ordem dos enfermeiros
conselho de enfermagem
2020-2023

PRONÚNCIA DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 179/2023

Assunto: **Remoção de unha de dedo com ferida com sinais de infecção**

1. QUESTÃO COLOCADA

"(...) Um enfermeiro está a fazer um tratamento a uma ferida num dedo com sinais de infecção na unha.

Este tratamento está a ser realizado no centro de saúde. (...) o enfermeiro a fazer o tratamento percebe que para melhor evolução e cura, necessita de retirar a unha, fazer a sua extração, pois esta está praticamente toda levantada devido à infeção, ou poderá estar colada, mas com uma infecção adjacente que faz com que a cura seja arrastada e se for realizada a sua extração a cura será mais rápida.

O enfermeiro pode efectuar a extração da unha, por sua autonomia no melhor para o tratamento que está a realizar, ou terá de ser o médico a fazer esse procedimento. (...)

Pode o enfermeiro ter ou não autonomia para decidir o que é melhor para o tratamento que está à sua responsabilidade?"

2. PRONÚNCIA

O quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros encontra-se plasmado no Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril) e na Deontologia Profissional publicada no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) (Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pelo anexo II à Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro), sendo vinculativos para todas as entidades empregadoras dos sectores público, privado, cooperativo e social e abrangem todos os enfermeiros que exerçam a sua actividade profissional em Portugal, qualquer que seja o regime em que prestem a sua actividade.

No âmbito da regulação da profissão de enfermeiro, a Ordem dos Enfermeiros (OE) publicou o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais (Regulamento nº 190/2015, de 23 de Abril), os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, as competências comuns a todos os enfermeiros especialistas e as competências específicas de cada área de especialidade e os respectivos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem especializados, de forma prover um enquadramento regulador para a certificação das competências e comunicar aos cidadãos o que podem esperar dos cuidados de enfermagem gerais e especializados.

O Regulamento que define o ato do enfermeiro, publicado no Regulamento n.º 613/2022, de 8 de Julho, Diário da República n.º 131/2022, Série II de 2022-07-08, define o acto profissional próprio dos enfermeiros, sua competência, autonomia e responsabilidade, independentemente do sector, contexto

ou domínio em que ocorra a sua prática, apenas pode ser realizado por membros inscritos na OE, nos diferentes domínios de intervenção e no interesse dos seus destinatários.

O enfermeiro integra a equipa de saúde em qualquer local em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços (Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pelo anexo II à Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro). Desta forma, o enfermeiro trabalha em articulação com os restantes profissionais de saúde, competindo-lhe dois tipos de intervenção:

- As interdependentes, resultantes da prescrição previamente formalizada por outro profissional de saúde, mas realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, para atingir um objectivo comum, decorrente de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares;
- As autónomas, resultantes da prescrição, planeamento e implementação por parte do enfermeiro. As intervenções autónomas são de única e exclusiva iniciativa e responsabilidade do enfermeiro.

Em ambos os tipos de intervenção, o enfermeiro fundamenta-se em conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidade, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem, sendo responsável pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega.

O enfermeiro actua responsavelmente na sua área de competência e reconhece a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma, trabalhando em articulação com os restantes profissionais de saúde.

No âmbito do exercício clínico, ao enfermeiro cabe assegurar a actualização contínua dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, garantindo a competência e o aperfeiçoamento profissional na prestação de cuidados. Cabe-lhe, ainda, co-responsabilizar-se pelo atendimento dos utentes, em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respectivo tratamento, garantindo a qualidade e segurança no âmbito dos contextos de prática clínica, com o objectivo de se definir o que se considera ser indispensável para se minimizarem riscos e atingir um óptimo nível de cuidados.

Relativamente à questão colocada devem considerar-se diversos aspectos:

A ato descrito parece ser o de remover tecido não viável que se enquadra no conceito de desbridamento. Desbridamento define-se como o acto de remover tecido necrótico ou materiais biológicos, como crostas, hiperqueratoses, corpos estranhos, fragmentos de ossos e micro-organismos, de uma lesão traumática ou crónica a fim de promover a exposição do tecido saudável.

O termo desbridar origina-se do francês "*débrider*", significando "para dar livre curso a". Foi provavelmente empregue pela primeira vez, como termo médico, por cirurgiões, há centenas de anos atrás, em zonas de guerra, ao reconhecerem que feridas de tecidos moles grosseiramente contaminadas tinham melhor chance de cicatrização, se tecidos necrosados fossem removidos cirurgicamente.[1-2]

PRONÚNCIA DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 179/2023

A remoção do tecido necrótico por desbridamento é benéfica por várias razões, nomeadamente a remoção de tecidos mortos, desvitalizados ou contaminados, assim como qualquer corpo estranho no leito da ferida, ajudando a reduzir o número de microrganismos, toxinas e outras substâncias que inibem a cicatrização.[2]

Em países desenvolvidos como Inglaterra, Canadá e Estados Unidos existem Normas quanto ao profissional responsável pela prática do desbridamento, e apontam para a economia de recursos públicos gerados quando o desbridamento cirúrgico é realizado na comunidade por enfermeiro qualificado.[1,3]

A presença de tecidos mortos, além de dificultar a visualização da real profundidade e extensão da ferida, prejudica a avaliação da lesão.

O desbridamento mecânico/cortante realizado pelo enfermeiro consiste na retirada de tecidos não vascularizados à beira do leito do paciente. Uma vez que este procedimento se torna necessário, o enfermeiro assume a responsabilidade e deve utilizar habilidades técnicas e clínicas para realizá-lo em condições ideais.

Vários estudos[1-8] têm confirmado o impacto terapêutico e económico deste método de desbridamento nos cuidados de tratamento de feridas. A sua realização por enfermeiro pode, potencialmente, evitar admissões hospitalares ou diminuir a duração de internamento, além de diminuir o tempo dos cuidados de enfermagem, diminuído a infeção e custos com o tratamento de feridas, promovendo a cicatrização e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Enquanto o desbridamento de feridas, de modo geral, é definido dentro do domínio da enfermagem, o desbridamento cirúrgico/cortante é um nível especializado do cuidado de feridas, requerendo formação diferenciada educacional, supervisão prática e um processo regulatório de avaliação de competências para que o enfermeiro possa desempenhar a atribuição com segurança e eficiência, além de estar apto para lidar com complicações.[1] Embora se pense que o desbridamento cirúrgico conservador seja seletivo, pode ocorrer algum dano ao tecido viável, e provável sangramento.[2]

No Reino Unido, por exemplo, o desbridamento cirúrgico/cortante é mais frequentemente realizado por enfermeiros, particularmente em cuidados na comunidade.[3] Nos Estados Unidos os enfermeiros qualificados podem realizar o desbridamento cirúrgico/cortante após certificação por curso reconhecido com prática clínica supervisionada.[3] Do mesmo modo, no Canadá, nas províncias de Alberta e Quebec, e no território de Yukon, os enfermeiros qualificados (Registered Nurses) são autorizados a executar o desbridamento cirúrgico/cortante conservador.[1]

A remoção de uma unha descolada do seu leito, que coexiste com necrose (CIPE 10012482) e com uma infecção infraungueal e que pode determinar um arrastamento do processo infecioso, parece ser determinante no resultado positivo da cicatrização e da melhoria clínica e de qualidade de vida do utente potenciando uma recuperação mais rápida da situação.

Na situação exposta não aparenta estar em causa uma onicoplastia ou outro procedimento como a cantoplastia com ou sem matricectomia de "unha encravada" (Parecer Nº70/2017, emitido pelo Conselho de Enfermagem), em que o enfermeiro trabalhará em complementaridade com o profissional que a realiza.

Há que considerar, o que se encontra descrito na Parametrização Nacional do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem[9], actualmente denominado SClínico, no Tomo II do Livro I dedicado ao tema "Intervenções de Enfermagem", estando descritas intervenções para registos de enfermagem com o seguinte conteúdo: "Executar desbridamento da ferida => Executar desbridamento => Executar desbridamento cutâneo", "Executar técnica de desbridamento mecânico"; Executar Tratamento a unha => Executar tratamento a unha encravada"; "Cortar as unhas => Cortar unhas => Cortar as unhas dos pés" ; "Remover unha => Remover unhas dos pés => Remover unha => Remover unhas da mão".
Além disso e por fim, salvaguardar que em SClínico existem "Actos associados à intervenção" de "Executar tratamento da Ferida" que implicam códigos descritos na a Portaria n.º 254/2018 de 7 de setembro, publicada no Diário da República, 1.ª série — N.º 173 — 7 de setembro de 2018, que se refere aos "Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS)", como sendo resultado de Intervenções/atos de Enfermagem efetuados por Enfermeiros.

Em suma, neste contexto, o acto narrado pode-se enquadrar no desbridamento de tecido não viável que é uma boa prática no cuidado à pessoa que tem ferida infectada e que potencia a recuperação mais rápida do problema de saúde que apresenta.

Bibliografia

1. Harris RJ. - The nursing practice of conservative sharp wound debridement: promotion, education and proficiency. Wound Care. 2009 Jan-Mar; 7(1):22-30.
2. Wolcott RD, Kennedy J, Dowd S. - Regular debridement is the main tool for maintaining a healthy wound bed in most chronic wounds. J Wound Care. 2009 Feb; 18(2):54-6.
3. Bates-Jensen BM, Apeles NCR. - Management of necrotic tissue. In: Sussman C, Bates-Jensen B. Wound care: a collaborative practice manual for health professionals. Baltimore (US): Lippincot, Willians and Wilkins; 2007. p. 197-212.
4. Preece J. - Sharp debridement: the need for training and education. Nurs times. 2008 Jun; 99(25):54-8.
5. Sinha SN. - Wound debridement: doing and teaching. Primary Intention J. 2007 Nov; 15 (4):162-4.
6. Shannon R, Harris C, Harley C, Kozell K, Woo K, Alavi A et al. - The importance of sharp debridement in foot ulcer care in the community:a cost-benefit evaluation. Wound Care. 2008 May; 5 Suppl. 1:51-2.
7. Giurini JM. Surgical treatment of ulcerated foot. In: Veves A, Giurini JM, LoGerfo FW (editors). The diabetic foot. 2nd New Jersey: Humana Press; 2006. p. 335-62.

8. Williams A. - The diabetic foot and its management. Br J Community Nurs. 2008 Apr; 22(4):22-28.
9. Paiva Abel. Et al. - Análise da parametrização nacional do Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem - SAPE®, Escola Superior de Enfermagem do Porto, ISBN: 978-989-98443-5-3; 2014 (pp.364, 342, 343, 282, 268)

Data de Emissão: 28/03/2023

Pel´O Conselho de Enfermagem

Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca
(Presidente)