



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 068/CT/2018

Assunto: *Punção de acesso venoso periférico em criança.*

Palavras-chave: *Punção; criança; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Trabalho em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), aqui recebemos muitas crianças de todas as idades, e de difícil acesso venoso periférico, minha dúvida como enfermeira é: se existe um número X de tentativas de acesso para os Técnicos de Enfermagem, quando devo intervir e puncionar uma jugular há critérios de idade, sempre tentamos periférico primeiro, a equipe também tem receio de puncionar na cabeça embora muitas vezes verifique acesso visível?

II - Da fundamentação e análise:

O processo de punção venosa possui múltiplas finalidades, dentre as quais se destacam as terapias antineoplásicas, farmacológicas, hematológicas, analgésicas, sedativas, reposições volêmicas, renal substitutiva, além de controle de parâmetros bioquímicos e eletrolíticos e para fins diagnósticos (CAMPOS, 2016).

O uso dos vasos periféricos no ambiente hospitalar articula a atuação laboral de Enfermeiros e sua equipe, médicos e farmacêuticos. A releitura da atuação do Enfermeiro ao conciliar níveis tecnológicos, especificidades, culturas distintas e concepções dos usuários à luz de referenciais filosóficos possibilita reflexões para um cuidado integral e para o direcionamento da prática da equipe de Enfermagem (CAMPOS, 2016).

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 o 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



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

avalia as necessidades do paciente, planeja e supervisiona os cuidados prestados pela equipe de Enfermagem e avalia a evolução do paciente (LIMA, 2009, WILLIG; LEONARDT; TRENTINI, 2006 In LIMA, 2009).

Para a realização de punção venosa segura em crianças devem ser considerados os seguintes fatores antes de selecionar o local: idade da criança, tamanho da criança, condição das veias, motivo da terapia, condições gerais do paciente, mobilidade e nível de atividade da criança, habilidade motora fina e grossa da criança, percepção da imagem corporal, medo da mutilação e habilidade cognitiva da criança. A punção venosa para a criança é considerada uma forma de agressão contra ela, que usualmente é acompanhada de dor ou medo, isto se traduz em choro e em ansiedade, o profissional de Enfermagem deve fazer com que a criança se sinta calma e segura durante o procedimento evitando ao máximo o desconforto da mesma (DE OLIVEIRA GOMES et al, 2011)

A veia jugular é uma via de acesso endovenoso, utilizada para a administração de doses mais volumosas e rápidas de medicamentos, líquidos ou sangue, geralmente utilizada em situações de urgência e emergência, cuidados intensivos e cirúrgicos e nos casos de fragilidade de acesso em vasos dos membros superiores e inferiores. Frente ao crescimento do aparato tecnológico nas instituições de saúde, constata-se que a punção da veia jugular externa se configura como um procedimento terapêutico amplamente utilizado. Vale ressaltar que tal punção predispõe o cliente/paciente a riscos de saúde de caráter agudo tais como: sangramentos, pneumotórax, hidrotórax, hemotórax, arritmia cardíaca, perfuração cardíaca, hemomediastino, lesão nervosa, disфонia por lesão do nervo laríngeo recorrente, hematomas, dentre outras, requerendo dos profissionais de saúde competência e habilidade para a efetivação desta atividade (SILVA E CAMPOS, 2009).

Considerando o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, e dá outras providências: Art. 11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem cabendo-lhe: I – privativamente: 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. II – como



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

integrante da equipe de saúde: f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem.

O decreto nº 94.406/1987 em seu artigo: Art. 8º – Ao Enfermeiro incumbe: II – como integrante da equipe de saúde: i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 0564/2017, que diz:

Art. 22 (Direitos) 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.

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

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

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

Art. 62 (Proibições) 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.

No Parecer nº 08/2013, do COREN/MG que apresenta a seguinte conclusão: [...] esta Câmara Técnica considera privativamente no âmbito da equipe de Enfermagem, o profissional Enfermeiro como apto a realizar a punção de jugular externa, nas situações em que avaliar necessário este procedimento, considerando para tal sua competência técnica, ética e legal.

Segundo o Parecer nº 045/2013 do COREN/SP, o qual em sua conclusão refere: Do questionamento quanto à legitimidade da punção de veia jugular, firmamos que compete ao Enfermeiro a realização da punção de veia jugular, desde que o profissional seja dotado de habilidade, competência técnica e científica que sustentem as prerrogativas da legislação.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Devido aos riscos inerentes a este tipo de punção, não deve ser a punção de primeira escolha, sendo utilizada preferencialmente em situações de emergência e em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente. Quanto ao treinamento profissional para a punção de veia jugular, as instituições contratantes podem e devem, através de processos de educação continuada, promover o treinamento do profissional Enfermeiro, assim como elaborarem protocolos institucionais para o desenvolvimento de uma prática segura. Finalmente, não existe até o momento qualquer norma ou parecer que proíba o Enfermeiro de realizar tal procedimento.

O Parecer nº 002/2014 do COREN/BA, o qual em sua conclusão refere: em face do exposto, entendemos que a literatura especializada assim como a legislação vigente confere ao enfermeiro competência para realizar procedimentos complexos, a exemplo da punção e retirada de acesso venoso em jugular externa, desde que o profissional possua competência técnica e científica compatíveis com a complexidade do procedimento. Devem ser observadas as normas, rotinas e protocolos de boas práticas implantados e validados pela instituição em que o profissional exerça suas atividades e dentro dos princípios que regem o exercício da profissão de Enfermagem. Devido aos riscos inerentes a este tipo de punção, não deve ser a punção de primeira escolha, sendo utilizada preferencialmente em situações de emergência, observadas as condições clínicas do paciente e em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente.

Por fim, o Parecer COREN/SC nº 015/2015, que ressalta em sua conclusão que: [...] é lícito o Enfermeiro desenvolver a Punção de Jugular Externa, desde que o profissional seja dotado de habilidades, competência técnica e científica que o sustentem de acordo com a legislação. Deve-se observar os riscos que esta técnica apresenta por isso não deve ser uma punção de primeira escolha.

Ante ao exposto o COREN – SC conclui que: Não está preconizado um número máximo de tentativas de acesso, a avaliação da situação e decisão para continuar tentando acesso periférico deve ser tomada pelo Enfermeiro Responsável pela assistência com base nos protocolos adotados na instituição. Quando a decisão for Punção de Jugular Externa, esta, compete privativamente, no âmbito da equipe de Enfermagem, ao profissional Enfermeiro considerando para tal sua competência técnica, ética e legal. Devido aos riscos inerentes a este



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

tipo de punção, não deve ser a punção de primeira escolha, sendo utilizada preferencialmente em situações de emergência. Quanto ao treinamento profissional para a punção de veia jugular, as instituições contratantes podem e devem, com processos de educação continuada, promover o treinamento do profissional Enfermeiro, assim como elaborarem protocolos institucionais para o desenvolvimento de uma prática segura.

Salientamos ainda, que todo o processo de administração de medicamentos requer a aplicação das nove certezas: Paciente certo, Medicamento certo, Via certa, Hora certa, Dose certa, Registro certo da administração, Orientação correta, Forma certa e Resposta certa, atitudes que visam segurança do paciente e são recomendações fazem parte do protocolo de segurança na administração de medicamentos do Ministério da Saúde.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 19 de agosto de 2018.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo
Coordenadora das Câmaras Técnicas
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 08/10/2018.

III - Bases da consulta

BRASIL. Lei Nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 01/10/2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Resolução COFEN n. 564/2017, Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 01/10/2018.

CAMPOS, Ludimila Brum et al . Experiências de pessoas internadas com o processo de punção de veias periféricas. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 20, n. 3, 2016 .

COREN/BA. Parecer nº 002/2014. Punção de jugular externa pela enfermeira e retirada de acesso central pela equipe de enfermagem. 2014. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0022014-2_15486.html>. Acesso em: 01/10/2018.

COREN/MG. Parecer nº 08/2013. Punção de Acesso Venoso em Jugular Externa. 2013. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/parecer-no-082013cofentcas_28107.html>. Acesso em: 01/10/2018.

COREN/SC. Parecer nº 015/2015. Legitimidade da punção de jugular externa por profissional Enfermeiro. 2015. Disponível em: < <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-015-2015.pdf>>. Acesso em: 01/10/2018.

COREN/SP. Parecer nº 045/2013. Punção de veia jugular por Enfermeiro.. 2013. Disponível em: < http://www.portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_45.pdf>.

DE OLIVEIRA GOMES, AV et al. Punção venosa pediátrica: uma análise crítica a partir da experiência do cuidar em enfermagem. Enfermería Global. v.10, n.3, 2011.

SILVA, Fernando Salomão da; CAMPOS, Rosangela Galindo de,.Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa. Cogitare Enferm, 2009. Jan/Mar; 14(1):159-64.