



## PARECER TÉCNICO COREN-DF 03/2015

**SOLICITANTE:** Profissionais de enfermagem do Distrito Federal

**ASSUNTO:** Competência da equipe de enfermagem na averiguação da Pressão Venosa Central (PVC)

**DO FATO:** Recebido questionamento de quem seria a competência para instalação e verificação da PVC (Pressão venosa central): Do enfermeiro ou do técnico de enfermagem?

### 1. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A pressão venosa central (PVC) ou pressão do átrio direito refere-se à pré-carga do ventrículo direito (VD), ou seja, a capacidade de enchimento do ventrículo direito ao final da diástole. É uma medida hemodinâmica frequente na UTI. É determinada pela interação entre o volume intravascular, função do ventrículo direito, tônus vasomotor e pressão intratorácica. A PVC é a variável mais utilizada para estimar o estado volêmico. Introduzida em 1962 (MACHADO; MOURA; FIGUEIREDO, 2003), consistiu em importante avanço para a análise da volemia e função cardíaca.

Cintra (2003) reforça que o principal propósito de mensurar a PVC é estimar a pressão diastólica final do ventrículo direito. Em pacientes com reserva cardíaca e resistência vascular pulmonar normal, a PVC pode orientar o manuseio hemodinâmico global.

A PVC é obtida através de inserção de um cateter na veia cava superior, o mais indicado seria o de duas vias (duplo-lúmen). As principais vias de acesso utilizadas são a braquial, subclávia e jugular. A mensuração da PVC é realizada através de uma coluna de água ligada a um transdutor de pressão ou manualmente a uma régua. Os valores normais da PVC são 2-8 mmHg (uso de transdutor de pressão) ou 3-11 cmH<sub>2</sub>O (uso da régua com solução salina). D'Arco, Costa e Laselva (2006) afirmam que valores abaixo do normal podem sugerir hipovolemia e valores mais altos podem sugerir sobrecarga volumétrica ou falência ventricular, mas devem ser avaliados com outros parâmetros. Caso a conexão escolhida seja contínua, ou seja, com transdutor de pressão, após a passagem do cateter central, conexão ao transdutor de pressão e ao monitor multiparamétrico, observa-se na tela do monitor uma curva característica do átrio direito, facilmente detectável.

O Decreto 94.406/1987, que regulamenta a Lei do Exercício Profissional (Lei



7.498/1986), dispõe que:

Art. 8º. Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

[...]

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

d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;

[...]

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

[...]

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

[...]

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir ao Enfermeiro:

[...]

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;

[...]

II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto;

Já a Resolução Cofen 311/2007, que aprova a regulamentação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, traz as seguintes responsabilidades e deveres:

Art. 69. Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão.

Art. 70. Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição.

## 2. CONCLUSÃO

Conclui-se que, tendo como base a literatura acerca do tema em foco e a legislação vigente, a instalação e a mensuração da PVC não são procedimentos complexos. A técnica é simples, não levando risco algum à integridade do paciente, havendo apenas necessidade de treinamento específico para sua execução. Na grade curricular do técnico de enfermagem, o procedimento faz parte da disciplina Introdução à Enfermagem ou Fundamentos de Enfermagem. Portanto, o procedimento não pode ser privativo do enfermeiro.

O profissional enfermeiro deverá acompanhar a instalação para certificar-se de que, no procedimento, não houve nenhuma ruptura do método em quaisquer das etapas de instalação. Ele também deverá prover treinamentos com toda a equipe de enfermagem, conforme



# Coren<sup>DF</sup>

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

---

estabelece o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

É o parecer.

Brasília, 19 de maio de 2015

**Suely Moreira do Nascimento**  
Coren-DF 67.434-ENF  
Membro da CTA – Coren-DF

Parecer aprovado na 469ª Reunião Ordinária de Plenário do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, em 27 de maio de 2015.



# Coren<sup>DF</sup>

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

---

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>.

CINTRA, E. A. **Monitorização Hemodinâmica Invasiva.** In: NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 81-106.

MACHADO, F. S.; MOURA JR, D. F.; FIGUEIREDO, L. F. P. **Pressão arterial sistêmica, pressão venosa central, pressão da artéria pulmonar.** In: KNOBEL, E. Terapia Intensiva Hemodinâmica. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 67-94.

RIBEIRO, S. F. **Monitorização Hemodinâmica não-invasiva.** In: CINTRA, E. A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 107-122.