



RESOLUÇÃO COFEN Nº 723 DE 10 DE AGOSTO DE 2023

Normatiza a atuação do enfermeiro na execução do procedimento de descompressão torácica por agulha e outros procedimentos, em pacientes com agravos torácicos em risco de morte, no atendimento pré-hospitalar móvel.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia; e

CONSIDERANDO o art. 5º da Constituição Federal de 1988, que dispõe que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade;

CONSIDERANDO o art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a competência do Cofen em baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que dispõe e regulamenta o exercício da Enfermagem no país, respectivamente;

CONSIDERANDO o art. 135 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, que dispõe sobre o Código Penal Brasileiro e considera “Omissão de Socorro” deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública;

CONSIDERANDO os excludentes de ilicitudes, dispostos no art. 23 do Código Penal, que informam “Não haver crime quando o agente pratica o fato”, “Inciso I – em estado de necessidade” e “Inciso III – em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito”;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 564, de 06 de dezembro de 2017, ou outra que vier a substituí-la;

CONSIDERANDO a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente pré-hospitalar públicos ou privados, conforme os protocolos em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO as práticas do Enfermeiro reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde como um meio de ampliar o acesso a cuidados essenciais em saúde;

CONSIDERANDO que o procedimento de descompressão torácica por agulha é uma conduta salvadora de vida nos agravos tempo dependentes e minimiza o risco de morte;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 555ª Reunião Ordinária, no dia 26 de julho de 2023 e tudo o mais que consta nos autos do Processo SEI nº 0980/2022,

RESOLVEM:

Art. 1º Normatizar a atuação do Enfermeiro na execução do procedimento de descompressão torácica por agulha em pacientes com agravos torácicos em risco de morte, no atendimento pré-hospitalar móvel.

Art. 2º É privativo do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a execução do procedimento de descompressão por agulha, nos pacientes com sinais e sintomas de acúmulo de ar no espaço pleural sob tensão torácica (pneumotórax hipertensivo) em risco de morte.

§1º É permitido ao Enfermeiro o uso da ultrassonografia na identificação do agravo torácico, associado aos sinais e sintomas, para a execução da descompressão por agulha.

§2º Não é permitida aos profissionais de Enfermagem a execução da descompressão torácica por dreno torácico, a pericardiocentese e a punção de enfisema subcutâneo.

Art. 3º Compete a todos os profissionais de Enfermagem, no âmbito das (suas respectivas) categorias profissionais, a realização do curativo valvulado (de três pontas) em situações de trauma torácico aberto.

Art. 4º Para o pleno exercício dos procedimentos normatizados nesta Resolução, deve ser estabelecido protocolo institucional para sua execução.

Art. 5º Cabe aos Enfermeiros Responsáveis Técnicos de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, estabelecerem protocolos que definam critérios, normativas e padrões em atenção a esta Resolução; bem como, garantir a disponibilização de capacitação presencial, de materiais e equipamentos para a execução segura.

Art. 6º É proibido ao Enfermeiro ministrar curso com conteúdo sobre descompressão torácica por agulha a outros profissionais cujos órgãos normatizadores não os contemple.

Art. 7º Integra-se a presente norma o anexo contendo conceitos e informações técnicas sobre a atuação e capacitação dos profissionais de enfermagem na execução dos procedimentos de descompressão torácica por agulha e curativo valvulado.

Art. 8º Os casos omissos serão avaliados e decididos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se o Parecer Técnico de Comissão nº 001/2021/CONPEM/DGEP/COFEN.

BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS

Coren-PB 42.725-ENF-IR

Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

Coren-RO 92.597-ENF

Primeira-Secretária



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA MARIA NERI PIEDADE - Coren-RO 92.597-ENF, Primeira-Secretária**, em 14/08/2023, às 17:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS - Coren-PB 42.725-ENF-IR, Presidente do Cofen**, em 14/08/2023, às 17:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0145257** e o código CRC **56E37CEB**.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 723 DE 10 DE AGOSTO DE 2023

CONCEITOS E INFORMAÇÕES TÉCNICAS SOBRE A ATUAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE DESCOMPRESSÃO TORÁCICA POR AGULHA E CURATIVO VALVULADO.

1. Para efeitos desta Resolução, consideram-se os seguintes conceitos:

1.1 Pneumotórax hipertensivo: entrada de ar no espaço pleural através de uma laceração pulmonar, uma ruptura brônquica ou um ferimento na parede torácica, que não consegue sair. A medida que o ar entra no espaço pleural, a pressão aumenta, colapsando completamente o pulmão, no lado afetado e, por fim, desloca o mediastino para o lado oposto, comprimindo a veia cava e diminuindo o retorno venoso para o lado direito do coração, além de comprimir o pulmão contralateral, comprometendo sua capacidade funcional. A diminuição do retorno venoso causa diminuição do débito cardíaco, resultando em hipotensão e taquicardia. Um pneumotórax hipertensivo também pode ocorrer em pacientes clínicos (pneumotórax espontâneo) e em pacientes intubados (barotrauma).

1.2 Pneumotórax aberto: é a entrada de ar no espaço pleural causando um colapso pulmonar, consequente a um trauma penetrante (ferimento por arma de fogo, arma branca, entre outros). A principal característica é o movimento de entrada e saída de ar pelo ferimento aberto, quando a abertura da ferida é igual ou maior que 2/3 do diâmetro da traqueia, pois o ar procura o trajeto com menor resistência à sua passagem.

1.3 Descompressão por Agulha: procedimento emergencial usando um cateter sobre agulha no espaço intercostal em pacientes com pneumotórax hipertensivo, para melhora rápida dos sintomas até a realização da drenagem torácica. No adulto, o local mais indicado para a punção é no 5º espaço intercostal na linha axilar anterior, ou entre a linha axilar média e anterior. Deve ser utilizado um cateter sobre agulha longo (mínimo 8 cm) e de grosso calibre, preferencialmente o de nº 14, sendo aceitável o de nº 16. Em crianças, o local de escolha é o 2º espaço intercostal anterior, na linha média clavicular. O calibre do cateter pode variar entre nº 18 e nº 20. Em ambas as abordagens, a agulha deve ser inserida acima do arco costal inferior, evitando a lesão de vasos sanguíneos e nervos intercostais.

1.4 Curativo Valvulado: procedimento emergencial utilizado em pacientes com pneumotórax aberto com o objetivo de provocar a expansibilidade do pulmão colabado. Utilizar material estéril, como por exemplo, plásticos de evisceração, plástico de embalagem de compressa de gazes (lado interno voltado para a ferida), entre outros. O tamanho do material escolhido deve ser largo o suficiente para cobrir as bordas do ferimento. Seu formato deve ser quadrado. A fixação deve ser realizada em apenas três lados do material escolhido, produzindo um efeito de válvula unidirecional, fazendo a oclusão da ferida quando o paciente inspira e a saída de ar (pelo lado que não foi fixado) quando expira.

2. Capacitação dos Profissionais de Enfermagem

2.1 Respeitados os graus de formação do profissional de enfermagem, os referidos cursos devem possuir no mínimo a carga horária de 20 (vinte) horas com conteúdo que inclua teoria relacionado à anatomia e fisiologia pulmonar e cardíaca, farmacologia de ação cardiovascular e/ou respiratória e prática simulada.

2.2 Os Enfermeiros instrutores de cursos de capacitação para os procedimentos normatizados nesta Resolução, devem possuir registro de título de pós-graduação no Sistema Cofen/Conselhos Regionais na área de Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem em Terapia Intensiva, Cardiologia ou outra em alta complexidade.

2.3 Recomenda-se que o curso de capacitação para execução dos procedimentos constantes nesta Resolução, respeitando os graus de formação do profissional de enfermagem, esteja ligado a uma sociedade de especialistas, núcleo de educação às urgências, ou uma instituição de ensino.

2.4 Recomenda-se às instituições de saúde um plano de revalidação das habilidades no procedimento, no máximo, a cada 02 (dois) anos a partir da última certificação. Os registros de certificação e recertificação devem ser mantidos sempre atualizados.

REFERÊNCIAS

1. LAERT OLIVEIRA ANDRADE FILHO, JOSÉ RIBAS MILANEZ DE CAMPOS, RUI HADDAD. Capítulo 8 – Pneumotórax. J Bras Pneumol. 2006;32(Supl 4):S212-S216. <https://doi.org/10.1590/S1806-37562015000000230>
2. ACS COT - American College of Surgeons Committee on Trauma. Advanced Trauma Life Support (ATLS) - Student Course Manual. 10 ed. Chicago: American College of Surgeons; 2018a. 420 p. ISBN 78-0-9968262-3-5.
3. NAEMT - National Association of Emergency Medical Technicians. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado - PHTLS. 9 ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2020. 786 p. ISBN 978-1-284-19750-1.
4. AHA – American Heart Association. Pediatric Advanced Life Support (SAVP) Provider Manual. 2020. ISBN 978-1- 61669-957-4. Edição em português 20-2224. Data de impressão: 8/21. Edição em português: Helio Penna Guimarães, MD, PhD, FAHA; Débora Cardoso, MD, PhD; Denis Cristian Toledo Correa, RP; Pedro Caldeira, RN; Francisco Abecassis, MD e o AHA ECC International Project Team.
5. CHAPLEAU, W.; et al. Medicina Pré-hospitalar: Princípios, Dicas e Armadilhas. Instituto Internacional de Medicina Pré-hospitalar (IPHMI). 2021. Middletow, USA. ISBN 978-1-7344044-8-7.