



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

OF. Nº 478/2023

Guaíba, 08 de Maio de 2023.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, na oportunidade em que respondemos ao **Ofício nº 67/2023**, desta Casa Legislativa, que nos encaminhou o **Requerimento nº 221/2023** apresentado pelo **Vereador Marcos SJ – UB**.

O referido Requerimento traz os seguintes questionamentos:

Requer Saber: O município dispõe do profissional de Estomaterapeuta no seu quadro? Caso negativo, existe o interesse de se contratar enfermeiros formados nessa especialidade, visto que não é qualquer enfermeiro que possui essa graduação

REQ 221/2023 - AUTORIA: Ver. Marcos SJ

VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>

CODIGO DO DOCUMENTO: 022678 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 48D3E1F14B9865A381DABDD8F7FA0F41





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

Na oportunidade em que cumprimentamos Vossa Excelência, vimos por meio deste, Em atendimento ao requerimento nº 221/2023 oriundo do Vereador Marcos SJ, onde requer saber "se o município dispõe no seu quadro de servidores, do profissional de Estomaterapeuta; caso negativo, se há interesse de se contratar enfermeiros formados nessa especialidade", segue resposta ao questionamento. Pacientes com Estomias Intestinais: A respeito da rotina do cuidado aos pacientes ostomizados, a unidade de referência é a Vila Iolanda. Neste local a Enfermeira Thais Plá quem realiza o atendimento destes usuários. Tal serviço é centralizado para administrar melhor os insumos enviados pela Secretaria Estadual de Saúde (ex: bolsa de colostomia, produtos para pele, etc). Cabe salientar que a responsabilidade da compra e distribuição dos insumos aos pacientes ostomizados é de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde. Cabe aos municípios gerenciar a entrega dos insumos e realizaras orientações de cuidados aos usuários. O paciente no momento da alta hospitalar recebe o material e orientação de uso para os primeiros dias. No próprio hospital o usuário é orientado a procurar a unidade da Vila Iolanda para ser cadastrado e receber o material necessário. Caso o mesmo não possa comparecer, o familiar poderá ir e realizar o cadastro, receber a orientação e os insumos. Estes são entregues para 30dias. É importante salientar que, por ser uma unidade de distribuição de insumos, este serviço não pode ser descentralizado. A referida unidade de saúde é referência para esta distribuição. Em relação aos atendimentos dos pacientes ostomizados, quando necessário, a enfermeira Thais realiza visita domiciliar. Quando às feridas nos acamados, incluindo úlcera de pressão, exceto ostomias: Todas as unidades de saúde da atenção primária são referência aos usuários do seu território adscrito. Todo enfermeiro e técnico de enfermagem possuem capacidade técnica para realizar curativos. Quando necessário, aos pacientes acamados, as equipes realizam visita domiciliar para realização de avaliação e orientação para curativo domiciliar. Os profissionais da Atenção Primária, Enfermeiros e/ou Técnicos podem realizar tal orientação e procedimento, não havendo a obrigatoriedade legal de um profissional estomaterapeuta na Atenção Primária em Saúde (postos de saúde). Além disso, caso necessário, os enfermeiros podem solicitar apoio técnico e consultoria para o Telessaúde/RS





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

Quanto aos curativos diários em domicílio, a Atenção Primária serve como ordenadora do cuidado, oferecendo os insumos disponíveis e orientando os cuidadores/familiares/usuários a realizar os curativos. Não cabe à Atenção Primária realizar visitas diárias, “home care” aos usuários. O cuidado diário deve ser realizado pelos cuidadores. Quanto a Resolução 501/2015 COFEN, a mesma trata a respeito das competências dos profissionais da Enfermagem. **NORMA TÉCNICA QUE REGULAMENTA A COMPETÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS FERIDAS**

I. OBJETIVO Regular a competência da equipe de enfermagem, visando o efetivo cuidado e segurança do paciente submetido ao procedimento.

II. GLOSSÁRIO Para efeito desta norma técnica serão utilizadas as seguintes definições: 1. Abrasão – erosão da pele através de algum processo mecânico (fricção ou traumatismo). 2. Abscesso – coleção de pus na derme e tecidos profundos adjacentes. 3. Celulite – inflamação dos tecidos indicando uma infecção local, caracterizada por vermelhidão, edema e sensibilidade. 4. Cisalhamento – deformação que sofre um corpo quando sujeito à ação de forças cortantes. 5. Cicatrização – é a cura de uma ferida por reparação ou regeneração dos tecidos afetados evoluindo em fases distintas. 6. Classificação das feridas – De acordo com o comprometimento da pele 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. 7. Deiscência – Separação das bordas da ferida. 8. Desbridamento autolítico – processo seletivo de remoção da necrose (preserva o tecido vivo) pela ação dos neutrófilos, eosinófilos e basófilos; e das enzimas digestivas do próprio organismo do paciente. É promovido pelo uso de produtos que garantam a umidade adequada na ferida. 9. Desbridamento instrumental conservador – pode ser realizado à beira do leito ou ambulatorial, em lesões cuja área de





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

necrose não seja muito extensa. Nestes casos, a analgesia local geralmente não é necessária visto que o tecido necrótico é desprovido de sensação dolorosa. Nos casos de lesões extensas ou úlceras em estágio IV, o paciente deverá ser encaminhado ao centro cirúrgico. 10. Desbridamento mecânico – consiste na aplicação de força mecânica diretamente sobre o tecido necrótico a fim de facilitar sua remoção, promovendo um meio ideal para a ação de cobertura primárias. Pode ser fricção, irrigação com

jato de solução salina à 0,9%, irrigação pulsátil, hidroterapia, curativo úmido-seco, enzimático e autólise. 11. Desbridamento químico – processo seletivo de remoção da necrose (preserva o tecido vivo) por ação enzimática. 12. Escoriação – arranhões lineares na pele. 13. Estoma - É a abertura cirúrgica que permite a comunicação entre um órgão interno e meio exterior. 14. Exsudato – acúmulo de líquidos em uma ferida. 15. Ferida – As feridas são modificações da pele ocasionadas por: traumas, processos inflamatórios, degenerativos, circulatórios, por distúrbios do metabolismo ou por defeito de formação. É o rompimento da estrutura e do funcionamento anatômico normal, resultante de um processo patológico que se iniciou interna ou externamente no(s) órgão(s) envolvido(s). 16. Ferida aguda – aquela que é resultado de cirurgia ou lesões ocorridas através de acidentes. 17. Ferida contaminada ou suja – ocorrida com tempo maior que 6 horas entre o trauma e o atendimento, sem sinal de infecção. 18. Ferida crônica – que têm um tempo de cicatrização maior que o esperado devido a sua etiologia. São feridas que não apresentam a fase de regeneração no tempo esperado, havendo um retardo na cicatrização. 19. Ferida infectada – são aquelas em que houve a proliferação de microrganismos, levando a um processo infeccioso, de início localizado, mas que pode sob determinadas condições, estender-se aos tecidos vizinhos, formar novos focos a distância ou generalizar-se por todo o organismo. 20. Ferida limpa – aquela produzida voluntariamente no ato cirúrgico, em local passível de assepsia ideal e condições apropriadas, não contendo microrganismos patogênicos. 21. Ferida ulcerativa – feridas escavadas, circunscritas na pele (formadas por necrose, sequestração do tecido), resultantes de traumatismo ou doenças relacionadas com o impedimento do suprimento sanguíneo. As úlceras de pele representam uma categoria de feridas que incluem úlceras por pressão, de estase venosa, arteriais e diabéticas. 22. Fricção – atrito que causa traumatismo mecânico a pele. 23. Granulação – formação de tecido conjuntivo e vários novos capilares





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

em uma ferida. 24. Necrose – degeneração de um tecido por morte de suas células. Apresenta aspecto amarelado ou enegrecido. 25. Pus – fluido espesso composto por leucócitos, bactéria e debris celulares. 26. Úlcera por pressão – é uma lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão e cisalhamento, causado pela fricção. III. **COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS FERIDAS** 1. Geral: a) Realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas. 2. Específicas: a) Abertura de consultório de enfermagem para a prevenção e cuidado às feridas de forma autônoma e empreendedora, preferencialmente pelo enfermeiro especialista na área. b) O procedimento de prevenção e cuidado às feridas deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde. c) Estabelecer prescrição de medicamentos/coberturas utilizados na prevenção e cuidado às feridas, estabelecidas em Programas de Saúde ou Protocolos Institucionais. d) Realizar curativos de feridas em Estágio III e IV. e) Os curativos de feridas em Estágio III, após sua avaliação, poderão ser delegados ao Técnico de Enfermagem. f) Executar o desbridamento autolítico, instrumental, químico e mecânico. g) Participar em conjunto com o SCIH (Serviço de

Controle de Infecção Hospitalar) da escolha de materiais, medicamentos e equipamentos necessários à prevenção e cuidado às feridas. h) Estabelecer uma política de avaliação dos riscos potenciais, através de escalas validadas para a prevenção de feridas, elaborando protocolo institucional. i) Desenvolver e implementar plano de intervenção quando um indivíduo é identificado como estando em risco de desenvolver úlceras por pressão, assegurando-se de uma avaliação completa e contínua da pele. j) Avaliar estado nutricional do paciente através de seu IMC e se necessário utilizar-se de indicadores nutricionais como: hemoglobina, albumina sérica, aporte de zinco, vitaminas B12 e D. k) Participar de programas de educação permanente para incorporação de novas técnicas e tecnologias, tais como coberturas de ferida, laser de baixa intensidade, terapia por pressão negativa, entre outros. l) Executar os cuidados de enfermagem para os procedimentos de maior complexidade técnica e aqueles que exijam tomada de decisão imediata. m) Garantir com eficácia e eficiência o reposicionamento no leito (mudança de decúbito), devendo estar devidamente prescrito no contexto do processo de enfermagem. n) Coordenar





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

e/ou participar de testes de produtos/medicamentos a serem utilizados na prevenção e tratamento de feridas. o) Prescrever cuidados de enfermagem aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão. p) Solicitação de exames laboratoriais inerentes ao processo do cuidado às feridas, mediante protocolo institucional. q) Utilização de materiais, equipamentos e medicamentos que venham a ser aprovados pela Anvisa para a prevenção e cuidado às feridas. r) Utilização de tecnologias na prevenção e cuidado às feridas, desde que haja comprovação científica e aprovação pela Anvisa. s) Efetuar, coordenador e supervisionar as atividades de enfermagem relacionadas à terapia hiperbárica. t) Quando necessário, realizar registro fotográfico para acompanhamento da evolução da ferida, desde que autorizado formalmente pelo paciente ou responsável, através de formulário institucional. u) Registrar todas as ações executadas e avaliadas no prontuário do paciente, quanto ao cuidado com as feridas.

IV. ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM FERIDAS

a) Realizar curativo nas feridas em estágio I e II. b) Auxiliar o Enfermeiro nos curativos de feridas em estágio III e IV. c) Realizar o curativo nas feridas em estágio III, quando delegado pelo Enfermeiro. d) Orientar o paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a ferida. e) Registrar no prontuário do paciente a característica da ferida, procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer anormalidade, comunicando ao Enfermeiro as intercorrências. f) Executar as ações prescritas pelo Enfermeiro. g) Manter-se atualizado participando de programas de educação permanente.

V. ATUAÇÃO DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM EM FERIDAS

a) Realizar o curativo de feridas em estágio I. b) Auxiliar o Enfermeiro nos curativos de feridas em estágio III e IV. c) Orientar o paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a ferida. d) Registrar no prontuário do paciente a característica da ferida, procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer anormalidade, comunicando ao

Enfermeiro as intercorrências. e) Executar as ações prescritas pelo Enfermeiro. f) Manter-se atualizado participando de programas de educação permanente.

VI. REFERÊNCIAS - 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. - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

Procedimentos /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011 - BRASIL. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz, 2013. - 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 São Paulo – COREN SP. PARECER COREN – SP CAT Nº 011/2009. Uso do laser de baixa intensidade pelo profissional enfermeiro no tratamento clínico de feridas. -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. - CUNHA, N. A. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Tratamento de Feridas Crônicas. Monografia. Fundação de Ensino Superior de Olinda. Olinda, 2006. - ERNANDES, L. R. A. Fisiologia da cicatrização: feridas e curativos. 2005. Disponível em URL: Acesso em 3 abril 2007. - EPUAP/NPUAP. Prevenção de Úlceras de Pressão-Guia de consulta rápido. Disponível em: [http://www.epuap.org/guidelines/QRG_Prevention_in_Portuguese .pdf](http://www.epuap.org/guidelines/QRG_Prevention_in_Portuguese.pdf). - MORAIS, G. F. da C.; OLIVEIRA, S. H. dos S.; SOARES, M. J. G. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 17, n. 1, p. 98-105, mar. 2008 . - OLIVEIRA, Adriana Cristina. Infecções Hospitalares: Epidemiologia, Prevenção Controle. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A. 2005. - PEREIRA, A. L. Revisão sistemática de literatura sobre produtos usados no tratamento de feridas. Goiânia, 2006. Dissertação de mestrado. Disponível em: [HTTPS://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/732/1/Angela%20Lima %20Pereira.pdf](HTTPS://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/732/1/Angela%20Lima%20Pereira.pdf). - SANTOS, J. B. et al. Avaliação e tratamento de feridas: orientações aos profissionais de saúde. Hospital de Clínicas de Porto Alegre RS.

Disponível





PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÍBA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GESTÃO 2021/2024
GABINETE DO PREFEITO

em:<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34755/000790228.pdf>. -
SANTOS, I. C. R. V.

OLIVEIRA, R. C. de; SILVA, M. A. da. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 22, n. 1, p. 184-192, mar. 2013.

Contando com a costumeira atenção e colaboração. Ficamos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

MARCELO SOARES
REINALDO:89923570010
70010
Assinado de forma digital
por MARCELO SOARES
REINALDO:89923570010
Dados: 2023.05.16
16:29:50 -03'00'

Marcelo Soares Reinaldo
Prefeito Municipal

Ao
Exmo. Sr^o,
Florindo Rodrigues dos Santos
M. D. Presidente da Câmara Municipal – Guaíba/RS

REQ. 221/2023 - AUTORIA: Ver. Marcos SJ
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/porta/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 022678 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 48D3E1F14B9865A381DABDD8F7FA0F41

