



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n.º 044/2019

SOLICITANTE: Dra. Samara Laís Carvalho Bezerra – Coren/PI 388.417-ENF

PARECERISTA: Conselheiro Regional Enf. JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO – Coren/PI 132.387-ENF

Trata de Parecer Técnico sobre a competência da mobilização/tração e retirada de dreno por Enfermeiro.

I – DOS FATOS

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A solicitação do presente Parecer Técnico foi encaminhamento ao Coren-PI, no dia 05 de novembro de 2019, pela enfermeira Dra. Samara Laís Carvalho Bezerra, inscrita neste Conselho sob o número 388.417-ENF, onde solicitou um “Parecer Técnico sobre a competência da retirada de dreno por profissionais de Enfermagem.
3. Este parecer técnico-científico tem a finalidade de dar embasamento técnico aos profissionais de Enfermagem.
4. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

5. Inicialmente iremos contextualizar sobre drenos: São usados em diversos contextos para possibilitar o escapamento de líquido de uma cavidade corporal específica. As indicações para colocação de controle de drenos são específicas de cada tipo de dreno. Podem ser classificados em:
 6. - Dreno aberto, ex.: penrose;
 7. - Dreno de sucção fechada;
 8. - Dreno de reservatório;

1





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

9. - Cateteres para drenagem de abscesso.
10. **Dreno de Penrose**, é um dreno de borracha, tipo látex ou silicone, utilizado em cirurgias que implicam em possível acúmulo local de líquidos infectados, ou não, no período pós-operatório. Seu orifício de passagem deve ser amplo e ser posicionado à menor distância da loja a ser drenada, não utilizando o dreno por meio da incisão cirúrgica e, sim, por meio de uma contraincisão.
11. Para evitar depósitos de fibrina que possam obstruir seu lúmen, o dreno de penrose deve ser observado e mobilizado a cada 12 horas, ou seja, tracionado em cada curativo (exceto quando contraindicado), cortado seu excesso e recolocado o alfinete de segurança estéril, usando luva esterilizada. O orifício de saída deve ser ocluído com gaze estéril, devendo este curativo ser substituído sempre que necessário.
12. **Dreno de Sucção (Portovac)** É composto por um sistema fechado de drenagem pós-operatória, de polietileno, com resistência projetada para uma sucção contínua e suave. Possui uma bomba de aspiração com capacidade de 500 ml, com um cordão de fixação, uma extensão intermediária em PVC com pinça corta-fluxo e um conector de duas ou três vias, e um cateter de drenagem com agulha de aço cirúrgico (3,2 mm, 4,8 mm ou 6,4 mm) utilizada para perfurar o local de passagem do dreno. É usado para drenagem de líquido seroso ou sanguinolento, de locais de dissecação ou da área de anastomoses intraperitoneais. Seu objetivo é facilitar a coaptação dos tecidos adjacentes e impedir o acúmulo de soro e a formação de hematoma. Uma das principais complicações são a erosão do dreno em órgãos ou vasos circunvizinhos e a ruptura do cateter ao ser retirado.
13. **Dreno de Abramsom** são tubos de grande calibre e luz múltipla e têm as seguintes finalidades: Irrigação e aspiração contínua; Usado mais comumente para drenar espaços intra-abdominais que se espera drenar grande volume de líquido.
14. **Dreno de Kerr** é introduzido nas vias biliares extra-hepáticas, sendo utilizado para drenagem externa, descompressão, ou ainda, após anastomose biliar, como prótese modeladora, devendo ser fixado por meio de pontos na parede duodenal lateral ao dreno, tanto quanto na pele, impedindo sua saída espontânea.

2



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

15. A abrangência da atuação do Enfermeiro vem crescendo nos últimos anos, devido ao maior conhecimento referente aos diferentes tipos de drenos e desenvolvimento científico e tecnológico da assistência de enfermagem a pacientes que necessitam uso de dreno.

16. Para oferecer um excelente cuidado aos usuários de dreno, “é necessária uma assistência interdisciplinar haja vista a diversidade de variáveis”, entretanto, “essa é uma atribuição desenvolvida pela enfermagem em sua prática diária, fazendo do Enfermeiro o profissional mais indicado para a avaliação.

17. De acordo com a Lei n.º 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 12. 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:

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro;

18. Desta forma, a realização do procedimento pelos membros da equipe, auxiliares e técnicos de enfermagem (artigo 10, inciso II e artigo 11, inciso III, do Decreto 94.406/87, que regulamenta a Lei 7.498/86) com a supervisão do enfermeiro, bem como pelo próprio enfermeiro em casos de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (artigo 11, inciso I, alínea m da Lei 7.498/86). Esse profissional deve ainda monitorar as respostas do paciente frente ao cuidado implementado e atentar para possíveis alterações hidroeletrolíticas.

Decreto nº94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas a equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

3



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

II – executar atividades de Assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto.

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

- ministrar medicamentos por via oral e parenteral;
- realizar controle hídrico;
- fazer curativos;

19. Cabe ao enfermeiro preparar o paciente para o procedimento, supervisionar sua realização e monitorar os resultados, bem como assumir os casos de maior gravidade e complexidade técnica, de acordo com o Artigo 8º, inciso I, alíneas c, f e h, do Decreto nº 94.406/87.

Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

20. Previamente à realização do procedimento, devido ao risco da ocorrência de distúrbios hidroeletrólíticos, o enfermeiro deverá avaliar o paciente, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem prevista na Resolução Cofen n.º 358/2009, verificando e registrando suas condições de hidratação e parâmetros que podem ser afetados por diminuição de volume de líquido circulante, como frequência cardíaca e pressão arterial, bem como condições da rede venosa, caso seja necessária a obtenção de acesso vascular para reposição hídrica.

21. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, pela Resolução Cofen n.º 358/2009, utiliza método e estratégia, caberá ao Enfermeiro atender

4

Loiele



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

as etapas de histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Resolução Cofen 358/2009, que 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:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família

5



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

22. Avanços ainda precisam ser conquistados pela categoria, no sentido de destacar parâmetros éticos e legais que respaldem a prática da enfermagem, enfatizando a Lei

6



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

do Exercício Profissional 7.498/86, o Decreto n.º 94.406/87, a Resolução Cofen n.º 358/2009 e a Resolução Cofen 0564/17 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

23. É a análise fundamentada.

III - DA CONCLUSÃO

24. É oportuno ressaltar que a realização da retirada de dreno, assim como demais procedimentos de enfermagem, deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

25. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.

26. Dessa maneira, é fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente que é submetido ao uso de drenos, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

27. Diante das referências citadas, somos de parecer que os profissionais Enfermeiros possuem competência legal para realizar a tração/mobilização e retirada de drenos. A execução do procedimento como atividade rotineira, compreende uma decisão administrativa da unidade assistencial onde ocorra a prática profissional. Ressaltamos que a técnica realizada deva ser alvo de treinamento constante concedido aos Enfermeiros, incluindo a elaboração e adoção de protocolos de normas e rotinas específicas. Salientamos, ainda, que a coordenação dos trabalhos de enfermagem, independentemente de sua área de atuação, deve ser exercida sob a responsabilidade e supervisão do Enfermeiro.

7



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

28. Ressaltamos ainda que os profissionais de enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/ científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de enfermagem.

29. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente concluímos que:

30. - É privativo ao Enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

31. - É de responsabilidade legal do Enfermeiro, avaliar a pessoa com uso de dreno e retirar ou mobilizar (se for o caso), além de realizar curativos quando as condições clínicas determinam uma complexidade do paciente, por meio de escalas ou outras ferramentas validadas para a avaliação de feridas.

32. - A realização do procedimento em estudo deverá ser realizada privativamente ao Enfermeiro, observando a prescrição médica, após avaliação do paciente, levando em consideração a gravidade do paciente.

33. É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 11 (onze) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 25 de novembro de 2019.

8



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE

João Paulo Ferreira de Castro
JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO¹

Conselheiro Relator
Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 540ª Reunião Ordinária.

¹ Enfermeiro/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Educador Físico/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeiro efetivo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em São Raimundo Nonato – PI. Conselheiro do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Coordenador da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Coren-PI. Membro da Comissão do Clube de Vantagens do Coren-PI.

João Paulo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

REFERÊNCIAS

_____. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9.273 a 9.275.

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção 1, p. 8853.

_____. Resolução Cofen n. 359, de 15 de outubro de 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, p. 179.

_____. Resolução Cofen n. 543, de 18 de abril, de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 maio 2012. Seção 1, p. 119-121.

_____. Resolução Cofen n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 dez. 2017b. Seção 1, p. 157.

_____. Parecer Técnico COFEN nº 243/2017 – CTLN, Conselheira Dra. Márcia Anésia C. Marques dos Santos. Acesso em: 05 nov. 2019.

BRASIL. Resolução COFEN nº 258/2001, que dispõe sobre a inserção de cateter periférico central por Enfermeiros. Disponível em: www.portalfcofen.gov.br, Acesso em: 05 nov. 2019.

HUNTER MR. Development of a Vascular Access Team in an acute care setting. *J Infus Nurs* 2003; 25(2):85-91. Acesso em: 05 nov. 2019.

SILVA, Fernando Salomão da; CAMPOS, Rosangela Galindo de Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Cogitare Enferm*, 2009. Jan/Mar; 14 (1): 159-64. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 45/2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços

10



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 mar. 2003.
Disponível em: < http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RES_045.pdf >.
Acesso em: 05 de novembro de 2019.

11

Rua Magalhães Filho, 655 – Centro/Sul – Teresina/PI
CEP: 64001-350 – CNPJ: 04.769.874/0001-69
Fone: (0xx86) 3222-7861 * Fone: (086) 3223-4489
Site: www.coren-pi.com.br e-mail: secretaria@coren-pi.com.br



Assinado