



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI

Fls: 05
Pad nº 6941 / 2022
Servidor

PARECER TÉCNICO n.º 04/2022– CTEP/Coren-PI

PROCESSO CONSULTA– PROTOCOLO 6340/22

SOLICITANTE: Manuela Rodrigues de Moraes– Coren-PI n.º 468.115-TE

PARECERISTA: Cons. Reg. Enf.ª Laurimary Caminha Veloso– Coren-PI n.º 64.203-ENF

Retirada de acesso venoso central, dreno de penrose e suctor pelo técnico de enfermagem no ambiente hospitalar.

I - DO RELATÓRIO

Por designação do Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), coube a Conselheira Suplente, Laurimary Caminha Veloso, por meio da Portaria Coren-PI n.º 509, de 06 de julho de 2022, relatar a demandado presente Parecer Técnico, encaminhamento ao Coren-PI, no dia 29 de junho de 2022. Solicitou um “parecer técnico a despeito do técnico de enfermagem realizar a retirada de acesso venoso central, dreno de penrose e suctor no exercício da sua profissão no ambiente hospitalar”.

O Parecer Técnico-Científico é uma recomendação científica, relatório circunstanciado, esclarecimento técnico ou reflexão fundamentada, manifestada pelo Plenário do Conselho Regional, a respeito de dúvidas, incertezas e inseguranças sobre atribuições e competência do profissional de Enfermagem.

É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Em relação aos procedimentos endovenosos, a evolução da enfermagem foi intensificada e aperfeiçoada no período de 1980 e 2000. Sendo a administração de medicamentos endovenosos de competência da assistência de enfermagem é necessário o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos para que a eficácia da terapia seja garantida (PETRYL et al, 2012).

A cateterização venosa central (CVC) é um método bastante aplicado em pacientes graves internados no centro de terapia intensiva (CTI), que necessitam de condutas terapêuticas complexas e prolongadas. São acessos vasculares utilizados para infusão de medicações, soluções endovenosas, hemoderivados e quimioterápicos em pacientes com limitação de acesso



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI

Fls: 06
Pag n^o 644 / 29
Servidor [assinatura]

venoso periférico (SANTOS, LEAL, CAVALHEIRO 2006; ROSADO, ROMANELLI, CAMARGOS, 2011).

No entanto, a implantação do cateter venoso central pode predispor de inúmeras adversidades como: hematomas, trombose, embolia gasosa e mecânica, estenose, hemotórax, pneumotórax, isquemias, lesão vascular e nervosa, endocardite bacteriana, sepse e principalmente a infecções da corrente sanguínea. Calcula-se que aproximadamente 90% das infecções da corrente sanguínea são originadas pela utilização do CVC sendo este um dos quatro sítios mais relevante no controle de infecção e com maiores gastos (SANTOS et al, 2014).

Entretanto, os cuidados com os procedimentos relacionados ao acesso vascular devem ser uma prioridade de toda a equipe que acompanha o paciente, de forma que uma vigilância, multi e interdisciplinar, efetiva, possibilite a prevenção e o controle de prováveis complicações.

As transformações tecnológicas trazem consigo um avanço das práticas assistenciais e está cada vez mais evidenciada na saúde com destaque para os avanços da terapia medicamentosa, terapias alternativas e técnicas cirúrgicas (ÁFIO, et al., 2014)

Os drenos cirúrgicos se apresentam como dispositivos cuja finalidade é retirar a presença de ar ou secreções de espaços cavitários, sejam eles anatômicos (tórax e abdômen, por exemplo) ou leito de feridas. Eles permitem a saída de sangue e líquidos serosos decorrentes de procedimentos cirúrgicos, entre outros tipos de efluentes (secreções do trato digestivo, exsudato purulento) (BRASIL, 2017).

A importância da utilização dos drenos cirúrgicos se dá por eles retirarem o acúmulo de líquidos do sítio cirúrgico que poderia servir como meio de cultura para micro-organismos, reduzindo, assim, a possibilidade de formação de um potencial foco infeccioso. Além disso, o acúmulo de líquido pode acarretar aumento de pressão local, comprometendo o fluxo sanguíneo e linfático; comprimindo áreas adjacentes e causar irritação e necrose tecidual (no caso de efluentes como bile, pus, suco pancreático e urina) (SMELTZER SC, BARE BG. BRUNNER & SUDDARTH, 2012; BRASIL, 2019).

A inserção dos drenos cirúrgicos geralmente deve ocorrer no momento da cirurgia, preferencialmente em uma incisão separada, diferente da incisão cirúrgica. A recomendação é fazer uso de sistemas de drenagens fechados e remover o mais breve possível. Porém, a manipulação de qualquer tipo de dreno exige conhecimentos, habilidades e atitudes do profissional que irá realizá-la, assim como competência técnica para o procedimento seguro (COREN-SP, 2011).



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 04
Pag nº 644 / 22
Servidor 60

A drenagem pleural é um procedimento médico largamente empregado na prática médica diária, em situações eletivas e de emergência. Considerado como ato relativamente simples, poderá levar a severas complicações devido à falta de cuidados que precisam ser respeitados. São critérios para retirada de um dreno pleural: a radiografia de tórax mostrar que o pulmão está completamente expandido; o volume da drenagem for pequeno (entre 50 a 100 ml em 24h); aspecto claro (seroso) do volume drenado; o dreno não borbulhar a pelo menos 24h (CIPRIANO; DESSOTE, 2011).

Para Parra et al (2005) a retirada do dreno de tórax é um procedimento asséptico devendo ser, acompanhado de um curativo, que requer conhecimento técnico – científico e capacidade de tomada de decisão imediata, podendo o enfermeiro ser responsável por este cuidado. Ainda para autora, a retirada do dreno torácico deve ser sempre realizada pelo enfermeiro com a colaboração do auxiliar ou técnico de enfermagem, não devendo ser realizado por um profissional apenas, evitando assim complicações e propiciando condições para tomada de decisão rápida, caso haja intercorrências. Ressalta a importância de se elaborar um roteiro para a retirada de dreno torácico possibilitando o acréscimo de conhecimentos específicos para toda a equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, que deve exercer seu trabalho de forma responsável e ética.

Da análise

CONSIDERANDO o Parecer Coren-SP nº 053/2013-CT, o qual define que os cuidados com os drenos são da equipe de enfermagem e a retirada dos drenos de sucção, tubular, laminar etc. competem exclusivamente ao enfermeiro desde que prescritos pelo médico. As ações devem ser fomentadas pela elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e subsidiadas por protocolo institucional,

CONSIDERANDO o Parecer Coren-PE nº 020/2017, o enfermeiro tem competência técnica e legal para a: troca de gastrostomia, cistostomia e traqueostomo; remoção de dreno torácico e punção de veia jugular externa. Sendo privativo a este profissional no âmbito da equipe de enfermagem. Salienta-se que o enfermeiro deve estar capacitado para a realização de tais procedimentos, fazendo necessário a implementação de manuais técnicos operacionais para equipe de Enfermagem nos setores dos serviços de saúde.

CONSIDERANDO que a retirada do acesso venoso central é um processo que deve ser executado após término do tratamento, sinais de infecção sem foco aparente, sinais de infecção no sítio ou ao longo do cateter, posicionamento inadequado do cateter, trombose, danos ao cateter, obstrução ou necessidades de cultura para exames laboratoriais. Sobre esse procedimento o Enfermeiro deve observar: a) Interdependência das suas ações com as de outros



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 08
Pag n° 644 / 22
Servidor

profissionais, neste caso realizar ações indicadas e prescritas pelo profissional médico. b) Os protocolos ou as rotinas estabelecidas pela instituição; c) A sua competência técnico-científica. Observando os itens acima citados, pelos riscos apresentados, certifica-se que é de competência do enfermeiro a realização da retirada do acesso venoso central.

CONSIDERANDO a lei do exercício profissional N° 7.498, de 25 de junho de 1986 que determina que cabe ao enfermeiro a realização de “cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (art. 11- m lei 7498/87).

CONSIDERANDO o disposto na Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem regulamentada pelo Decreto n° 94.406, de 8 de junho de 1987, que estabelece normas sobre o exercício da enfermagem e define no art. 2° - “A Enfermagem e suas atividades Auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício”; no art. 12 estabelece que compete ao técnico de enfermagem exercer as atividades Auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe especialmente: participar da programação da assistência de enfermagem; executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro. Ainda, o art. 15 dessa mesma Lei, determina que as atividades desenvolvidas pelo técnico ou auxiliar de enfermagem somente poderão ser exercidas sob a orientação e supervisão do enfermeiro;

CONSIDERANDO o disposto no Código de Ética Profissional de Enfermagem conforme Resolução Cofen n° 564/17 são direitos do profissional de Enfermagem:

Art. 1° Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2° 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.



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 09
Pag n.º 614 / 32
Servidor: [assinatura]

III - DA CONCLUSÃO

Mediante o exposto, no âmbito da equipe de enfermagem é da competência do enfermeiro a realização do procedimento de retirada de drenos de diferentes tipos, desde que prescritos pelo médico, cabendo ao técnico e auxiliar de enfermagem auxiliar nos procedimentos.

A manipulação do acesso vascular é uma prática rotineira da enfermagem, cabendo ao enfermeiro à orientação e supervisão da equipe em relação à realização dos cuidados e técnicas corretas, sendo de competência do enfermeiro a retirada do acesso venoso central por se tratar de um cuidado que exige maior complexidade técnica e que determina conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas

Ressalta-se que além da capacidade técnica, todas as ações descritas devem ser conduzidas pela elaboração efetiva da SAE e subsidiada por protocolo institucional que padronize os cuidados prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura.

Aconselha-se a consulta periódica ao <http://www.cofen.gov.br/pareceres-tecnicos> em busca de normatizações vigentes a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Piauí: www.coren-pi.com.br.

É o parecer, salvo melhor juízo

[assinatura]



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 10
Pad nº 044 / 22
Servidor

REFERÊNCIAS

ÁFIO, et al. Analysis of the concept of nursing educational technology applied to the patient. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 15(1), 158–165. NRI. (2014). Doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000100020>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica. **Bases da Assistência de Enfermagem em Cirurgia Oncológica**. Rio de Janeiro, 2019.

CIPRIANO GF; DESSOTE LU. **Drenagem Torácica**. Medicina (Ribeirão Preto) 2011;44(1): 70-8

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN - SP Parecer nº 053/2013-CT.
Competência na retirada de drenos.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN-PE Parecer Técnico Coren-PE nº 020/2017. **Troca de gastrostomia, cistostomia e traqueostomo; remoção de dreno torácico e punção de jugular externa por profissional enfermeiro**

PARRA AV; AMORIM RC; WIGMAN S E; BACCARIA, L. M. **Retirada de dreno torácico em pós-operatório de cirurgia cardíaca**. Arq. Cienc. Saúde; 12(2):116-119, abr.-jun. 2005;

PETRYL et al, Cateter Venoso Central de Inserção Periférica: limites e possibilidades. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet].v.14, n. 4 p.937-43.2012.
<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a23.htm>

SANTOS, LEAL, CAVALHEIRO. **Cateter venoso central**. Knobel E. Terapia Intensiva: Enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2006. p.189-196.

SANTOS et al. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. **Rev. SOBECC**, 2014 v. 19, n. 4.



Coren^{PI}

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Autarquia Federal – Lei 5.905/73

COREN - PI
Fls: 11
Pad n° 6421 / 22
Servidor (Q)

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 06 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 julho de 2022.

Laurimary Caminha Veloso
LAURIMARY CAMINHA VELOSO¹

Conselheiro Relator
Coren-PI n.º 64203-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI n.º 569.^a Reunião Ordinária.

¹ Enfermeira. SAMU Teresina/PI. Conselheira suplente do Coren-PI (Gestão 2021-2023).