele adjacente.
- ✓ Fatores relacionados com o paciente – condições nutricionais, doenças de base, necessidade de controle da dor, preferências.
- ✓ Fatores relacionados com o curativo – indicação, contra-indicação, vantagens e desvantagens, disponibilidade, durabilidade, adaptabilidade, e facilidade de uso.

De acordo com a Lei nº 7.498[3], de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o Art. 11 determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

"I - privativamente:

...

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

...

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:

...

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

...

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.

..."

(Grifos nossos)

3. Da conclusão

O exercício da podologia é permitido como ocupação na CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), que apresenta uma descrição sumária das atribuições do podólogo dentre os quais se destacam fazer o prognóstico e tratamento das patologias superficiais dos pés e deformidades podais utilizando-se de instrumental perfurocortante, medicamentos de uso tópico, órteses e próteses. Inclusive a CBO aponta no item tratamento a realização de curativos pelos podólogos.[4] Sua atuação não é definida pelo Conselho Federal/Regional de Enfermagem. Contudo, a própria descrição da ocupação informa tratamento de patologias superficiais.

O pé diabético é caracterizado por um conjunto de alterações ocorridas no pé do portador de Diabetes Mellitus decorrentes de neuropatias, micro e macrovasculopatias e aumento da susceptibilidade a infecção, devido às alterações biomecânicas, que levam a deformidades. A avaliação e orientações incluem cuidados diários com os pés e a prevenção do aparecimento das úlceras, assim como o controle da doença de base. Além disso, devido à procura tardia por recursos terapêuticos, a dos pacientes apresenta lesões em estadio avançado, o que torna seu cuidado complexo.

Diante do exposto, o técnico de podologia não possui competência para a avaliação e tratamento de feridas podais, em especial o pé diabético. Sendo assim, não podem assumir essa atividade.

Destaca-se que no que se refere a realização de curativos, a enfermagem é a profissão que possui competência legal, técnica e científica em assumi-lo, desde que o paciente seja avaliado por um Enfermeiro, que desenvolverá a SAE, devendo ele próprio fazer o procedimento em casos de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos mais avançados, bem como delegar aos profissionais Técnicos/Auxiliares de Enfermagem, de acordo com a capacidade técnica e legal de cada um.

O enfermeiro deve atuar junto à equipe de multidisciplinar e orientar os pacientes diabéticos sobre os cuidados diários com os pés e a prevenção do aparecimento das úlceras, assim como o controle da doença de base. Além disso, devido à procura tardia por recursos terapêuticos, a dos pacientes apresenta lesões em estadio avançado, o que torna seu cuidado complexo.

Ressalta-se que os procedimentos de enfermagem devem sempre ter respaldo em fundamentação científica para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de serem realizados mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.[5]

Todos os profissionais devem ser capacitados para a realização de procedimentos de enfermagem, devendo essa capacitação ser realizada conforme recomendações de protocolo

institucional baseado em fundamentação científica, além de registrado em documento institucional para esse fim.

Dessa maneira, é fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

É o nosso parecer.

São Paulo, 11 de Março de 2011.

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP-115894

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP-72.376

Revisão Técnico-Legislativa

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP-68.316

Enfº Cláudio Alves Porto
COREN-SP-2.286

Referências

1. Moraes GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 98-105.
2. Pereira AL, Bachion MM. Tratamento de feridas: análise da produção científica publicada na Revista Brasileira de Enfermagem de 1970-2003. Rev Bras Enferm 2005 mar-abr; 58(2):208-13.

3. 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. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4161
4. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações. Disponível em: http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf. Acesso em: 11/03/2011.
5. COFEN. Resolução COFEN 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