



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR PROCURADOR DO TRABALHO DA  
PROCURADORIA REGIONAL DO TRABALHO DA 13ª REGIÃO/PB

Parecer técnico UF nº 09/14

PROCESSO N.º 000130.2014.13.000/0

Apesar do objeto discutido no processo em epígrafe tratar-se de matéria estritamente de direito, faz necessário pormenorizar algumas questões técnicas relativas ao procedimento de coleta de exames laboratoriais, tendo em vista a complexidade para praticar o citado procedimento para que este não seja compreendido como uma atividade simples de natureza meramente repetitiva.

Nesse sentido, o COREN-PB, Autarquia Federal, órgão fiscalizador do exercício profissional da enfermagem, ciente do seu papel de defesa dos interesses públicos e proteção da sociedade, na busca de evitar a exposição da população a riscos e potenciais danos à saúde, acarretados pela execução dessas ações por indivíduos sem a necessária qualificação técnica, vem através deste parecer técnico pormenorizar essa área de conhecimento, com informações práticas e aplicáveis na rotina de coletar exames laboratoriais, para servir como fonte de consulta do Ministério Público do Trabalho e concepção da acuidade da matéria aqui abordada.

Pois bem, preliminarmente cumpre esclarecer que a coleta de exames laboratoriais extrai amostras biológicas de material humano de sague, urina, fezes, suor, lágrima, linfa, escarro, secreção vaginal, secreção de mucosa nasal, conjuntiva tarsal superior, secreção mamilar, secreção uretral e qualquer outro material humano para exame diagnóstico. Para cada material citado existe uma técnica específica para extrair a amostra.

É importante que se conheça, controle, e se possível, evite algumas variáveis que possam interferir na exatidão dos resultados, a exemplo das variações cronobiológicas, gênero, idade, posição, atividade física, jejum, dieta e uso de drogas para fins terapêuticos ou não.

Em uma abordagem mais ampla, as garantias de qualidade devem ser asseguradas também na execução dos cuidados prestados aos clientes durante todo o procedimento de coleta de exames laboratoriais. Pois, não se trata apenas em extrair o material biológico de forma mecânica e robotizada, mas de prestar cuidados adicionais para se coletar corretamente e garantir o sucesso total do procedimento ora realizado, compreendendo



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

que o paciente está inserido em contextos distintos (patologias, ambientes, estado físico) no momento de cada coleta de exame.

Dessa forma, para cada paciente existe a necessidade, no mínimo, de avaliar a via de acesso disponível (periférica ou central); as condições físicas de saúde do paciente; a existência de dispositivo venoso, se possuir, identificar o tipo (implantado ou periférica) e a sua localização; a identificação de alergia para selecionar o material de torniquete e a partir daí, escolher a técnica aplicada e o material para cada caso.

É oportuno acrescentar que na coleta sanguínea, por exemplo, tem que manipular obrigatoriamente dispositivos endovenosos flexíveis e/ou rígidos, visto a necessidade de drenar os elementos do tecido sanguíneo na direção exterior do corpo.

Atualmente no mercado, existem os mais variados modelos para atender a cada situação apresentada pelo cliente, tamanho, material, etc. As fotos abaixo demonstram as diferentes maneiras e dispositivos disponíveis de coletar sangue:



FOTO 1 – Cateteres agulhados- tipo “butterfly”/FOTO 2 - Cateteres flexíveis (siliconado)- tipo “abocath”.



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

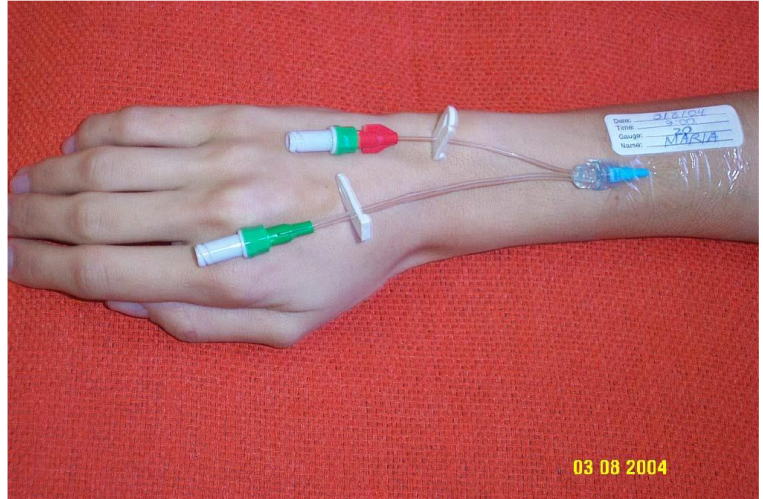


FOTO 3 - Dispositivo de vinil transparente e flexível de duas ou quatro vias, permite a infusão simultânea de soluções compatíveis em uma mesma via./ FOTO 4 - Fixação de dispositivo flexível com curativo transparente. Dispositivo adaptado a polifix de 2 vias de acesso venoso com trava de segurança.



FOTO 5 - Cateter fixado com curativo transparente. Polifix sem trava de segurança adaptado ao cateter com adaptador utilizado em sistema fechado./ FOTO 6 - Fixação de dispositivo flexível com torneirinha e equipo.



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**



FOTO 7 - Acesso venoso em jugular externa em Bebê./ FOTO 8 - Fixação de dispositivo flexível conectado a um polifix de duas vias, sendo uma conectada ao soro e outra fechada.

Em cada situação apresentada nas fotos acima, a forma de coletar sangue será diferente, tendo em vista que os dispositivos utilizados pelos pacientes são distintos e sua seleção depende da necessidade do paciente, da disponibilidade no serviço e no tratamento realizado. Essa coleta pode ser realizada através da punção de cateter de inserção periférica ou central, punção de vaso cateterizado para amostra de sangue, punção de vaso para amostra de venoso, entre outros.

Dessa forma, dependendo do dispositivo existente no paciente, a coleta de sangue terá complexidade variada.

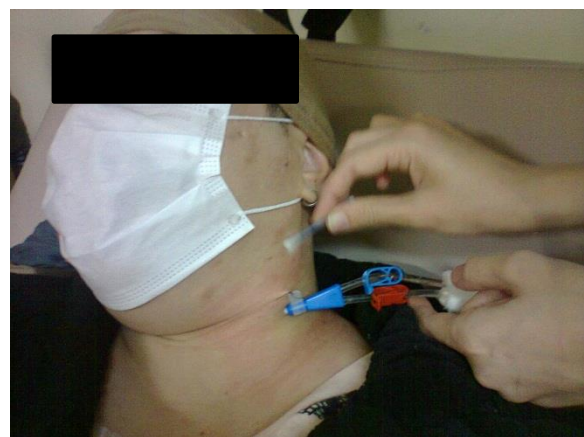
A foto 1 representa a punção venosa para coleta de sangue em cateter agulhado, de fácil manuseio, entretanto, é necessária uma preparação técnica específica e uma visão ampla para promover o cuidado desse paciente.

As fotos expostas abaixo, retratam situações de pacientes graves, internados em unidades especiais, fazendo uso de equipamentos, cateteres, sondas, equipos, etc.

Assim sendo, caso necessário à coleta de exames laboratoriais nos citados pacientes, o conhecimento das técnicas de manuseio dos equipamentos e demais materiais hospitalares, será indispensável para o sucesso da coleta do material e manutenção da vida do paciente.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO



É bom lembrar que o procedimento de coleta pode ocorrer nos mais diversos locais como na sala do laboratório, na residência do cliente, no hospital, no ambulatório, na unidade de saúde, no *home care*, entre outros.

Desse modo, **o paciente não pode ser considerado passivo, mas o foco principal do procedimento** e o profissional responsável pela execução da coleta de

Av. Maximiano Figueiredo, 36 – Empresarial Bonfim, 3º Andar – Centro – João Pessoa – PB.  
CEP: 58.013-470 Fone: (83) 3221-8758 – Fax: (83) 3222-8599



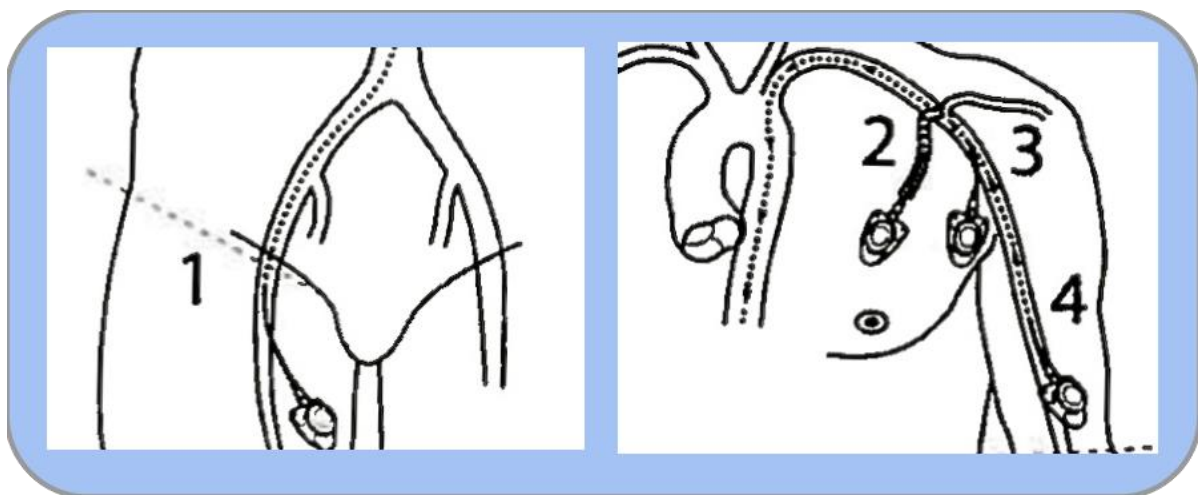
**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

exames laboratoriais deve ter um conhecimento holístico das condições de saúde apresentadas pelo cliente, tendo em vista a variedade de situações que podem apresentar no momento da realização do procedimento.

Esses aspectos devem ser considerados e ponderados, até porque o número de pessoas que necessitam do serviço tem aumentado vertiginosamente, em virtude do envelhecimento da população, do crescimento populacional, bem como do crescimento significativo de doenças crônicas e oncológicas.

Em virtude disso, podemos selecionar para ilustrar as questões técnicas que envolvem a matéria aqui abordada a situação, por exemplo, de pacientes oncológicos que utilizam cateteres venosos centrais de longa permanência totalmente implantando por onde recebem tratamento quimioterápico, soros, antibióticos, sangue e seus derivados e por onde se realiza a **coleta destinada à realização de exames laboratoriais**, já que a rede venosa periférica desses pacientes não é mais acessível por inexistir permeabilidade necessária para proceder à punção.

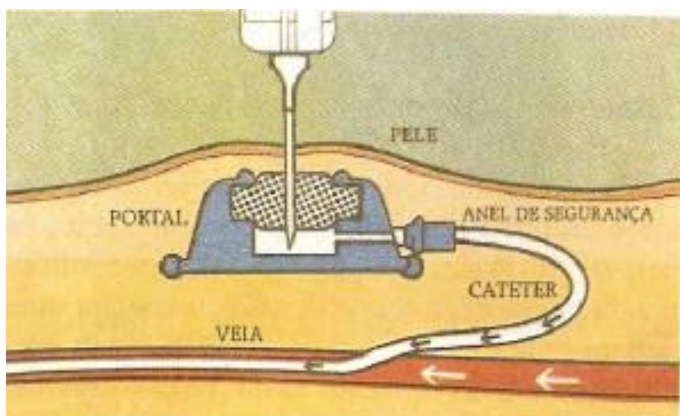
O cateter acima citado é um tubo especial que é inserido numa veia maior e é conectado a um reservatório que fica implantado debaixo da pele e pode ser deixado neste local por muitos meses. O seu implante é realizado por cirurgião vascular, através de um procedimento cirúrgico, sob anestesia local e sedação, conforme demonstra a figura abaixo:



O acesso desse dispositivo é feito mediante punção com agulha tipo *huber*, a qual garante um acesso venoso altamente confiável, conforme mostra as figuras abaixo:



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**



Importante destacar, por oportuno, se o dispositivo for manipulado de forma inadequada poderá trazer complicações infecciosas e não infecciosas, tais como: relacionadas à punção, oclusão de cateter, trombose venosa profunda, necrose da pele, extrusão do reservatório, fratura do cateter, migração da extremidade do cateter, entre outros.

No caso de ocorrência de complicações, mesmo que o paciente continue com vida, será submetido a um procedimento cirúrgico desnecessário que poderia ter sido evitado, acabará por ocasionar uma despesa pecuniária elevada para o sistema de saúde.

No entanto, sabe-se que existem procedimentos mais complexos e mais simples na coleta de exames laboratoriais. Mas, em todos os casos são necessários cuidados e orientações especiais, a exemplo da punção venosa periférica, classificada como simples.

Corroborando a isso, na literatura específica de enfermagem, em especial na classificação das intervenções de enfermagem percebe-se a preocupação científica em estabelecer um conjunto de atividades para serem executadas conforme cada tratamento de doenças, para sua prevenção e para a promoção de saúde. A maioria delas foi elaborada para o uso com pacientes de forma individual. Cada intervenção aparece na citada classificação com um título que a identifica, uma definição, um conjunto de atividades para executá-las e uma bibliografia de fundamentação.

Para a coleta de exames, a citada literatura traz diversas atividades possíveis de execução na assistência de enfermagem. Em cada intervenção, as atividades estão arroladas em ordem lógica, do primeiro ao último passo a ser realizado pelo enfermeiro e sua equipe de enfermagem.



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

Para melhor compreensão da forma que ocorre o planejamento e a prestação da assistência de enfermagem conforme a literatura específica, segue abaixo a demonstração referente à punção de vaso cateterizado para amostra de sangue:

---

**Punção de Vaso Cateterizado: Amostra de SANGUE** ←

4235

→ **Definição:** Aspiração de amostra de sangue por meio de cateter vascular já inserido, para exame laboratorial

**Atividades:** ←

- Reunir o equipamento, lavar as mãos e colocar luvas
- Interromper toda a infusão EV que possa contaminar a amostra de sangue
- Retirar a tampa ou o equipo para ter acesso ao orifício; limpar o orifício com álcool e esperar secar
- Seguir as instruções do fabricante para conseguir uma amostra por meio do cateter já inserido
- Colocar garrote no local periférico EV somente se necessário
- Conectar adaptador sem agulha, *vacutainer* ou seringa ao orifício de acesso vascular; abrir a via ao paciente, ajustando a válvula reguladora ou as pinças de abertura
- Com delicadeza, aspirar o sangue no recipiente ou na seringa de amostra adequado; descartar a primeira quantidade conforme o cateter utilizado, os testes laboratoriais solicitados e o protocolo da instituição; coletar o sangue necessário para os testes laboratoriais
- Retirar o garrote, quando adequado
- Lavar o orifício e o cateter com a solução adequada, monitorando com atenção para evitar entrada de bolhas de ar ou coágulos no equipo
- Colocar tampa limpa no orifício de acesso e reiniciar as infusões interrompidas

Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) 635

- 
- Encher os recipientes para amostra com material da seringa *vacutainer*, na seqüência apropriada (p. ex., recipiente heparinizado por último)
  - Etiquetar e embalar as amostras conforme a política da instituição; enviar ao laboratório
  - Colocar todos os itens cortantes e contaminados em recipiente apropriado

**Referências para consulta** ←

- Darovic, G., & Vanriper, S. (1995). Arterial pressure monitoring. In G. Darovic (Ed.), *Hemodynamic monitoring: Invasive and noninvasive clinical applications* (2nd ed., pp. 205-207). Philadelphia: W.B. Saunders Co.
- Kennedy, C., Angermuller, S., King, R., Noviello, S., Walker, J., Warden, J., & Vang, S. (1996). A comparison of hemolysis rates using intravenous catheters versus venipuncture tubes for obtaining blood samples. *Journal of Emergency Nursing*, 22(6), 566-569.
- Laxson, C., & Titler, M. (1994). Drawing coagulation studies from arterial lines: An integrative literature review. *American Journal of Critical Care*, 3(1), 16-24.
- Mohler, M., Sato, Y., Bobick, K., & Wise, L. (1988). The reliability of blood sampling from peripheral intravenous infusion lines: Complete blood cell counts, electrolyte panels, and survey panels. *Journal of Intravenous Nursing*, 21(4), 209-214.
- NIH Clinical Center Nursing Department Procedure. Care and maintenance of central and peripheral venous access devices. Revised 5/99. Retrieved July 1, 2000, from <http://www.cc.nih.gov/nursingcpvadpro.html>
- NIH Clinical Center Nursing Department Policy: Obtaining blood samples. Retrieved/ revised 4/00. Retrieved July 1, 2000, from <http://www.cc.nih.gov/nursing/blodsamp.html>





**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

Eis que devidamente observadas as complexidades no procedimento de coleta sanguínea, a lei do exercício profissional da enfermagem não permitiu que os auxiliares e técnicos de enfermagem manipulassem os dispositivos considerados complexos e prestassem assistência de enfermagem a pacientes graves, quando em seu artigo 11, inciso I, alíneas “l” e “m”, estabeleceu essas atividades como privativas do enfermeiro, senão vejamos:

LEI nº 7.498/86

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências

[...]

**Artigo 11º** - 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;

De acordo com a supracitada lei, o técnico e auxiliar de enfermagem somente realizam coleta de exames laboratoriais quando de execução simples e de natureza repetitiva. Por isso, o Decreto Federal nº 94.406/87 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, prevê:

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

I - Assistir ao Enfermeiro:

[...]

**Artigo 11º** - O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

III - Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras **atividades de Enfermagem, tais como:**

[...]

h) Colher material para exames laboratoriais;

[...]

l) Executar atividades de desinfecção e esterilização;

É importante ressaltar que a enfermagem foi estruturada profissionalmente a partir da necessidade social de cuidados e, nesse sentido, são imprescindíveis ao bem-estar e ao enfrentamento do sofrimento, da dor e dos agravos à saúde, com atividades específicas e estabelecidas por lei.

Na atualidade, vem ocorrendo a introdução de um novo paradigma para a regulamentação das profissões, especialmente, na área da saúde, baseado na proteção do



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA  
UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO**

público contra efeitos prejudiciais da prática das profissões, ou seja, deve prevalecer a defesa dos interesses públicos, no sentido da ampliação do acesso, eficiência econômica, plena utilização das potencialidades e competências dos recursos humanos em um ambiente em que a proteção e o bem-estar da clientela devem ser constantemente avaliados e assegurados. Ou seja, esse novo paradigma deve priorizar a defesa dos interesses públicos e não dos interesses das corporações profissionais.

Assim sendo, o compartilhamento das atividades de coleta de exames entre agentes de enfermagem e trabalhadores de outras áreas profissionais deve ser analisado na perspectiva estritamente legal e ainda dos interesses dos usuários do serviço, isto é, buscando evitar a exposição da clientela a riscos e potenciais danos à saúde, acarretados pela execução dessas ações por trabalhadores sem a necessária qualificação técnica e não apenas da perspectiva corporativa.

Fica evidente, portanto, a necessidade de estabelecer a ordem, combater a insegurança jurídica e exigir o cumprimento da lei para regular o trabalho em saúde e em enfermagem, bem como a regulamentação do trabalho no setor de coleta de exames de análises clínicas.

Essas exigências devem ser cumpridas, não no sentido de buscar estabelecer fronteiras rígidas entre os diversos trabalhos especializados, mas para garantir maior clareza quanto à esfera de responsabilidade de cada área profissional, atendendo, simultaneamente, os esquemas dinâmicos e flexíveis de atribuições no mercado de trabalho atual, particularmente, dos trabalhadores de saúde que apresentam um leque muito diversificado de denominações.

**Diante de todo o exposto, conclui-se que permitir ao técnico de laboratório o pleno exercício da coleta/extração de material para exames laboratoriais é reconhecer que este profissional possui competência técnica/científica/legal para desempenhar a referida atividade em diversas situações, com manipulação de diversos dispositivos, nos pacientes graves, com risco de vida, pois não existem regras legais estabelecidas para delimitar a sua atuação, concedendo liberdade total de exercer a referida atividade, sem especificar as qualificações profissionais necessárias, colocando em risco a ordem e saúde pública.**

É o parecer, s.m.j.

João Pessoa, 14 de agosto de 2014.

\_\_\_\_\_  
Graziela Pontes Ribeiro Cahú  
Fiscal do COREN-PB 118688