

PARECER Nº 41/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

PROCESSO Nº 00196.001334/2026-06

ELABORADO POR: CÂMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÃO E NORMAS DE ENFERMAGEM

ASSUNTO: REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO DE SEROMA POR ENFERMEIRO

Parecer técnico sobre a realização de punção de seroma por Enfermeiro. Fundamentação na Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Resoluções Cofen nº 564/2017, nº 736/2024 e nº 679/2021. Competência técnica do Enfermeiro para realização do procedimento invasivo, desde que devidamente capacitado e inserido no contexto do Processo de Enfermagem. Necessidade de avaliação clínica prévia, registro em prontuário, observância das normas éticas, legais e dos protocolos institucionais. Possibilidade de utilização de ultrassonografia à beira do leito como recurso de apoio, observados os limites normativos vigentes.

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de solicitação formulada pelo Coordenador das Câmaras Técnicas de Enfermagem, Comissões e Grupos de trabalho do Cofen, por meio do Memorando nº 289/2026 – COFEN/GABIN/CAMTEC, encaminhada a esta Câmara Técnica para manifestação acerca de questionamento apresentado pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP). Segundo o referido Memorando, o Regional aponta a inexistência, no âmbito do Conselho Federal de Enfermagem, de normativo específico que discipline a realização da punção de seroma por Enfermeiro, circunstância que tem gerado dúvidas nos âmbitos assistencial e fiscalizatório, motivando a solicitação de orientação institucional quanto aos limites e possibilidades de atuação do profissional de enfermagem no referido procedimento.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2. A Lei nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, disciplina o exercício profissional da Enfermagem e estabelece as atribuições das categorias que compõem a equipe de Enfermagem. No que interessa ao presente caso, o marco legal atribui ao Enfermeiro atividades que envolvem maior complexidade técnica, conhecimento científico e capacidade de decisão imediata, servindo esse critério como parâmetro jurídico para a identificação das condutas inseridas em seu campo próprio de competência (Brasil, 1986;1987).

3. Esse marco normativo conduz ao entendimento de que a definição da competência da Enfermagem não decorre apenas da nomenclatura do procedimento, mas do conjunto de elementos que o caracterizam no caso concreto, tais como complexidade assistencial, necessidade de avaliação clínica individualizada, risco potencial, manejo de intercorrências e exigência de tomada de decisão oportuna. Nessa perspectiva, procedimentos invasivos que reclamem indicação clínica própria, domínio técnico e monitoramento subsequente tendem a inserir-se no âmbito de atuação do Enfermeiro, especialmente quando realizados no contexto do Processo de Enfermagem (Brasil 1986; 1987).

4. No plano ético-profissional, destaca-se a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprovou o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. O Código impõe ao profissional, entre outros deveres, registrar no prontuário as informações indispensáveis ao processo de cuidar, documentar formalmente as etapas do Processo de Enfermagem, prestar informações completas e fidedignas necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente, esclarecer a pessoa atendida quanto a direitos, riscos, benefícios e intercorrências, respeitar a autonomia para decisão livre e esclarecida e prestar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017).

5. No campo assistencial, a Resolução Cofen nº 736/2024 dispõe que o Processo de Enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todo contexto em que ocorre o cuidado profissional. A norma estabelece que a Avaliação de Enfermagem compreende coleta de dados subjetivos e objetivos, inclusive com auxílio de técnicas laboratoriais e de imagem; define o diagnóstico de enfermagem como julgamento clínico das informações obtidas; prevê que o planejamento envolve tomada de decisão terapêutica declarada na prescrição de enfermagem; e atribui privativamente ao Enfermeiro o diagnóstico e a prescrição de enfermagem, cabendo aos técnicos e auxiliares participar da implementação dos cuidados prescritos sob supervisão e orientação do Enfermeiro (Cofen, 2024).

3. ANÁLISE

6. A punção de seroma consiste em procedimento invasivo voltado à drenagem percutânea de coleção líquida em sítio cirúrgico ou pós-traumático. A literatura descreve o seroma como acúmulo anormal de fluido seroso em espaço morto tecidual, e o seu manejo clínico envolve observação, monitoramento e, quando indicado, aspiração por agulha, a depender da evolução, sintomatologia e repercussão assistencial. Nessas condições, a intervenção demanda avaliação clínica prévia, correlação entre anamnese e exame físico, reconhecimento da topografia da coleção, domínio da técnica asséptica, conhecimento anatômico, habilidade manual e capacidade de acompanhamento evolutivo, não se tratando de ato meramente mecânico ou padronizado (Kazzam; NG, 2023; Papanikolaou et al., 2022).

7. Sob essa ótica, a análise jurídica da competência profissional não deve se limitar ao fato de o procedimento envolver “punção” ou “drenagem”, mas considerar se a intervenção exige indicação clínica individualizada, avaliação anatômica, técnica invasiva, prevenção e manejo de complicações e monitoramento posterior. Presentes esses elementos, ganha relevo o entendimento de que a conduta é de competência do Enfermeiro, por envolver cuidados de maior complexidade técnica e tomada de decisão imediata, nos termos da legislação profissional e da lógica assistencial estruturada pelo Processo de Enfermagem (Brasil, 1986;1987; COFEN, 2024).

8. Do mesmo modo, a atuação do Enfermeiro nessa matéria não afasta a necessidade de articulação multiprofissional sempre que o caso apresente maior gravidade, dúvida diagnóstica relevante, suspeita de infecção profunda, comprometimento de estruturas adjacentes, sangramento importante ou qualquer circunstância que extrapole a avaliação e a resposta assistencial de Enfermagem. A autonomia profissional, nesse contexto, deve ser compreendida

como autonomia técnica responsável, exercida dentro dos limites legais da profissão, com observância permanente da segurança do paciente e da atuação integrada em saúde (COFEN, 2017; 2024).

4. CONCLUSÃO

9. Diante do exposto, com fundamento na Lei nº 7.498/1986, no Decreto nº 94.406/1987, na Resolução Cofen nº 564/2017 e na Resolução Cofen nº 736/2024, esta Câmara Técnica entende que:

- a) a) o Enfermeiro, por sua formação e pelas atribuições legais que lhe são conferidas, detém competência técnica para realizar a punção de seroma, desde que devidamente capacitado, atuando em conformidade com os preceitos éticos e legais, no contexto do Processo de Enfermagem e em ambiente assistencial que assegure condições de segurança;
- b) b) recomenda-se que o procedimento seja realizado preferencialmente com base em protocolo institucional ou, na sua ausência, com respaldo nas melhores evidências científicas, com registro completo em prontuário, orientação ao paciente quanto a riscos, benefícios e intercorrências, e articulação com a equipe multiprofissional sempre que a complexidade do caso assim exigir;
- c) c) Ademais, poderá o Enfermeiro utilizar-se de recursos de apoio tecnológico, inclusive a ultrassonografia à beira do leito, observadas as disposições já constantes da Resolução Cofen nº 679/2021, que dispõe sobre a realização de Ultrassonografia a beira do leito por Enfermeiro, sem prejuízo da necessidade de capacitação específica e do respeito aos limites normativos vigentes.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: Planalto.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Disponível em: Planalto.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: Cofen.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 679/2021. Aprova a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro. Disponível em: Cofen.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: Cofen.

KAZZAM, M. E.; NG, P. Postoperative Seroma Management. In: STATPEARLS. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.

PAPANIKOLAOU, A. et al. Management of Postoperative Seroma: Recommendations Based on a 12-Year Retrospective Study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 17, p. 5062, 2022. DOI: 10.3390/jcm11175062.

Parecer elaborado e discutido por: Dr. José Maria Barreto de Jesus – Coren-PA 20.306-ENF com a colaboração do Dr. Antônio Francisco Luz Neto – Coren-PI 313.978-ENF – Colaborador e Coordenador; Dra. Cleide Mazuela Canavezi – Coren-SP 12.721-ENF; Dr. Jorge Domingos de Sousa Filho – Coren-RO 111.710-ENF; ; Dra. Natália Augusto Rodrigues Bortolotti – Coren-SP 211.931-ENF; Dr. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho – Coren-CE 56.145-ENF e Dr. Arthur Antunes Soares Lopes – Coren-PI 393.385-ENF.

Parecer aprovado na 589ª Reunião Ordinária de Plenário em 20 de maio de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **ANTÔNIO FRANCISCO LUZ NETO - Coren-PI 313.978- ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:25, 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 **CLEIDE MAZUELA CANAVEZI - Coren-SP 12.721-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:26, 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 **ARTHUR ANTUNES SOARES LOPES - Coren-PI 393.385-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:26, 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 **NATALIA AUGUSTO RODRIGUES BORTOLOTTI - Coren-SP 211.931-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:28, 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 **OSVALDO ALBUQUERQUE SOUSA FILHO - Coren-CE 56.145-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:30, 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 **JOSÉ MARIA BARRETO DE JESUS - Coren-PA 20.306-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:39, 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 **JORGE DOMINGOS DE SOUSA FILHO - Coren-RO 111.710-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 17:45, 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 **1817281** e o código CRC **3F71BF54**.