



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 020/2010

VIDE PARECER COREN-SP 007/2023

Assunto: Terapia intravenosa.

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeira sobre o processo de avaliação da terapia intravenosa.

2. Da fundamentação e análise

A terapia intravenosa (TIV) integra o cotidiano da enfermagem no tratamento dos agravos à saúde, sendo definida como um conjunto de conhecimentos e técnicas que visam à administração de soluções ou fármacos no sistema circulatório. Abrange o preparo do paciente, escolha, obtenção e manutenção do acesso venoso, os métodos de preparo e administração de drogas e soluções, bem como os cuidados referentes à frequência de troca do cateter, curativos, dispositivos de infusão e soluções.¹

Dessa maneira, a terapia intravenosa é um processo complexo. Neste contexto, a punção venosa periférica se destaca como um dos passos deste processo, requer habilidade técnica e conhecimento científico da equipe de enfermagem para sua realização a contento.

A RDC 45 deve ser levada em consideração na 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.

.....



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

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 em 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.

O procedimento de punção venosa deve conter as seguintes abordagens apontadas no quadro a seguir.

Quadro – Passos para a punção venosa periférica.

Passos	Recomendações
1. Checar a prescrição médica	<ul style="list-style-type: none">• É necessário uma prescrição médica para iniciar a TIV;• A prescrição deve ser clara, concisa e legível;• Todas as soluções intravenosas devem ser checadas com relação à prescrição médica.
2. Lavar as mãos	<ul style="list-style-type: none">• Lavar as mãos com sabão e água antes da inserção do cateter, segundo recomendações da CCIH ou de protocolos institucionais.
3. Preparar o material	<ul style="list-style-type: none">• Selecionar os materiais para a punção venosa periférica de acordo com as características da TIV e preparar os medicamentos a serem administrados.
4. Avaliar o paciente e preparar para o procedimento	<ul style="list-style-type: none">• Propiciar privacidade ao paciente;• Explicar o procedimento para reduzir a ansiedade;• Orientar o paciente em relação aos objetivos da TIV e sobre quais serão suas limitações.
5. Selecionar o local e dilatar a veia	<ul style="list-style-type: none">• De acordo com a terapêutica prescrita, considerando o tipo de solução, condição da veia, duração da terapia, calibre do cateter, idade do paciente, suas



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

	<p>preferências e nível de atividade, presença de doença, cirurgia prévia (mastectomia), derivação ou enxerto.</p> <ul style="list-style-type: none">• Para a dilatação da veia, considerar técnicas como gravidade, aperto do punho, leve fricção local, compressa morna e manguitos de pressão sanguínea.
6. Selecionar o cateter	<ul style="list-style-type: none">• Considerar a terapêutica prescrita e as características do paciente.
7. Calçar as luvas	<ul style="list-style-type: none">• As luvas devem ser calçadas antes da punção venosa e mantidas até o cateter ser fixado.
8. Preparar o local	<ul style="list-style-type: none">• Realizar a antissepsia local com álcool 70%, com fricção de pelo menos 30 segundos, com movimentos circulares do centro para a periferia, e aguardar evaporar o produto antes de perfurar a pele.
9. Perfurar a veia	<ul style="list-style-type: none">• Inserir o cateter por método direto (diretamente sobre a veia) para agulhas de pequeno calibre, veias frágeis e ou tortas, além de veias com risco aumentado de hematoma. O método indireto (na pele ao lado da veia inserindo o cateter em seu ponto distal) é pode ser usado em todas as punções.
10. Estabilizar, fixar o cateter e realizar o curativo	<ul style="list-style-type: none">• O cateter deve ser estabilizado e fixado de forma que não interfira com a visualização e avaliação do local, utilizando fita adesiva hipoalergênica de forma estéril ou com película transparente.
11. Identificar a terapia intravenosa	<ul style="list-style-type: none">• Com data, horário de início da terapia e assinatura do profissional.
12. Descartar dispositivos	<ul style="list-style-type: none">• Desprezar todos os papéis e dispositivos de plástico, além do material perfurocortante, em local apropriado de acordo com as orientações do Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (PGRSS).
13. Orientar o paciente	<ul style="list-style-type: none">• Sobre limitações de movimento ou mobilidade, e a solicitar assistência se o local de punção venosa tornar-se dolorido ou sensível, apresentar hiperemia ou edema.
14. Calcular a velocidade de	<ul style="list-style-type: none">• De acordo com prescrição médica e características do medicamento e do paciente.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

infusão	
15. Documentar	<ul style="list-style-type: none">• Anotar no prontuário do paciente a TIV instituída descrevendo data da punção venosa, localização, calibre e comprimento do cateter, número de tentativas de punção, bem como reações do paciente ao procedimento.
16. Lavar as mãos	<ul style="list-style-type: none">• Lavar as mãos com sabão e água antes da inserção do cateter, segundo recomendações da CCIH ou de protocolos institucionais.

Fonte: Adaptado de: Phillips LD. Técnicas empregadas na terapia intravenosa periférica. In: Manual de Terapia Intravenosa. Artmed, 2001.³

A punção venosa periférica é um procedimento frequente e de impacto na assistência de enfermagem, necessitando desses profissionais conhecimentos clínicos específicos e expertise técnica para sua realização. A qualidade do procedimento é determinado por vários fatores, tais como condições físicas, clínicas e emocionais dos pacientes. Além disso, fatores ambientais como iluminação, acomodação, privacidade e iluminação, materiais apropriados (tipo de cateter adequado para a terapia proposta) e competências dos profissionais (conhecimento, habilidade técnica, destreza e relacionamento interpessoal).⁴⁻⁷ Não podendo esquecer ainda da participação da família no procedimento, em especial de crianças, idosos e pacientes inconscientes.

Deste modo, 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.

“Indicadores são variáveis que permitem quantificar as variações no comportamento dos critérios de qualidade estabelecidos. Os indicadores proporcionam as informações necessárias e mensuráveis para descrever tanto a realidade como as modificações devidas à presença do serviço ou assistência. Estas variáveis medem quantitativamente resultados da assistência”.⁸



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

A cultura de qualidade que invade as unidades de saúde faz com que as equipes interdisciplinares necessitem, muitas vezes, de criatividade para implantar e implementar ciclos de melhoria contínua, fundamentados cientificamente. Outro fator determinante dos ciclos de melhoria é a expectativa dos clientes e profissionais que buscam a *perfeição*, apesar de a ciência da saúde não ser uma ciência exata.

A partir destes preceitos, o sucesso da punção venosa, em muitos serviços, é definido como a obtenção de um acesso venoso para terapia intravenosa, contínua ou intermitente, quando realizado em número mínimo de *duas punções*.

Cabe destacar que são muitas as variáveis que interferem no sucesso da punção venosa periférica, sendo que em Pediatria destacam-se:

- Prematuridade
- Peso inferior a 2.500 Kg
- Idade menor ou igual a 6 meses
- Estado catabólico alterado na doença crônica
- Hipotermia
- Febre
- Convulsão/espasmo
- Déficit de volume de líquidos
- Condição prejudicada de rede venosa
- Percentil maior que 90% do peso
- Família não aceita as orientações fornecidas pela enfermeira

A *American Nurses Association* (ANA) destaca dentre os indicadores de qualidade da assistência de enfermagem aspectos relacionados a terapia intravenosa, como a taxa de infiltração de cateteres intravenosos periféricos em crianças e a taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central.⁹ Vale ressaltar que a TIV é um processo complexo envolvendo, portanto, várias etapas. Neste sentido, a ANA pontua oito passos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

para a construção de indicadores de desenvolvimento de processo que valem ser considerados na TIV:

1. Revisão de literatura científica
2. Coletar informações de pesquisadores na área de interesse para garantir confiabilidade e validade
3. Realizar revisão com especialistas dos indicadores, definições e guidelines
4. Divulgar as definições revisadas, guideline e formulários para especialistas comentarem e validarem
5. Incorporar os comentários dos especialistas e desenvolver a versão revisada
6. Conduzir um estudo piloto
7. Finalizar definições, guideline e formulários
8. Treinar os participantes a coletarem os dados de forma padronizada

De acordo com o Artigo 8º do Decreto nº 94.406/87, ao enfermeiro incumbe, privativamente:¹⁰

“...

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

...

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem.

3. Da conclusão

O enfermeiro, como um dos membros da equipe de saúde, participa do processo de definição de padrões específicos para a prática do cuidado ao cliente. Neste sentido, a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

terapia intravenosa é um processo complexo que requer profissionais com habilidade técnica e conhecimento científico.

É oportuno ressaltar que a realização terapia intravenosa deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

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 ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem).

É o nosso parecer.

Referências

1. Peterlini MAS, Chaud MN, Pedreira MLG. Órfãos de terapia medicamentosa: a administração de medicamentos por via intravenosa em crianças hospitalizadas. Rev Latino-Am Enfermagem. 2003;11(1):88-95.
2. Pedreira MLG, Chaud MN. Terapia intravenosa em pediatria: subsídios para a prática da enfermagem. Acta Paul Enferm. 2004;17(2):222-8.
3. Phillips LD. Técnicas empregadas na terapia intravenosa periférica. In: Phillips LD; trad. Pedreira MLG (et al) Manual de Terapia Intravenosa. Artmed. 2ª ed. Porto Alegre: 2001.p. 203 - 229.
4. Phillips LD. Terapia Intravenosa: problemas especiais. In: Phillips LD; trad. Pedreira MLG (et al) Manual de Terapia Intravenosa. Artmed. 2ª ed. Porto Alegre: 2001.p. 269 - 291.
5. Nettina, Sandra M. - The Lippincott Manual of Nursing Practice. 7ª ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2001.
6. James SR, Ashwill JW, Droske SC. Medicating Infants and Children. In: James SR, Ashwill JW, Droske SC. Nursing Care of Children – Principles & Practice. Saunders. 2ª ed. Philadelphia, Pennsylvania: 2002. p. 409 - 417.
7. Wong DL. Variações das Intervenções em Enfermagem Pediátrica. In: Wong DL. Enfermagem Pediátrica – Elementos Essenciais à Intervenção Efetiva. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999. p. 641-642.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

8. Donabedian A. The Quality of Health: How can it be assured? JAMA 1988;260:1743-1748.
9. American Nurses Association – ANA. The National Database of Nursing Indicators (NDNQI). Disponível em <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume122007/No3Sept07/NursingQualityIndicators.aspx#table1>. Acesso em 26/05/2010.
10. Brasil. Lei no. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

São Paulo, 12 de abril de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Enfª Carmen Lijia S Salles
COREN SP 43.745

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira
COREN SP 46737

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Drª Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721