



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO n.º 042/2019

SOLICITANTE: Dra. Samara Laís Carvalho Bezerra – Coren/PI 388.417-ENF

PARECERISTA: Conselheiro Regional Enf. JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO – Coren/PI 132.387-ENF

Trata de Parecer Técnico sobre a competência na retirada de acesso central por profissionais de Enfermagem.

I – DOS FATOS

1. Por designação da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI), para emissão de Parecer Técnico-científico.
2. A solicitação do presente Parecer Técnico foi encaminhamento ao Coren-PI, no dia 05 de novembro de 2019, pela enfermeira Dra. Samara Laís Carvalho Bezerra, inscrita neste Conselho sob o número 388.417-ENF, onde solicitou um “Parecer Técnico sobre a competência na retirada de acesso central por profissionais de Enfermagem.
3. Este parecer técnico-científico tem a finalidade de dar embasamento técnico aos profissionais de Enfermagem.
4. É o relatório, no essencial. Passa-se à análise.

II - DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

5. Passamos a opinar.
6. Inicialmente iremos contextualizar a cateterização intravascular (venosa ou arterial), que tem como objetivos a manutenção de uma via de infusão de soluções ou medicações, oferta de nutrição parenteral prolongada, realização de hemodiálise, coleta de amostras sanguíneas para análises laboratoriais e até mesmo a monitorização hemodinâmica, podendo ser realizada através da punção percutânea ou dissecação cirúrgica do vaso sanguíneo (HUNTER, 2003).

1

João Paulo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

7. Neste sentido, os sítios preferenciais de punção devem levar em consideração fatores como a facilidade de inserção, as razões para a utilização e o menor risco de complicações. Ao esgotar-se as possibilidades de acesso através de vasos periféricos, a veia jugular proporciona um dos locais mais favoráveis para o acesso às grandes veias torácicas, associando-se a altas taxas de sucesso na punção, além de apresentar baixos índices de complicações graves.

8. 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).

9. Os profissionais de enfermagem desenvolvem suas atividades em consonância com a Lei do Exercício Profissional N° 7498/86 e o Decreto N° 94.406/87 que a regulamentam. Entre estas atividades consta administração de medicamentos, respeitadas as vias oral, nasal, subcutânea, intramuscular, intradérmica e a punção de acessos venosos periféricos. As veias periféricas que correspondem ao membro superior são: cefálica, basílica, arco venoso superficial do dorso da mão, medial e lateral do antebraço e região cervical que inclui a veia jugular externa. Desta forma, consideramos que tanto a punção da veia jugular externa, quanto a retirada do cateter utilizado para esta punção, seguem os mesmos preceitos orientadores de um acesso venoso periférico.

10. Para a escolha da técnica e do vaso a ser puncionado e canulado, deve ser considerado a condição clínica do paciente e a indicação para cada caso, bem como a

2





CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

experiência do executor (FERNANDEZ, GRIFFITHS, MURIE, 2003; PEDROLO, et. al., 2013).

11. A veia jugular interna proporciona um dos locais mais favoráveis para o acesso às grandes veias torácicas, associando-se a altas taxas de sucesso na punção, além de apresentar baixos índices de complicações graves. Por isso, tem sido indicada como via de acesso preferencial aos pacientes graves e durante a ressuscitação cardiorrespiratória, podendo ser canulada por um profissional treinado (OKUTUBO, 1997; EPSTEIN, 2007). Já a veia jugular externa corre sobre o músculo esternocleidomastoideo, que devido a variável anatômica, as chances de insucesso da punção podem ser aumentadas até mesmo pelo posicionamento do paciente (OKUTUBO, 1997).

12. As complicações mais comuns associadas à punção da veia jugular são: punção arterial inadvertida, promovendo hematomas compressíveis, sendo necessário a compressão digital por aproximadamente 10 minutos para prevenir hematomas, lesão do ducto torácico, que ocorre na punção de subclávia à esquerda e infecção no local da punção (Pitta, 1999).

13. A competência técnica e legal para o Enfermeiro realizar a punção de veia jugular encontra-se amparada pelo Decreto 94.406/87, regulamentador da Lei n. 7.498/86, no seu Artigo 8º, Inciso I, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas “b”, “e”, “h”, “i”. Dispõe ainda a referida Lei no Artigo 11, Inciso I, alínea “m”, ser competência privativa do Enfermeiro cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1986; 1987).

14. Em parecer técnico nº 31/06, emitido pela Câmara Técnica Assistencial e Gerencial do COREN-MG é unânime a indicação de que ambas as punções podem oferecer fatores de risco como sangramentos, lesão nervosa, disфонia por lesão do nervo laríngeo, hematomas dentre outras complicações. Por isso, o Enfermeiro deve ser o responsável pela realização do procedimento, por tratar-se de um cuidado de enfermagem de maior complexidade técnica, exigindo tomada de decisão e conhecimento científico, sendo imperativo

3



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

a recomendação da elaboração de programas educacionais aos profissionais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS, 2006).

15. No entanto, alguns pontos básicos não devem ser esquecidos, pois dependem exclusivamente da ação humana, para que os benefícios sempre ultrapassem os riscos inerentes aos procedimentos invasivos e garanta a segurança do paciente, sendo eles: 1. Conhecimento integral da anatomia vascular e das estruturas subjacentes; 2. Indicações e escolhas precisas do tipo de cateter, local de punção e das técnicas de inserção vascular, sempre baseadas nas necessidades clínicas e na experiência do executor; e 3. Obediência rigorosa de anti-sepsia, assepsia e preceitos técnicos, além do conhecimento de potenciais complicações (INFUSION NURSE SOCIETY, 2011).

16. No parecer nº 10/09, o Conselho Regional de Enfermagem do DF afirma que a punção de veia jugular externa pode ser realizada pelo Enfermeiro desde que esteja treinado e habilitado para o procedimento, sendo capaz de desempenhar o procedimento com segurança para si e para o paciente, além de imprescindível a capacitação técnica e o registro dos procedimentos através de protocolos institucionais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, 2009).

17. Na Resolução RDC/ ANVISA nº 45 de 12 de março de 2003, encontra-se descrito o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde, onde o item 3.2.16 pontua que o Enfermeiro deve participar da escolha do acesso venoso em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente (BRASIL, 2003). Conseqüentemente, a canulação de veia jugular segue os mesmos preceitos orientadores de um acesso venoso periférico, devendo como em qualquer punção, ser consenso entre a equipe de enfermagem e médica, além de executada por um profissional que tenha competência e habilidade para o referido processo.

18. No parecer COREN/SC nº 002/CT/2010, o Conselho Regional de Santa Catarina ressalta que o Enfermeiro tem competência técnico científica e legal para realizar a punção venosa de jugular externa desde que respeitando o Código de Ética Profissional em sua Seção I, em seus artigos de responsabilidades e deveres (CONSELHO REGIONAL DE

4



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA, 2010). Portanto, quanto à punção de jugular, é imperativo a execução do procedimento pelo Enfermeiro, recomendando que este profissional seja dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento.

19. Considerando a Lei nº 7498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências em seu artigo:

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 integrante da equipe de saúde:

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem.

20. Considerando o Decreto 94.406/87, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, 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.

21. O Conselho Federal de Enfermagem já normatizou através da Resolução Cofen nº 258/2001, dando parâmetros para o Enfermeiro atuar com segurança nesta área.

Art. 1. É lícito ao Enfermeiro, a inserção de cateter periférico central.

Art. 2. O Enfermeiro para o desempenho de tal atividade, deverá ter-se submetido a qualificação e/ou capacitação profissional.

22. “(...) Quanto a passagem e a retirada do cateter venoso central de inserção periférica – PICC, inclusive o guiado por ultrassom, o procedimento não constitui ato médico, assim como a prática da anestesia local pelo Enfermeiro para inserção do PICC, pois as ações de enfermagem relacionadas à cateterização percutânea estão determinadas pelo Conselho

5



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Federal de Enfermagem como sendo privativas do Enfermeiro. Neste contexto, o profissional necessita estar treinado e capacitado, pois além da habilidade técnica, o Enfermeiro deve apresentar competência científica e conhecimento a respeito das normas regulamentadoras e dos princípios éticos para uma prática segura. O mesmo cuidado deve ocorrer com o cateter umbilical.

23. O emprego desta terapêutica exige determinadas particularidades práticas que vão desde a seleção do vaso sanguíneo até a conservação do acesso. Por isso é de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimentos básicos em relação à fisiologia e à anatomia da rede venosa. (RODRIGUES, CHAVES, CARDOSO, 2006).

24. Portanto, quanto ao cateter umbilical venoso, o Conselho Federal de Enfermagem normatiza a execução do procedimento pelo Enfermeiro, recomendando que este profissional seja dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento. Frente a complexidade do procedimento, a Resolução COFEN nº 388/11, normatiza a execução pelo Enfermeiro apenas do acesso venoso, onde se lê:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, o acesso venoso, via cateterismo umbilical, é um procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único. O Enfermeiro deverá estar dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.

Art. 2º O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atentando-se as determinações da Resolução COFEN nº 358/2009 (...) CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011.

25. “A indicação e decisão de passagem do PICC deve ser compartilhada entre médico e enfermeiro. Quanto a participação de profissionais de nível médio, o COREN/SP dispõe que durante a punção venosa periférica para a inserção do PICC, a mesma deve ocorrer por Enfermeiro habilitado, auxiliado por outro Enfermeiro, cabendo ao Técnico e ao Auxiliar

6



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

de Enfermagem a manutenção do posicionamento adequado do paciente e o fornecimento de materiais e equipamentos para a intervenção (COREN/SP- parecer 006/2009) “.

26. Diante da legislação exposta, e considerando os riscos que envolve a realização do procedimento, vale ressaltar que a punção da jugular externa deve ser realizada pelo enfermeiro, por tratar-se de um procedimento de enfermagem de maior complexidade técnica, exigindo tomada de decisão e conhecimento científico de maior abrangência.

27. O profissional deve ser dotado de conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento. Para isto, faz-se necessário a adoção de protocolos institucionais de boas práticas, além da implantação de programas de educação permanente que assegurem capacitação e atualização para a realização do procedimento com segurança para si e para o paciente.

28. Nos cursos de capacitação, recomenda-se a inclusão de pontos básicos para que os benefícios sempre ultrapassem os riscos inerentes aos procedimentos invasivos e garanta a segurança do paciente, sendo eles: a) Conhecimento integral da anatomia vascular e das estruturas subjacentes; b) Indicações e escolhas precisas do tipo de cateter, local de punção e das técnicas de inserção vascular, sempre baseadas nas necessidades clínicas e na experiência do executor, e; c) Obediência rigorosa de anti-sepsia, assepsia e preceitos técnicos, além do conhecimento de potenciais complicações (INFUSION NURSE SOCIETY, 2011).

29. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, pela Resolução Cofen n.º 358/2009, utiliza método e estratégia, caberá ao Enfermeiro atender as etapas de histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Resolução Cofen 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:

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.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar,

7



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do

8



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

30. Avanços ainda precisam ser conquistados pela categoria, no sentido de destacar parâmetros éticos e legais que respaldem a prática da enfermagem, enfatizando a Lei do Exercício Profissional 7.498/86, o Decreto n.º 94.406/87, a Resolução Cofen n.º 358/2009 e a Resolução Cofen 0564/17 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

31. É a análise fundamentada.

III - DA CONCLUSÃO

32. É oportuno ressaltar que a realização do procedimento em estudo, assim como demais procedimentos de enfermagem, deve sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais, além de ser realizada mediante a

9



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

33. Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e legislações pertinentes, devidamente aprovados pela Diretoria Técnica da Unidade, com vistas a proporcionar assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência.

34. Além disso, é importante destacar que os Enfermeiros devem ser treinados para a realização de procedimentos em estudo, devendo esse treinamento ser realizado conforme recomendações de protocolo institucional baseado em evidências científicas, além de registrado em documento institucional para esse fim.

35. Por fim, não se pode olvidar que embora sejam os Enfermeiros tenha competência técnica para realizar o procedimento em estudo – dentro dos parâmetros determinados neste Parecer e salvaguardada as hipóteses de que para determinada situação, seja necessário um procedimento especializado, que requeira habilidade e conhecimento técnico específico – tal atividade deve ser objeto de disciplinamento e parametrização através de POP – Procedimento Operacional Padrão e SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem.

36. Ressaltamos ainda que os profissionais de enfermagem não devem realizar ações para as quais não tenham conhecimento técnico/ científico e a habilidade necessária. O conhecimento prévio do Código de Ética da Profissão, que confere responsabilidades, direitos e proibições aos profissionais de Enfermagem, é imprescindível para a elaboração de qualquer protocolo assistencial ou rotinas de enfermagem, para se evitar risco as pessoas assistidas e problemas éticos para os profissionais de enfermagem. Importante destacar que o cateter, ao ser retirado deve ser encaminhado para avaliação microbiológica.

37. Então, diante do exposto, e considerando a legislação vigente concluímos que: 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

10



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

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.

38. É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

39. Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 14 (quatorze) folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas e numeradas, exceto esta, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina, PI, 25 de novembro de 2019.

Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - CTSAE

11

Rua Magalhães Filho, 655 – Centro/Sul – Teresina/PI
CEP: 64001-350 – CNPJ: 04.769.874/0001-69
Fone: (0xx86) 3222-7861 * Fone: (086) 3223-4489
Site: www.coren-pi.com.br e-mail: secretaria@coren-pi.com.br

Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí
Empoderando e cuidando da enfermagem



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

João Paulo Ferreira de Castro

JOÃO PAULO FERREIRA DE CASTRO¹

Conselheiro Relator
Coren-PI 132.387-ENF

Homologado pelo Plenário do Coren-PI na 540ª Reunião Ordinária.

¹ Enfermeiro/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Educador Físico/ Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Enfermeiro efetivo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em São Raimundo Nonato – PI. Conselheiro do Coren-PI (Gestão 2018-2020). Coordenador da Câmara Técnica de Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Coren-PI. Membro da Comissão do Clube de Vantagens do Coren-PI.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

REFERÊNCIAS

_____. Lei n. 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**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9.273 a 9.275.

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Seção 1, p. 8853.

_____. Resolução Cofen n. 359, de 15 de outubro de 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, p. 179.

_____. Resolução Cofen n. 543, de 18 de abril, de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 maio 2012. Seção 1, p. 119-121.

_____. Resolução Cofen n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 dez. 2017b. Seção 1, p. 157.

_____. Parecer de Conselheira Relatora n° 145/2018. Dispensação de medicamentos-atividade não privativa de farmacêuticos-possibilidade de realização por enfermeiros. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-deconselheira-relatora-n-145-2018_63578.html>. Acesso em: 05 nov. 2019.

BRASIL. Resolução COFEN n° 258/2001, que dispõe sobre a inserção de cateter periférico central por Enfermeiros. Disponível em: www.portalcofen.gov.br, Acesso em: 05 nov. 2019.

HUNTER MR. Development of a Vascular Access Team in an acute care setting. *J Infus Nurs* 2003; 25(2):85-91. Acesso em: 05 nov. 2019.

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. Acesso em: 05 nov. 2019.

13

Davide



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

_____. Parecer Técnico Coren-MG nº 31/2006. emitido pela Câmara Técnica Assistencial e Gerencial do COREN-MG. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Parecer Técnico Coren-DF nº 10/2009. emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Parecer Técnico Coren-SC nº 002/CT2010. emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Parecer Técnico Coren-SP nº 06/2009. emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Distrito Federal. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Resolução RDC/ ANVISA nº 45 de 12 de março de 2003. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. Resolução COFEN nº 388/11, normatiza a execução pelo Enfermeiro apenas do acesso venoso. Acesso em: 05 nov. 2019.