



PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 044/CTA/2022

EMENTA: Competências dos Profissionais de Enfermagem na área de podiatria clínica: úlcera ou infecção no pé, pé reumático, neurológico e vascular.

DESCRITORES: Podiatria clínica; Cuidados de enfermagem; úlcera ou infecção no pé; Tecnologias em saúde.

1. DO FATO

Trata-se de Revisão do Parecer COREN-DF nº 01/2012 sobre “Cuidado com pés diabéticos: o auxiliar de enfermagem pode retirar calos superficiais usando lâmina de bisturi, cortar unhas usando alicates próprios e hidratação do pé?”

- 1) No contexto do processo de enfermagem, a quem compete a realização de tratamento de feridas no pé de risco (pé em indivíduos com Diabetes Mellitus, pé reumático, neurológico e vascular)?
- 2) O Auxiliar/Técnico de Enfermagem poderá realizar procedimentos podiátricos preventivos (higienização, corte técnico e lixamento de unhas, remoção de calosidades etc.) em pacientes com pé de risco?
- 3) O Enfermeiro pode realizar o tratamento de calos (heloma), pé reumático, neuropático, vascular, com rachaduras/fissuras, dedos em garra/martelo, maceração interdigital (*Tinea pedis*), onicogriose, onicomicose, onicosclerose (onicopatias) em pacientes idosos e com Diabetes Mellitus (DM)?
- 4) Se sim, tais cuidados/tratamentos podem ser delegados à Auxiliares/Técnicos de Enfermagem?

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Lei nº 5.905/1973, a qual dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências traz como base para emissão de pareceres pela CTA os artigos:



Art 8º Compete ao Conselho Federal:

[...]

IV - baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

[...]

X - promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;

[...]

Art 15. Compete aos Conselhos Regionais:

[...]

II - disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

[...]

VIII - zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;

[...]. (Brasil, 1973).

Com base no fato, a atuação do profissional enfermeiro expressa no Decreto 94.406/87 regulamentado pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, preconiza ser privativo do enfermeiro: a consulta de enfermagem, a prescrição da assistência de enfermagem e cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1987).

No seu Art. 12, a Lei refere que 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:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, [...];
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar,
- d) participar da equipe de saúde. (Brasil, 1987).

Já no seu Art. 13. o Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde. (Brasil, 1987).

Destaca-se os seguintes excertos referentes ao capítulo dos deveres do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal. [...]



Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. [...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. (COFEN, 2017).

A partir do fato cabe trazer à baila o Parecer Técnico Coren-DF nº 02/2012 e a Resposta Técnica Coren/SC nº 016/CT/2015/RT conforme explicitados no Quadro 1:

Quadro 1- Parecer técnico e resposta técnica.

Parecer técnico	Ementa	Conclusão
Coren-DF nº 02/2012	Cuidado com pés diabéticos; o Auxiliar de Enfermagem pode retirar calos superficiais usando lâmina de bisturi, cortar unhas usando alicates próprios e Hidratação do pé?	O Auxiliar de enfermagem poderá realizar procedimentos simples de hidratação dos pés, assim como cuidado com as unhas, aparando-as com alicates próprios, com devido cuidado para que não haja lesão de tecidos adjacentes. Sempre supervisionado por profissional enfermeiro de nível superior, considerando os conhecimentos científicos e técnicos adquiridos durante respectivo processo de formação profissional. A retirada de calos superficiais usando lâmina de Bisturi trata-se de atividade de maior complexidade devendo ser realizada pelo profissional Enfermeiro de nível superior com base nos protocolos locais da instituição.
Resposta Técnica Coren/SC nº 016/CT/2015/RT	Exame Clínico do Pé Diabético	Considera o rastreamento do pé em pessoas com diabetes um procedimento de alta complexidade técnica com exigência de conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, portanto privativo do enfermeiro no que se refere à equipe de enfermagem. O Técnico de enfermagem, como membro da equipe multiprofissional, pode e deve acompanhar e monitorar os pacientes diabéticos em suas diversas necessidades de cuidado.

A Podologia existe no Brasil desde o ano 2000, e os profissionais conhecidos como Tecnólogos em Podologia e Técnicos Podólogos têm sua formação baseada na aprendizagem de técnicas voltadas aos cuidados e tratamentos dos pés de pessoas sem comorbidades. Tais profissionais têm sua atividade disciplinada pela Resolução do Conselho Federal de Biomedicina nº 288, de 15 de março de 2018.

Em 2007 ocorreu o primeiro Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* (Especialização) de Enfermagem em Podiatria clínica pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem sob o parecer ASJE nº 057/2005 com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos indivíduos que têm DM e à população Idosa, no que tange aos problemas podiátricos (dos pés) (PIRES, 2021).

A Podiatria Clínica é considerada uma área de atuação que objetiva o cuidado da



saúde dos pés e membros inferiores, levando em consideração, além da manutenção ou recuperação da saúde, alterações posturais e da biomecânica do movimento, com foco na reabilitação. Sendo assim, o Enfermeiro Podiatra ou Habilitado em Podiatria Clínica tem exímio papel na equipe multidisciplinar através de quatro pilares centrais: avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação dos indivíduos portadores de podopatias decorrentes de alterações metabólicas, ortopédicas, neurológicas e vasculares para promoção da saúde e bem-estar (PIRES, 2021).

O Enfermeiro Podiatra brasileiro reúne as técnicas de atendimento do Técnico em Podologia ao conhecimento técnico-científico do Enfermeiro. A principal função deste especialista é a avaliação dos pés, identificando indícios de risco que possam comprometer a habilidade funcional, contribuindo para a redução de complicações e possíveis amputações nos pacientes que tem DM com úlcera ou infecção no pé (JACOB, 2015).

Na Resolução Cofen nº 581/2018, lista-se como subáreas da Enfermagem dermatológica a atuação do Enfermeiro especialista na assistência a feridas, queimados e podiatria. Conforme a mesma Resolução, a Podiatria encontra-se então, vinculada a especialidade da Enfermagem Dermatológica.

A atuação do Enfermeiro na área de podiatria clínica refere-se à promoção, prevenção e tratamento da saúde dos pés, unhas e membros inferiores, como por exemplo, procedimentos de avaliação dos pés, aferição de riscos associados a habilidade funcional de pés e unhas e intervenções para reduzir complicações associadas a condições patológicas nas unhas e nos pés, inclusive no pé de pessoas com DM. Esta atuação é fundamentada no conhecimento técnico-científico do Enfermeiro habilitado, considerando a capacitação específica na área (MILEU, 2015).

Além da avaliação global, outros procedimentos são descritos como a laserterapia de baixa intensidade, a ozonioterapia, as orientações quanto aos cuidados adequados para os pés, a realização do índice tornozelo braquial, a podoprofilaxia, a espiculectomia, a instalação de órteses de correção e proteção, a plantigrafia e a podoscopia para indicação de palmilhas ou outros recursos terapêuticos adaptáveis (PIRES et al, 2021).

Destaca-se que a espiculectomia é um procedimento que visa a remoção de parte da unha encravada, denominada espícula, utilizando instrumentos específicos, para alívio da inflamação local desenvolvida.

Vale acrescentar que a execução da anestesia local com lidocaína 1% a 2% sem



vasoconstritor, para procedimentos de espiculectomia ou outros na área de atuação, pelo Enfermeiro especialista em Podiatria, estomaterapia e dermatologia, está dentro da sua esfera de exercício legal, desde que o profissional esteja devidamente capacitado para a atividade, e o procedimento esteja normatizado em protocolo institucional (COFEN, 2021).

O pé diabético é reconhecido como uma das complicações crônicas mais recorrentes e incapacitantes relacionadas ao DM, e abrange um quadro amplo de alterações decorrentes da neuropatia e da doença arterial obstrutiva periférica, que podem levar à ulceração, infecção, osteomielite e, consequentemente, amputação (ARMSTRONG; BOULTON; BUS, 2017).

De acordo com as Diretrizes Práticas do “*International Working Group on the Diabetic Foot*” (IWGDF), não se recomenda o uso do termo “pé diabético” e sim o termo “úlcera ou infecção no pé” por adjetivar o órgão quando há uma compilação crônica, desumanizar e supervalorizar a compilação, como um ente em separado, sobre a pessoa (IWGDF, 2019).

O exame clínico dos pés deve fazer parte da consulta de Enfermagem às pessoas com DM, cujo foco de atuação é identificar alterações dermatológicas, musculoesqueléticas, vasculares e Neurológicas (LUCOVEIS et al, 2018).

A avaliação regular dos pés da pessoa que tem DM deve ser realizada por profissionais de nível superior (o médico de família ou, preferencialmente, o enfermeiro), segundo a periodicidade recomendada (BRASIL, 2013).

Entretanto, em situações nas quais a demanda da equipe inviabiliza a avaliação por esses profissionais de toda a população com DM no período adequado, a equipe deve avaliar a possibilidade de capacitação dos profissionais técnicos de enfermagem (a partir dos momentos de educação permanente da equipe) para a seleção de usuários que apresentam alterações do pé, encaminhando os casos alterados ou suspeitos para os profissionais de nível superior (BRASIL, 2016).

O principal foco do profissional técnico seria diferenciar as pessoas que têm alguma lesão das que não apresentam nenhuma lesão e precisam apenas de orientação sobre como cuidar dos pés. Essas orientações podem ser feitas pelo próprio técnico de enfermagem ou pelos profissionais de nível superior; podem, ainda, ser feitas em grupos ou de forma individual, e, se possível, devem ser utilizados materiais impressos e on-line para apoiar o autocuidado do paciente (BRASIL, 2016).

Um estudo de revisão sistemática dos níveis das estratégias de avaliação e tratamento



que constam nas diretrizes de prática clínica com foco na úlcera ou infecção do pé de pessoas com DM concluiu que as intervenções altamente recomendáveis para o seu manejo são o desbridamento (nível de evidência muito alto e fortemente recomendado), a avaliação do pé (nível de evidência moderado e bastante recomendado) e calçado terapêutico (nível de evidência moderado e bastante recomendado) (PÉREZ-PANERO; et al, 2019).

3. CONCLUSÃO

Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência ao Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF conclui que:

- 1) Na ocasião da consulta de enfermagem compete ao enfermeiro a realização do exame do pé e tratamento de feridas no pé de risco (úlceras, pé reumático, neurológico e vascular), por se tratar de cuidado de enfermagem de maior complexidade técnica e que exige conhecimento científico adequado e capacidade de tomar decisões imediatas.
- 2) O profissional Técnico de Enfermagem pode realizar higienização dos pés, com supervisão do enfermeiro por se tratar de pé de risco (idosos e diabéticos) e educação em saúde de forma individual e coletiva.
- 3) O procedimento de corte (onicotomia), lixamento das unhas e calcâneo do pé de risco deverá ser um procedimento privativo do enfermeiro capacitado na área de cuidados dos pés de pessoas com DM ou com pós graduação na área de podiatria clínica, dermatologia, estomaterapia que tiveram capacitação prática no curso de pós-graduação.
- 4) O enfermeiro com pós graduação *lato sensu* ou *stricto sensu* na área de enfermagem dermatológica ou estomaterapia ou podiatria clínica com capacitação prática no curso de no mínimo 30 horas poderão realizar o tratamento de calos, pé reumático, pé vascular, pé neuropático, rachaduras, fissuras, dedos em garra/martelo, maceração interdigital (*Tinea pedis*), onicogriose, onicomicose, onicosclerose (onicopatias em geral) em pacientes idosos e que têm DM, haja vista a necessidade de formação especializada para o desenvolvimento das competências requeridas para intervenção nas condições clínicas das podopatias em idosos/diabéticos.

É o parecer.

Revoga-se o PARECER COREN-DF N° 02/2012.



Relator:
Luciana Melo de Moura
Conselheiro CTA
COREN-DF nº 391.833-ENF

Revisora:
Luz Marina Alfonso Dutra
Enfermeira
COREN-DF nº 77694-ENF


Rinaldo de Souza Neves
Conselheiro Coordenador da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 54.747-ENF

Brasília, 19 de julho de 2022.

Aprovado no dia 17 de agosto de 2022 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 19 de agosto de 2022 na 555^a Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, D. G.; BOULTON, A. J. M.; BUS, S. A. Diabetic foot ulcers and their recurrence. *New England Journal of Medicine*, v. 376, n. 24, p. 2367-2375, 2017.

BRASIL. Lei nº 5.905/1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CFBM. Conselho Federal de Biomedicina. Resolução nº 288, de 15 de março de 2018.



Regulamenta ou Disciplina a inscrição de profissionais Tecnólogos em Podologia e de Técnicos Podólogos, na área de saúde e afins, e dá outras providências.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 06 de dezembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética da Enfermagem brasileira.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 0581/2018. Atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 0094/2021/CTLN/COFEN. Realização de procedimento de anestesia local injetável pelo enfermeiro especialista em podiatria, estomatologia ou dermatologia.

COREN-DF. Parecer Técnico nº 01/2012. Cuidado com pés diabéticos; o Auxiliar de Enfermagem pode retirar calos superficiais usando lâmina de bisturi, cortar unhas usando alicates próprios e Hidratação do pé?

COREN-SC. Resposta técnica nº 016/CT/2015/RT. Assunto: Exame Clínico do Pé Diabético. Florianópolis, 30 de julho de 2015.

Linguagem Importa! – Fórum DCNTs. Diretrizes Práticas do IWGDF, The International Working Group on the Diabetic Foot 2019, <https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2020/12/Brazilian-Portuguese-translation-IWGDF-Guidelines-2019.pdf>

LUCOVEIS, M. L. S. et al. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 3041-3047, 2018.

MILEU, A. C. G. No Brasil – Enfermagem podiátrica e os profissionais de podologia – é possível trabalharem em parceria no tratamento do pé diabético? Trabalho de conclusão de curso (Pós-Graduação) – Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos, Curso de Especialização em Podiatria Clínica, 2015.

PÉREZ-PANERO, A. J.; et al. Prevention, assessment, diagnosis and management of diabetic foot based on clinical practice guidelines: A systematic review. Medicine, v. 98, n. 35, 2019.

PIRES, A. da S.; et al. Implantação do serviço de enfermagem em podiatria clínica em unidade pública de saúde ambulatorial. Research Society and Development, v.10. n. 6. p.e2710615353. 2021.