

**PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020**

**ASSUNTO: TROCA DE PUNÇÃO PERIFÉRICA,  
NÃO IDENTIFICADA, PELO PROFISSIONAL DE  
ENFERMAGEM.**

**I. Dos fatos**

A Secretaria do Coren-GO recebeu em 05 de julho de 2019 solicitação de profissional de enfermagem solicitando emissão de parecer técnico sobre a troca de punção periférica sem identificação e a assinatura do profissional que executou o procedimento.

**II. Da fundamentação e análise**

A punção intravenosa periférica é definida como a inserção de um cateter intravenoso no interior de uma veia periférica, sendo um dos procedimentos invasivos mais realizados durante a hospitalização de pacientes para administração, entre outros, de fármacos, fluidos, componentes sanguíneos e nutricionais, em situações de desequilíbrio hidroeletrólítico, perda sanguínea, disfunção de vários órgãos e sistemas, infecção, grandes queimaduras, procedimentos cirúrgicos e/ou na impossibilidade de ingestão adequada de fluidos, eletrólitos ou vitaminas, bem como para a coleta de amostras de sangue para exames (AVELAR, 2011);

A punção venosa não é somente a execução de uma técnica, ela engloba muito mais que isso, como por exemplo, a decisão de escolha do sítio de inserção, as condições clínicas do paciente, qual tipo de artefato a ser utilizado, o que a instituição tem a oferecer e a indicação médica. Portanto, é um assunto amplo, do cotidiano assistencial. O Enfermeiro avalia as necessidades do paciente, planeja e supervisiona os cuidados prestados pela equipe de Enfermagem e avalia a evolução do paciente (Coren-SC, 2018);

A terapia intravenosa é utilizada de forma extensa como instrumento terapêutico nas unidades de saúde. As formas de acesso podem ser periféricas, centrais de implantação central, central de implantação periférica, cateter totalmente implantado e hipodermóclise. Embora o uso destes dispositivos possa acarretar prejuízos à saúde da população, eles são essenciais no processo assistencial, sendo papel dos profissionais envolvidos a prevenção das complicações, que podem ser decorrentes do próprio paciente, do dispositivo empregado e/ou do cuidado prestado. A prevenção de iatrogenias relacionadas ao acesso venoso perpassa principalmente pelos profissionais de enfermagem, podendo em algumas partes ser compartilhada pelo profissional médico (FHEMIG, 2018);

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020**

No contexto da segurança do paciente, as iatrogenias relacionadas à inserção de cateteres venosos estão associadas a importantes desfechos desfavoráveis em saúde. O aumento do crescimento tecnológico e a geração de novos conhecimentos relacionados ao acesso venoso apontam para a necessidade de atualização freqüente dos profissionais envolvidos na prática assistencial, bem como na padronização de material médico hospitalar (FHEMIG, 2018);

A qualidade do procedimento é determinante por vários fatores, tais como condições físicas, clínicas e emocionais dos pacientes. Além disso, fatores ambientais, como iluminação, acomodação, privacidade, materiais apropriados (tipo de cateter adequado para a terapia proposta) e competências dos profissionais (conhecimento, habilidade técnica, destreza e relacionamento interpessoal). Não podendo esquecer ainda a participação da família no procedimento, em especial em crianças, idosos e pacientes inconscientes (Coren-SP, 2010);

Apesar do número de variáveis intervenientes, o resultado do procedimento de punção venosa periférica, sucesso ou insucesso, é um indicador de qualidade da assistência de enfermagem, pois é sustentado por um padrão de prática de enfermagem. Em muitos serviços, o sucesso da punção venosa é definido como a obtenção de um acesso venoso para terapia intravenosa, contínua ou intermitente, quando realizado em um número mínimo de duas punções (Coren-SP, 2010);

Porém, o Coren-SC no Parecer nº 068/CT/2018 ressalta em sua conclusão que não está preconizado um número máximo de tentativas de acesso, a avaliação da situação e decisão para continuar tentando o acesso deve ser tomada pelo Enfermeiro Responsável pela assistência com base nos protocolos adotados na instituição (Coren-SC, 2018);

CONSIDERANDO a RDC nº45 (2003), segue descrição dos passos para a punção:

3.2. Administração

(...)

3.2.2. O enfermeiro é o responsável pela administração das SP e prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.

(...)

3.2.16. O enfermeiro deve participar da escolha do acesso venoso central, em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente, considerando as normas da Comissão de Controle de Infecção e Serviços de Saúde.

(...)

3.2.19. É responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, incluindo o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

(...)

3.2.30. É da responsabilidade do enfermeiro assegurar que todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e seu tratamento sejam registrados de forma correta, garantindo a disponibilidade de informações necessárias à avaliação do paciente, eficácia do tratamento e rastreamento em caso de eventos adversos.

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020**

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 0514/2016, que trata da necessidade de nortear os profissionais de enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição, cita no Art. 1º Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente, disponível para consulta no sítio eletrônico do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2016);

A equipe de enfermagem é responsável pela inserção e manutenção do AVP (Acesso Venoso Periférico), faz-se necessário que cuidados técnicos recomendados sejam realizados a fim de se prevenir e/ou reduzir as iatrogenias relacionadas à instalação do dispositivo (MURASSAKI *et. al.*, 2013);

A falta ou a inadequação do AVP pode gerar consequências graves, pois dificulta a precisão do tempo de permanência do cateter, o que está diretamente associado à ocorrência de flebite, infiltração, extravasamento, desconexão e deslocamento do dispositivo, colocando em risco a segurança do paciente e a qualidade do cuidado prestado (BATALHA *et. al.*, 2010; VITURI *et. al.*, 2010);

De acordo com Musassaki *et. al.* (2013), o tempo de validade também é um fator importante, pois expõe o paciente ao risco de infecção relacionado à permanência do cateter além do tempo recomendado e a incidência de tromboflebite bem como a colonização bacteriana aumenta em cateteres com tempo superior a 72 horas.

A ausência ou identificação inadequada do equipo, para infusão venosa, impossibilita o profissional de enfermagem determinar e respeitar os prazos de troca recomendados. Condutas desse tipo expõem os clientes a riscos de adquirir infecção associada, o que pode resultar em danos ao cliente, à família e à instituição, além de um maior tempo de permanência e, consequente, aumento nos custos da internação. Os achados relacionados à inadequação da identificação e validade de equipo de soro, bem como identificação e validade do AVP apontam para a necessidade urgente de estratégias de educação continuada e permanente em todas as unidades, a fim de eliminar fatores que aumentam o risco de erros. Além disso, faz-se mister o monitoramento sistemático de identificação e troca dos equipos de soro, bem como do sistema de medicação em geral, para que possíveis causas de erros sejam detectados e corrigidos no intuito de garantir a qualidade do cuidado e, consequentemente, a segurança do paciente (MURASSAKI *et. al.*, 2013);

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020

A identificação do acesso possibilita o acompanhamento do tempo de uso do cateter e complicações relacionadas ao dispositivo, bem como o planejamento de ações envolvendo a Terapia Infusional, no sentido de manter a segurança do procedimento. Deve ser identificada com o nome do profissional, data e horário da punção e outras considerações:

Quando se tratar das SPGV (Solução Parental de Grande Volume), os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, leito/registro, nome do produto, descrição qualitativa e quantitativa dos componentes aditivados na solução, volume e velocidade de infusão, via de administração, data e horário do preparo e identificação de quem preparou.

Quando se tratar de SPPV (Solução Parental de Pequeno Volume), os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, quarto/leito, nome dos medicamentos, dosagem, horário e via de administração e identificação de quem preparou (FHEMIG, 2018);

Registrar na anotação de enfermagem o procedimento realizado, tipo de dispositivo, região de inserção do dispositivo e intercorrências. A anotação de enfermagem atesta uma prática de cuidados segura, segundo os pressupostos da legislação e código de ética. Ainda favorece a operacionalização dos custos institucionais (FHEMIG, 2018);

CONSIDERANDO as publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que tratam da segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde, abordando as recomendações para cateteres periféricos. As diretrizes envolvem sete tópicos: 1. Higiene das mãos; 2. Seleção do cateter e sítio de inserção; 3. Preparo da pele; 4. Estabilização; 5. Coberturas; 6. Flushing; e 7. Manutenção do cateter periférico e cuidados com o sítio de inserção e remoção do cateter (ANVISA, 2017);

No que diz respeito à remoção do cateter, temos as seguintes recomendações:

1. Avaliação da necessidade de permanência do cateter deve ser diária;
2. Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamentos endovenosos prescritos e caso o mesmo não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas;
3. O cateter periférico instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica deve ser trocado tão logo quanto possível;
4. Remover o cateter periférico na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento;
5. Rotineiramente o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 horas. A decisão de estender a frequência de troca para prazos superiores ou quando clinicamente indicado dependerá da adesão da instituição às boas práticas recomendadas nesse documento, tais como: avaliação rotineira e freqüente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril;

## **CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020**

6. Para pacientes neonatais e pediátricos, não trocar o cateter rotineiramente. Porém, é imprescindível que os serviços garantam as boas práticas recomendadas neste documento,
7. tais como: avaliação rotineira e freqüente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril.

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, tem-se que:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

(...)

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;

(...)

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a seguir:

Direitos

(...) Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

(...) Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional. (...)

Deveres

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

(...) Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

(...) Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. (...)

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 à coletividade (COFEN, 2017);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências, onde todo cuidado de enfermagem deve ser baseado no Processo de Enfermagem e Sistematização de Assistência:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem (COFEN, 2009).

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020

### III – Da Conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais no Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que os profissionais de enfermagem se apropriem das deliberações existentes sobre o tema, observando as normas, rotinas e protocolos de boas práticas implantados e validados pela instituição onde o profissional exerça suas atividades e dentro dos princípios que regem o exercício da profissão de Enfermagem.

Diante da legislação exposta, e considerando os riscos que envolve a realização do procedimento, o profissional deve ser dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento. Para isto, faz-se necessária a implantação de programas de educação permanente que assegurem capacitação e atualização para a realização do procedimento e segurança para si e para o paciente.

Ademais, 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 aos clientes causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução Cofen nº 358/2009.

Recomendamos a consulta periódica ao [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br) clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: [www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br).

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 05 de agosto de 2020.

Enfª. Marysia Alves da Silva  
CTAP – Coren/GO nº 0145

Enfª. Márcia Beatriz de Araújo  
CTAP – Coren/GO nº 22.560

Enfª. Rôsaní Arantes de Faria  
CTAP – Coren/GO nº 90.897

Enfª. Maria Auxiliadora G. de M. Brito  
CTAP – Coren/GO nº 19.121



## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020

### REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionadas à assistência a saúde**. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude/>>. Acesso em: 07 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Resolução RDC nº 45**, de 12 de março de 2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização de Soluções Parentais (SP) em Serviços de Saúde. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-45-de-12-de-marco-de-2003>>. Acesso em: 07 jul. 2020.

AVELAR, Ariane Ferreira Machado. **Inserção de cateteres intravenosos periféricos**. In: Terapia intravenosa e infusões. Org.: Maria de Jesus Castro Souza Harada; Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011. p. 180.

BATALHA, L.M.C.; COSTA, L.P.S.; ALMEIDA, D.M.G.; LOURENÇO, P.A.A.; GONÇALVES, A.M.F.M.; TEIXEIRA, A.C.G. **Fixação de cateteres venosos periféricos em crianças**: estudo comparativo. Esc. Anna Nery. 2010. Jul/set. 14(3):511-518.

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm)>. Acesso em: 01 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 01 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 514/2016**. Aprova o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016\\_41295.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html)>. Acesso em: 07 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em: 04 jun. 2020.

COREN-SC. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. **Resposta Técnica COREN/SC nº 068/CT/2018**. Punção de acesso venoso periférico em criança. Disponível em: <<http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/RT-068-2018-Pun%C3%A7%C3%A3o-de-acesso-venoso-perif%C3%A9rico-em-crian%C3%A7a.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2020.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer Coren-SP CAT nº 020/2010**. Terapia intravenosa. Disponível em: <[https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_20.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_20.pdf)>. Acesso em: 08 jul. 2020.

FHEMIG. Federação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. **Guia de Terapia Infusional**. Disponível em: <[https://www.academia.edu/42682833/TERAPIA\\_INFUSIONAL](https://www.academia.edu/42682833/TERAPIA_INFUSIONAL)>. Acesso em: 07 jul. 2020.

## CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 019/CTAP/2020

MURASSAKI, Ana Cláudia Yassuko; VERSA, Gelena Lucineia Gomes da Silva; BELLUCCI JUNIO, José Aparecido et. al. **Avaliação de cuidados na terapia intravenosa: desafio para a qualidade na enfermagem.** Esc. Anna Nery. v. 17. nº 1, Rio de Janeiro. Jan/março, 2013.

VITURI, D.W.; CACCIARI, P.; GVODZ,R.; KUWABARA, C.C.T.; CARDOSO, M.G.P. **Indicadores de qualidade como estratégia para melhoria da qualidade do cuidado em um hospital universitário.** Ciênc. cuid. saúde. 2010. Out/dez; 9(4):782-790.