



PARECER N.º 72/2017

ASSUNTO: LAVAGEM PLEURAL

1. QUESTÃO COLOCADAS

" (...) enfermeiro no Centro Hospitalar (...), serviço de Pneumologia, venho por este meio tentar esclarecer junto da ordem algumas dúvidas recorrentes no nosso serviço. A lavagem pleural é um ato de enfermagem? Pode um enfermeiro, mediante uma prescrição médica executar a respetiva lavagem?

Por vezes, as lavagens são 1 vez turno, sem presença médica. E se nos recusarmos a realizar este procedimento?

Por vezes a lavagem prescrita é com 25 ml de iodopovidona dérmica (betadine) em 250 ml de SF. Estamos a falar de uma solução (betadine) cuja indicação é para uso externo (!!!) e vamos instilar no pulmão? Por vezes, fazemos perfusões de antibioterapia intrapleural (...).

Gostaria de ver esclarecida esta dúvida, que é geral aos colegas. Até ao momento temos realizado este procedimento mas com inúmeras reticências, pois não sabemos se é uma área da nossa competência correndo o risco de não ficarmos salvaguardados numa futura complicação que por vezes surge (...)"

2. FUNDAMENTAÇÃO

No âmbito do exercício profissional, a clarificação do espaço de intervenção da enfermagem no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros. Existe um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de ação e que está assente nos seguintes pilares: o **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)**, que se constitui num documento essencial para a prática do exercício profissional de enfermagem, porque "salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia", (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 o **Código Deontológico do Enfermeiro**. São também documentos constitutivos do quadro de referência, os **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem** e as **Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais**.

"Com efeito, independentemente do contexto jurídico-institucional onde o enfermeiro desenvolve a sua actividade - público, privado ou em regime liberal -, o seu exercício profissional carece de ser regulamentado, em ordem a garantir que o mesmo se desenvolva não só com salvaguarda dos direitos e normas deontológicas específicos da enfermagem como também por forma a proporcionar aos cidadãos deles carecidos cuidados de enfermagem de qualidade." Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)

No contexto de actuação multiprofissional onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade, estão definidos dois tipos de intervenções de enfermagem:

- a) as iniciadas por outros técnicos da equipa – **intervenções interdependentes**, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) as iniciadas pela prescrição do enfermeiro - **intervenções autónomas**, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

Nas acções interdependentes consideram-se "as realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas." (REPE, art.º 9º)



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.

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos beneficiários dos seus cuidados. O enfermeiro identifica os problemas, relativamente aos quais tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuem para aumentar o bem-estar.

Em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro, de acordo com as suas qualificações profissionais, decide sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem (alínea b, ponto 4, artigo 9º, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro).

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro). Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros.

Os Enfermeiros devem actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma e trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais, 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.

O exercício da actividade profissional dos enfermeiros tem como objectivos fundamentais a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento, a reabilitação e a reinserção social.

A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, nomeadamente no que toca à delegação de funções a outros grupos profissionais, contribuindo assim para a garantia da qualidade e a segurança nos cuidados de enfermagem que a população espera dos enfermeiros, assim como a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde aos cidadãos.

Os limites das competências dos profissionais são, em determinadas circunstâncias, ténues, havendo territórios cinzentos em que não está assim tão claro a quem compete providenciar determinado cuidado. A resolução do problema, não nos parece que passe por estabelecer uma hierarquia assente no poder formal, mas sim na complementaridade.

Entende-se que trabalhar em articulação e complementaridade não significa que os enfermeiros substituam cuidados de outros profissionais, devendo actuar no melhor interesse e benefício dos utentes e cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade, nesta perspectiva, a execução de determinados procedimentos deverá ser efectuada pelo profissional que melhor preparado estiver para intervir.

A drenagem torácica é um procedimento que visa manter ou restabelecer a pressão negativa normal do espaço pleural, no âmbito da qual o enfermeiro desenvolve acções no decurso da colocação e manutenção do dreno torácico para remoção de líquido e/ou ar do interior do pulmão e da cavidade pleural ou mediastínica, permitindo a reexpansão da totalidade ou parte do pulmão colapsado (ACSS,2011).

Em determinadas situações clínicas e específicas torna-se necessário recorrer à técnica de lavagem pleural com instilação de solutos ou fármacos.



O enfermeiro colabora com o médico na colocação da drenagem e realiza os cuidados de manutenção. Na sua manutenção o enfermeiro deve estar alerta a sinais e sintomas relacionados com o local de inserção do dreno e sua fixação, bem como em todo o seu sistema de drenagem, de forma a manter a sua permeabilidade prevenindo as infeções e complicações respiratórias (ACSS, 2011).

A prestação de cuidados à pessoa com necessidade de resposta à melhoria da condição respiratória, enquanto processo complexo, requer intervenção multidisciplinar.

3. CONCLUSÃO

1. No âmbito das intervenções de Enfermagem não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos Enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem;
2. Sendo a **instilação de fármacos ou solutos na cavidade torácica e a técnica da lavagem pleural**, procedimentos invasivos pressupõe um diagnóstico e tomada de decisão clínica;
3. Atendendo a que a técnica de lavagem pleural e a instilação de solutos e/ou fármacos, pelas suas características e efeitos secundários ou adversos, determina intervenções específicos, consideramos que a sua realização é da *responsabilidade médica*;
4. O enfermeiro colabora com o médico na colocação da drenagem e realiza os cuidados de manutenção ao dreno torácico. Compete ao enfermeiro na manutenção do mesmo, identificar sinais e sintomas relacionados com local de inserção e fixação do dreno, assim como o funcionamento do sistema de drenagem, de forma a manter a sua permeabilidade prevenindo as infeções e complicações respiratórias;
5. Salvaguardam-se as situações em que existam nos serviços protocolos de atuação, elaborados pela equipa multidisciplinar, evidenciando formas de actuação específicas no sentido de garantir cuidados seguros quer para o utente, quer para os profissionais;
6. O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega.

BIBLIOGRAFIA

Código Deontológico do Enfermeiro - Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

Manual de Normas de Enfermagem- Procedimentos Técnicos (2011). ACSS; 2ª Edição. Lisboa. Ministério da Saúde

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).

A ratificar na reunião de 13 de Dezembro de 2017

O Conselho de Enfermagem
Ana Maria Leitão Pinto Fonseca
(Presidente)