CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 002 / 2010

Assunto: Antissepsia da pele com álcool 70% e a realização do teste de glicemia capilar

1. Do fato

Enfermeira docente solicita esclarecimento sobre a realização de antissepsia da pele com álcool 70% antes da punção para coleta de glicemia capilar e sua possível interferência no resultado do teste.

2. Da fundamentação e análise

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose cujo controle glicêmico inadequado resulta no aparecimento das graves complicações que reduzem a expectativa de vida e comprometem a qualidade de vida do portador desta doença.[1]

A monitorização da glicemia capilar é primordial para direcionar as ações que envolvem o tratamento do diabetes. Os resultados deste teste permitem reavaliar a terapêutica instituída possibilitando os ajustes de doses de insulina, da dieta e da atividade física, os quais devem resultar na redução significativa do nível de glicose sangüínea, proporcionando melhora da qualidade de vida e diminuição das complicações decorrentes do mau controle metabólico.[2]

O teste de glicemia capilar consiste na coleta de uma pequena amostra de sangue, muitas vezes adquirida por meio de perfuração cutânea da "ponta do dedo" com lanceta ou agulha. A amostra de sangue é então depositada sobre a fita

reagente, acoplada ao aparelho de dosagem de glicemia, o qual apresenta o valor referente ao nível de glicose do sangue.

Destaca-se que a pele apresenta a microbiota transitória e a residente. A microbiota transitória é composta por micro-organismos "contaminantes" ou "não colonizantes", ou seja, micro-organismos que contaminam a pele, mas não estão consistentemente presentes na maioria das pessoas e são facilmente removidos por fricção mecânica com água e sabão. A microbiota residente é representada por micro-organismos que habitam e se multiplicam nas camadas mais profundas da pele como glândulas sebáceas e folículos pilosos, não sendo totalmente removidos com a fricção mecânica.[3]

Sendo por esse motivo importante a realização da antissepsia da pele antes rompimento desta barreira natural. A antissepsia é definida como o processo de eliminação ou inibição do crescimento dos microrganismos na pele e mucosas, sendo realizado por meio da aplicação de um agente antisséptico, como o Álcool Etílico ou Isopropílico, preferencialmente na forma de sachês de uso único previamente preparado.[3]

As concentrações 60 a 90% são disponibilizadas no mercado nacional, sendo a 70% mais adequada por apresentar melhor efeito antisséptico com menor abrasividade para a pele. Esse agente ocasiona a desnaturação das proteínas das células bacterianas, com consequente morte celular, apresentando excelente espectro de ação.[3]

A ação do álcool a 70% ocorre de maneira efetiva em 15 segundos de sua aplicação sobre a pele, devendo aguardar a secagem natural da solução antes de realizar a perfuração da pele e é importante destacar que o álcool não apresenta efeito residual.[3]

Em termos de legislação, a Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem define como uma das funções do enfermeiro a "prevenção e o controle sistemático de danos que possam ser causados

a clientela durante a assistência de enfermagem", como integrante da equipe de saúde.[4]

Ainda, de acordo com a Lei nº 7.498, 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;*
>
> *...*
>
> *II - como integrante da equipe de saúde:*
>
> *...*
>
> *b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;*
>
> *...*
>
> *e) prevenção e controle sistemática de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;*
>
> *f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.*
>
> *..."*

3. Da conclusão

Neste contexto, destaca-se que desde que respeitado o tempo de ação do antisséptico, não há risco de interferência do álcool na leitura da glicemia capilar. Sendo assim, a recomendação é de que sempre seja realizada a antissepsia da pele do paciente com álcool 70% antes da punção para a coleta da glicemia capilar.

Ademais, observa-se que os procedimentos executados ou prescritos/delegados pelo enfermeiro devem sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de enfermagem e ser realizado mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

Importante a existência de um Manual de Procedimentos de Enfermagem prevendo tal situação.

Ressaltamos ainda que desde que o teste de glicemia capilar esteja prescrito, pelo Médico ou Enfermeiro, ou previsto em rotina institucional, poderá ser executado pelos profissionais de nível médio de enfermagem, Técnicos/Auxiliares de Enfermagem, sob supervisão do Enfermeiro, conforme determina o artigo 15 da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem.

O Enfermeiro, de acordo com suas competências legais e técnicas, adquirida na formação profissional, poderão identificar sinais, sintomas e alterações, assumindo a responsabilidade legal e ético-profissional para avaliar o resultado obtido e decidir sobre o encaminhamento devido, não podendo delegar esta avaliação e decisão aos demais profissionais de Enfermagem, em hipótese alguma.

Na ausência do médico e do Enfermeiro, não poderá o Técnico/Auxiliar de Enfermagem executar o exame, uma vez que não poderá assumir responsabilidade por avaliar e decidir.

É o nosso parecer.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

São Paulo, 28 de Janeiro de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Carmen Ligia S Salles
COREN SP 43.745

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira
COREN SP 46737

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Drª Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721

Referências

1. Ministério da Saúde. PORTARIA nº 2.583 de 10 de outubro de 2007. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de saúde, nos termos da Lei nº 11.347/2006, aos usuários portadores de Diabetes Mellitus - Anexo I.
2. Franco VS, Zanetti ML, Teixeira CRS, Kusumota L. Automonitorização da glicemia capilar no domicílio. Cienc Cuid Saude 2008 Jan/Mar; 7(1):121-127.
3. Carrara D, Avelar AFM. Atualização sobre antissépticos. Artigo de Atualização – Boas Práticas. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 2009.
4. Brasil. Lei no. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.