

PARECER TÉCNICO N.º 009/2024 COREN-AL
INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL
REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL N.º 268/2023

Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico quanto à realização de curativo de dreno de tórax, se deve ser realizada pelo enfermeiro, obrigatoriamente, ou se pode ser delegada ao técnico de enfermagem.

I RELATÓRIO:

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelo parecerista nomeado pela Portaria COREN-AL n.º 24, de 17 de janeiro de 2024, sobre a consulta formulada por profissional enfermeira. A mesma solicita parecer quanto à realização de curativo de dreno de tórax, se deve ser realizada pelo enfermeiro, obrigatoriamente, ou se pode ser delegada ao técnico de enfermagem.

II ANÁLISE CONCLUSIVA:

CONSIDERANDO a LEI N.º 5.905/73, de 12 de julho de 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

- I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II – disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;
- III – fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- IV – manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V – conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

- VI – elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII – expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII – zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercçam;
- IX – publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;
- X – propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI – fixar o valor da anuidade; XII – apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII – eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal; XIV – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

CONSIDERANDO o Decreto 94.406/ 1987, 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:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- e) consulta de enfermagem;**
- f) prescrição da assistência de enfermagem;**
- g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;**
- h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;**

II - como integrante de equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;**
- p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem.

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

I - assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
 - b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;**
 - c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
 - d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
 - e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
 - f) na execução dos programas referidos nas letras *i* e *o* do item II do art. 8º;
- II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;
- III - integrar a equipe de saúde.

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

- I - preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
- II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:**
- a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;
- b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclisma, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

CONSIDERANDO os termos da Resolução COFEN n° 564/ 2017, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Dos direitos:

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Dos deveres:

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

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

Das proibições:

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN N° 727/2023, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

CONSIDERANDO, a Resolução COFEN N° 736/ 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem:

Art. 1º O Processo de Enfermagem-PE, deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base.

Art. 3º Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas.

Art. 4º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas.

CONSIDERANDO, outras respostas técnicas de natureza análoga, assinadas pelo sistema COREN/ COFEN, em especial:

O documento **Boas Práticas – Dreno de Tórax/ 2011 do Coren-SP:**

Os cuidados de enfermagem com o dreno de tórax compreendem diversos aspectos relativos à sua inserção, manipulação, manutenção e retirada. Dessa maneira, esses profissionais devem possuir conhecimento científico e habilidade técnica para prestar assistência embasada em evidência científica ao paciente portador desse tipo de dreno, a fim de prevenir potenciais complicações relativas ao procedimento e promover a segurança do paciente. [..]

Ressalta-se ainda que os cuidados com o dreno de tórax devem ser realizados mediante elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358109. Além disso, destaca-se a importância da existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Vários estudos oferecem sugestões sobre coberturas, mas nenhuma indicação apresentou evidências científicas que embasavam a prática. Dessa maneira, tanto o tipo de cobertura, como a frequência de troca devem estar contempladas em protocolo institucional.

Retirada do dreno de tórax:

Os drenos torácicos somente são retirados quando a drenagem total estiver estabilizada, por um período de, pelo menos, três horas. No caso de pneumotórax ou hemotórax, clampar o dreno por 12 horas, **sendo retirado pelo enfermeiro após este período, depois da avaliação e prescrição médica.**

O Parecer Técnico CTLN/ COFEN nº 22/ 2014 com assunto: Legislação profissional.

Equipe de enfermagem realizar lavagem de dreno torácico:

Os cuidados de enfermagem com o dreno de tórax compreendem diversos aspectos relativos à sua inserção, manipulação, manutenção e retirada. **Dessa maneira, esses profissionais devem possuir conhecimento científico e habilidade técnica para prestar assistência embasada em evidência científica ao paciente portador desse tipo de dreno, a fim de prevenir potenciais complicações relativas ao procedimento e promover a segurança do paciente.**

[..]

Ressalta-se ainda que **os cuidados com o dreno de tórax devem ser realizados mediante elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.** Além disso, destaca-se a importância da existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Esta CTLN entende que, à luz da legislação vigente, **os cuidados de Enfermagem com Dreno de Tórax devem ser realizados somente por Enfermeiros**, podendo ser auxiliados por Técnicos de Enfermagem, mediante elaboração da SAE.

O **Parecer Coren-SE 36/2015** acerca da competência para a retirada do dreno de tórax, troca de selo d'água e curativo por profissional de enfermagem:

Os cuidados com o dreno de tórax são de responsabilidade da equipe de enfermagem e o **enfermeiro é o membro desta equipe responsável por sua retirada, desde que prescrito pelo médico**. Com relação a ordenha e a troca de selo d'água do frasco coletor de drenagem torácica, **poderão ser realizadas pela equipe de enfermagem sob supervisão do Enfermeiro**.

O **Parecer Coren-PE 22/ 2018** acerca do respaldo legal na troca de selo d'água do sistema de drenagem torácica pelo técnico de enfermagem:

De acordo com o manual de Boas práticas no cuidado com o Dreno de Tórax disponível no site do Coren-SP, a inserção do dreno de tórax é de responsabilidade médica, porém o cuidado é de responsabilidade da equipe de enfermagem e caso o dreno seja manipulado por profissional sem o devido conhecimento ou habilidade pode ocorrer complicações que implicam em aumento da morbidade, prolongamento da hospitalização, e em alguns casos, a morte. No que diz respeito aos cuidados de Enfermagem na troca do selo D'Água do dreno de tórax o material não indica como atividade privativa do Enfermeiro, considerando a complexidade do procedimento, não visualizo nenhum impedimento de ser realizado pela equipe do nível médio de Enfermagem.

O **Parecer Coren-AL nº 37/ 2018** acerca da legalidade da retirada de dreno de tórax e dreno de mediastino pelo enfermeiro:

O profissional enfermeiro, dentro do âmbito da equipe de enfermagem e diante do questionamento quanto à legalidade da retirada de dreno de tórax e dreno de mediastino, **tem competência legal, desde que prescrito pelo médico**. No entanto, considerando que o profissional médico o inseriu, recomenda-se que a retirada seja realizada pelo mesmo e, caso haja necessidade da retirada pelo enfermeiro, este deve-se observar a necessidade/importância da existência ou elaboração de protocolos ou rotinas estabelecidas pela instituição.

O **Parecer Coren-SP nº 35/ 2019** acerca da retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d'água, ordenha e aspiração contínua por profissionais de enfermagem:

Os procedimentos relacionados aos drenos, tais como, retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d'água, ordenha e aspiração contínua devem estar na prescrição médica e realizados pelo enfermeiro treinado e capacitado para os casos de obstrução no sistema por coágulos (Almeida et al., 2018).

Portanto, os cuidados de enfermagem com os diversos tipos de drenos compreendem aspectos relativos à inserção, manipulação, curativo e sua retirada. Dessa maneira, é imperativo que o profissional seja dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes que garantam rigor técnico-científico para a prestação da assistência embasada em evidência científica, a fim de prevenir potenciais complicações relativas ao procedimento e promover a segurança do paciente. Diante do questionamento, cabe esclarecer que o Parecer Cofen nº 22/2014 reitera que os cuidados com o dreno de tórax devem ser realizados mediante elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segundo a Resolução Cofen nº 358/2009.

O Parecer Técnico Coren-DF nº 16/ 2022 acerca das competências dos Profissionais de Enfermagem na assistência aos cuidados com pacientes em uso de drenos de tórax, pleural e mediastino:

Cabe ao Enfermeiro, a execução dos cuidados de maior complexidade técnica e que exija conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas, com conhecimento científico e habilidade técnica, prevenindo infecções e complicações respiratórias. Como também delegar a execução de cuidados a outros membros da equipe de Enfermagem, desde que não sejam privativos do enfermeiro e que esteja dentro das suas competências éticos e legais.

A drenagem torácica tem como objetivo a manutenção ou restabelecimento da pressão negativa do espaço pleural. É indicada quando são encontradas coleções anômalas de gás, líquido e sólidos (fibrina) no espaço abaixo da pleura e mediastino (Cavalcanti et al., 2021).

Conforme o Manual de Boas Práticas Coren-SP (2011), o modelo de drenos tubulares com Sistema de frascos em selo de água (modelo tradicional), são os mais utilizados nas intervenções em região torácica.

Neste sistema de coleta em frascos, o frasco coletor necessita ser transparente e graduado para controle do volume e aspecto das coleções drenadas e deve comunicar-se com o ambiente por meio do respiro para a saída de ar. A drenagem de tórax é principalmente aplicada em casos de eventos traumáticos, processos infecciosos e em decorrência de processos neoplásicos (Cavalcanti et al., 2021).

O artigo de autoria de Cavalcanti et al. (2021) cita o seguinte:

Medeiros et al (2020) ressaltam que o **Enfermeiro é o profissional responsável pelos cuidados pós inserção**. Cabendo ao mesmo a realização das trocas do

sistema de drenagem; aferição de débito drenado; **curativos**; ordenha do dreno e transporte do paciente.

Em conformidade com Cofen (2017), **fica a cargo da equipe técnica as atividades de média complexidade de natureza repetitiva, desde que supervisionada pelo enfermeiro e/ou paramentada por protocolo operacional, bem como auxiliar às atividades privativas do profissional enfermeiro.**

Os mesmos pesquisadores (Cavalcanti et al., 2021) relatam o seguinte acerca do procedimento de curativo:

O primeiro curativo é realizado pelo médico no momento da fixação. A fixação do dreno depende mais da técnica de fixação correta no momento do curativo do que dos pontos de fixação na pele. **A equipe de enfermagem deve realizar a fixação posterior do dreno e oclusão das laterais da ferida de acordo com a técnica de meso e contrameso para diminuir o incomodo local do paciente e evitar tração.**

Os autores Cipriano e Dessote (2011) destacam o seguinte acerca da fixação do dreno:

Fixação deve ser feita com um ponto de nylon ou algodão na pele, além de fixação adicional por "meso" e "contra-meso" para evitar deslocamentos que alterem a posição do dreno.

Orientações para fixação do dreno pleural:- O ponto dado pelo cirurgião logo após a drenagem é amarrado firmemente em torno do dreno e frouxamente à pele, ajudando a fixá-lo no local de sua inserção. - O "meso" e o "contra-meso" são feitos a seguir e devem permanecer enquanto permanecer o dreno, sendo refeitos sempre que necessário. Eles auxiliam na fixação, reduzindo a dor e risco de saída acidental do dreno. Para fazer o "meso" e "contra-meso" recorte uma tira de 20 cm e duas tiras de 10 cm de comprimento de fita adesiva hospitalar de 5 cm de largura (micropore ou esparadrapo). Envolve o dreno na metade da fita longa (20 cm), e colando fita com fita por 2 cm abaixo do dreno. Fixe o restante da fita adesiva na pele. Faça o "contra-meso" afixando as fitas menores (10 cm) sobre cada lado do "meso", paralelamente ao dreno (Figura 5). - Posicione adequadamente o dreno em relação ao corpo do paciente evitando dobras em relação ao seu maior eixo. Evite fixações na região do quadril, pois a movimentação do doente pode provocar angulações no dreno. - A fixação do dreno depende muito mais do "meso" e "contra-meso" do que do ponto na pele.

Após descrever como deve ocorrer o curativo oclusivo, esses autores alertam para as seguintes medidas em situações em que ocorram a saída acidental do dreno:

A saída acidental de um dreno de tórax nunca deveria ocorrer. Por isso é fundamental que o mesmo esteja bem feito.

I - Se ocorre saída acidental do dreno em paciente que não tem fístula aérea: a) Ocluir **RAPIDAMENTE** o orifício do dreno; não fique esperando material de curativo, use o que tiver às mãos (lençol, toalha, etc.) ou simplesmente aproxime as bordas do orifício com os dedos; b) Avisar o médico responsável; c) Fazer curativo compressivo; d) Não deixe o paciente sozinho; procure tranquilizá-lo; e) Administrar O₂ se o paciente apresentar desconforto respiratório; f) Se o paciente piorar descomprima o orifício; na dúvida é preferível um pneumotórax total a um pneumotórax hipertensivo.

II - Se ocorre saída acidental do dreno em paciente que tem fístula aérea: a) Ocluir o orifício do dreno na inspiração e abrir na expiração; a oclusão continua provoca um pneumotórax hipertensivo que pode levar a balanço de mediastino e parada cardíaca; b) Avisar o médico responsável rapidamente; c) Preparar material para drenagem de emergência.

O Tratado de Fundamentos de Enfermagem Potter/ Perry (2021) chama atenção para o seguinte:

Decisão Clínica: Verifique o curativo porque ele precisa continuar oclusivo. Ele pode se soltar da pele, embora isso não seja facilmente perceptível. Avalie a drenagem e reforce-a para manter a vedação. Siga a política do hospital, se necessário (POTTER, PERRY, 2021, p. 917).

O entendimento dos conselhos regionais de enfermagem que já se posicionaram acerca do tema parece se dirigir sobretudo a outras temáticas envolvendo os cuidados de enfermagem a pacientes com dreno de tórax, a exemplo da troca de selo d'água e retirada do dreno, que devem ser exercidos pelo enfermeiro sob prescrição médica; nesse sentido, a troca de curativo do dreno de tórax não parece ter sido objeto de apreciação em solicitações de pareceres técnicos de enfermagem aos diferentes regionais.

Sendo assim, cabe aqui a utilização do princípio presente na legislação, a saber: que os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e que os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas são atividades privativas do enfermeiro.

A partir disso, cabe definir se a troca de curativos poderia ser considerada como procedimento de média ou maior complexidade. Acerca disso, há um entendimento, inclusive em certames/ concursos da área de enfermagem, de que não se trata de um procedimento de maior complexidade, que devesse ser executado, necessariamente, pelo enfermeiro, é o que considerou a

Banca COPEVE/ UFAL, na prova para Técnico de Enfermagem da Prefeitura de Roteiro-AL (2017):

Dados os cuidados de enfermagem dispensados ao portador de uma drenagem torácica realizados pelo técnico de enfermagem,

I. Realizar ordenha e trocar o selo d'água a cada 12 horas.

II. Curativo diário no local da inserção e manter o frasco coletor, no mínimo, 40 cm abaixo da inserção do dreno.

III. Clampear o dreno para realizar a troca do selo d'água e manter o paciente na posição de Trendelenburg.

IV. Posicionar o frasco coletor, no mínimo, 2 cm abaixo da inserção do dreno e realizar a ordenha.

verifica-se que está(ão) correto(s)

- a) **I e II, apenas. (Correta)**
- b) II e IV, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

Acerca da questão da banca supramencionada é mister uma observação apontada pelo documento Boas Práticas no Dreno Tórax do Coren-SP (2011) no que se refere à ordenha:

Diante da não existência de evidência científica que sustente a prática de realização da ordenha do sistema de drenagem como **procedimento rotineiro para a prevenção da ocorrência de obstrução, tal prática não deve ser adotada. No entanto, em caso de obstrução do sistema, a ordenha se torna necessária [...]**.

Ora, apesar do risco de saída acidental do dreno em caso de troca de curativo, não me parece que isso em si mesmo seja impeditivo para a realização desse procedimento pelo técnico de enfermagem; afinal, os cuidados com o dreno de tórax são de responsabilidade da equipe de enfermagem e o enfermeiro é o membro desta equipe responsável por sua retirada, desde que prescrito pelo médico.

A troca de curativo, a meu ver, pode ser realizada pelo técnico de enfermagem, considerando que fica a cargo da equipe técnica as atividades de média complexidade de natureza repetitiva, desde que supervisionada pelo enfermeiro e/ou paramentada por protocolo operacional, bem como auxiliar às atividades privativas do profissional enfermeiro.

III CONCLUSÃO:

Mediante o exposto e considerando as normativas legais, éticas e técnicas referentes à atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado com dreno de tórax, é possível concluir que a realização da troca de curativo desse tipo de dreno não é univocamente definida como atividade privativa do enfermeiro.

A legislação, conforme a Lei Nº 5.905/73 e o Decreto 94.406/1987, estabelece as competências específicas do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem. O enfermeiro é responsável por atividades de maior complexidade técnica, enquanto ao técnico de enfermagem são atribuídas atividades auxiliares, de nível médio técnico.

Observa-se que um razoável número de conselhos regionais de enfermagem permite compreender que a troca de curativos do dreno de tórax pode ser realizada por técnicos de enfermagem, desde que amparada por protocolos institucionais, sob supervisão do enfermeiro responsável. Esses documentos ressaltam a importância do conhecimento científico e habilidade técnica na prestação de assistência embasada em evidência científica, visando à prevenção de complicações e à segurança do paciente.

É crucial observar que a Resolução COFEN Nº 736/2024 destaca a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental, incluindo o cuidado com dreno de tórax. Isso implica a necessidade de embasamento teórico, respeitando as diretrizes e protocolos estabelecidos.

Em última análise, a decisão sobre quem realiza o curativo de dreno de tórax deve considerar não apenas as normativas legais, mas também as políticas e protocolos institucionais, bem como a avaliação da competência e formação do profissional de enfermagem envolvido. A segurança do paciente e a prevenção de complicações devem ser prioritárias em qualquer tomada de decisão, e a atuação da equipe de enfermagem deve ser pautada nos princípios éticos e científicos que regem a profissão.

Cabe ao profissional de enfermagem o dever e a responsabilidade de avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando

capaz de desempenho seguro para si e para outrem; por isso, recomenda-se que o Enfermeiro Responsável Técnico ou Gerente de Enfermagem elabore de antemão protocolos, nota técnica ou Procedimento Operacional Padrão (POP), aprovadas nas instâncias das respectivas instituições de saúde, respeitando a legislação pertinente.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 22 de janeiro de 2024.



LUCAS KAYZAN BARBOSA DA SILVA ¹
COREN-AL Nº 432.278-ENF

¹ Enfermeiro (UFAL), Teólogo (FAECAD) e Licenciado em Letras/ Português (UNOPAR). Acadêmico de Direito (UNEAL), Filosofia (UniFatecie) e Jornalismo (UniFatecie). Mestre em Enfermagem (UFAL). Residência em Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental (UNCISAL). Multiespecialista, tendo concluído especializações (Lato Sensu) em: Psicopatologia (FERA); Ciências da Religião (FATIN); Gestão da Saúde (INTERVALE); Enfermagem do Trabalho (DNA PÓS/ FAHOL); Auditoria em Serviços de Saúde (DNA PÓS/ FAHOL); Enfermagem em Saúde dos Povos Indígenas (DNA PÓS/ FAHOL); Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (FAVENI), Direito Sanitário (FSG), Enfermagem Forense (FSG), Antropologia Cultural e Social (FOCUS) e Gestão Eclesiástica (FI). Atua como Tutor Presencial do curso de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), polo Arapiraca, e como Docente de Graduação em Enfermagem e Psicologia na Faculdade UNIRB - Arapiraca. É professor convidado de Pós-graduação em Enfermagem (UNIT/ UNIFIP). Coordena a Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Junqueiro - AL, onde também é membro do Conselho Municipal de Saúde, da Rede de Proteção para Criança e Adolescente, do Comitê de Busca Ativa Escolar e do Conselho Municipal do Idoso. É membro titular da Câmara Técnica de Atenção Psicossocial do Coren-AL, representando este no Comitê de Prevenção e Posvenção ao Suicídio de Alagoas (CEPPSAL). Atua de forma autônoma como Terapeuta Integrativo e Complementar (com ênfase em Terapia Floral de Bach, tendo concluído os Níveis 1 e 2 do International Education Program - BIEP - do Bach Centre). É instrutor de cursos livres de Teologia Sistemática de ramificação Protestante. Desenvolve estudos e conferências com ênfase em: Teorias de Enfermagem, Saúde do Homem, Saúde Mental, Políticas Públicas de Saúde e Espiritualidade no Cuidado. Disponível: <<http://lattes.cnpq.br/2017832417071397>>.

REFERÊNCIAS

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 5.905/73, de 12 de julho de 1973** - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei 7.498/ 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CAVALCANTI, Karolayne Soares et al. CAVALCANTI, Karolayne Soares et al. Cuidados de enfermagem no manuseio de drenos de tórax na profilaxia de agravos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 107730-107743, 2021.
CIPRIANO, Federico Garcia; DESSOTE, Lycio Umeda. Drenagem pleural. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 44, n. 1, p. 70-78, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html> Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer de Câmara Técnica nº 22/2014/CTLN/COFEN**. Legislação Profissional. Equipe de enfermagem realizar lavagem de dreno torácico. Disponível: <http://www.cofen.gov.br/parecer-n-222014cofenctl_n_50358.html>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 543/ 2017**. Dispõe sobre o dimensionamento de pessoal de enfermagem. Disponível: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564/ 2017**. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Nº 727/2023**. Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível: <<https://cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS. **Parecer nº 37/ 2018**. à Legalidade da retirada de dreno de tórax e dreno de mediastino pelo enfermeiro. Disponível:<<https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-al/transparencia/65057/download/PDF>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. **Parecer Técnico nº 22/ 2018**. Respaldo legal na troca de selo d'água do sistema de drenagem torácica pelo técnico de enfermagem. Disponível: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.coren-pe.gov.br/novo/wp-content/uploads/2019/01/Parecer-T%C3%A9cnico-Coren-PE-n%C2%BA-022-2018-Troca-de-selo-d%C2%B4%C3%A1gua-do-sistema-de-drenagem-tor%C3%A1cica-pelo-t%C3%A9cnico-enfermeiro-Sibely.pdf>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Boas Práticas – Dreno de Tórax**. Disponível: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/dreno-de-torax.pdf>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico nº 035/ 2019**. Retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d'água, ordenha e aspiração contínua por profissionais de enfermagem. Disponível: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/Parecer-035.2019-Manuseio-de-drenos-pela-enfermagem-retirada-troca-de-selo-d%C3%A1gua-ordenha-e-aspira%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer Técnico nº 16/ 2022**. Competências dos Profissionais de Enfermagem na assistência aos cuidados com pacientes em uso de drenos de tórax, pleural e mediastino. Disponível: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2022/03/pt16.pdf>>. Acesso 22 de janeiro de 2024.

POTTER, Patrícia A. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2021;

