

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 22/2023

Assunto: Manutenção de PICC por Técnico de Enfermagem em domicílio.

1. FATO

Inscrito solicita parecer sobre manutenção do cateter PICC em domicílio, se Técnico de Enfermagem pode realizar a utilizando a solução (Taurolock™) neste dispositivo.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo amplamente utilizado nas unidades de terapia intensiva e para pacientes oncológicos. Foi introduzido no Brasil na década de 90 como opção terapêutica ao cateter venoso central (CVC), é um dispositivo inserido em uma veia superficial ou profunda que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior (SANTO *et al.* 2017).

O objetivo principal é promover a terapia intravenosa por tempo prolongado e de forma segura, diminuindo o estresse, dor e desconforto de múltiplas venopunções. É indicado para a) acesso venoso prolongado (acima de 6 dias); b) administrações de soluções hipertônicas e/ou vesicantes, pois reduzem o risco de irritação venosa, a formação de trombos e a injúria tecidual por extravasamento; c) pacientes com acesso venoso deficiente; d) preferência do paciente, esclarecido sobre as modalidades de acesso venoso; e) paciente com cuidado domiciliar com necessidade de acesso vascular confiável (FREITAS; RAPOSO e FINOQUIO, 1999).

Diversos questionamentos já foram realizados aos conselhos de

enfermagem, pelo Brasil. A resolução do Cofen nº 258/2001 que resolve sobre o procedimento de inserção, fixação, manuseio e retirada de cateter periférico central por enfermeiro, RESOLVE:

Art. 1º- É **lícito** ao Enfermeiro, a Inserção de Cateter Periférico Central.

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

Em relação a administração de medicamentos o Coren SP no parecer 005/2009 resolve:

(...) Desta forma, sendo o Enfermeiro responsável pela administração da SP, responsável também por manter sua equipe treinada e atualizada, preparada e adaptada para as necessidades do serviço e de acordo com as normas institucionais, pode delegar a administração de medicações de rotina (analgésicos, antiinflamatórios, antibióticos), bem como a manutenção do acesso central, aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, sob sua supervisão (...).

Assim, acredita-se haver indicação precisa da implementação dos cuidados diretos ao paciente portador de cateteres venosos centrais pelo Enfermeiro, devendo ser de sua responsabilidade privativa a administração de fármacos de risco como quimioterápicos e NPT; **cabe ainda ao enfermeiro a responsabilidade de assegurar a capacitação profissional permanente de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem para que exerçam atividades de média complexidade referentes a esta prática, devendo tais atribuições constar de protocolos assistenciais de Enfermagem, a fim de promover a segurança do paciente que recebe cuidados de Enfermagem.** No caso de preparo e administração de medicamentos de alta vigilância delegados ao Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, devem ser feitos sob supervisão do Enfermeiro sempre mediante dupla checagem. (GRIFO NOSSO)

O parecer do Coren - SE 67/2015 conclui

Recomenda-se que a lavagem do cateter e a administração de medicamentos sejam preferencialmente realizados por Enfermeiros. **O técnico de Enfermagem, treinado e supervisionado por um enfermeiro habilitado poderá realizar a lavagem do PICC e a administração de medicamentos, conforme protocolo desenvolvido pela instituição.** (GRIFO NOSSO)

Em relação às competências da equipe de enfermagem o Coren-DF no parecer 10/2022 :

Conclui-se que, no que tange à temática abordada, **são competências privativas do enfermeiro**, no âmbito da equipe de enfermagem:

- Elaborar protocolo institucional que defina indicação, técnicas e cuidados de enfermagem para o PICC;
- Planejar toda a assistência de enfermagem no contexto do

Processo de Enfermagem;

- Prescrever os cuidados de enfermagem;
 - Indicar, definir a melhor técnica, inserir e retirar o PICC, desde que devidamente capacitado;
 - Administrar anestésico subcutâneo previamente à inserção do PICC, desde que devidamente capacitado;
 - Utilizar o ultrassom para inserção do PICC, desde que devidamente capacitado;
 - **Avaliar diariamente o paciente em uso de PICC ou conforme protocolo institucional;**
 - Determinar a necessidade de troca de cobertura e curativo do PICC;
 - Realizar a troca de cobertura e curativo do PICC;
 - Administrar quimioterápicos;
 - **Executar qualquer cuidado de maior complexidade técnica e que exija conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas; e**
 - Delegar execução de cuidados a outros membros da equipe de enfermagem, desde que não sejam privativos do enfermeiro.
- Conclui-se que, no que tange à temática abordada, são **competências que podem ser executadas pelo enfermeiro ou delegadas por ele ao técnico de enfermagem** e ao auxiliar de enfermagem:
- Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas que possam indicar complicações do uso de PICC;
 - Manter técnicas assépticas no manejo do PICC;
 - Administrar medicamentos, hemocomponentes (enfermeiro e técnico de enfermagem), hemoderivados (enfermeiro e técnico de enfermagem) e dieta parenteral (enfermeiro e técnico de enfermagem) via PICC;
 - Coletar amostras para exames laboratoriais pelo PICC;
 - Realizar controle hídrico do paciente com PICC;
 - Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente com PICC;
 - Executar qualquer cuidado de enfermagem, desde que prescrito e delegado pelo enfermeiro e que esteja dentro das suas competências legais. (GRIFO NOSSO)

Em relação a atuação do profissional de enfermagem no ambiente domiciliar a Resolução Cofen 0464/2014

§1º A Atenção Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

I – Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistências, desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares.

II – Internação Domiciliar – é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

III – Visita Domiciliar: considera um contato pontual da equipe de enfermagem para avaliação das demandas exigidas pelo usuário e/ou familiar, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido.

§2º A atenção domiciliar de enfermagem abrange um conjunto de atividades desenvolvidas por membros da equipe de enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de

saúde que necessita de cuidados técnicos.

§ 3º A atenção domiciliar de Enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e Secundária, por Enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 2º Na atenção domiciliar de enfermagem, compete ao Enfermeiro, privativamente:

- I – Dimensionar a equipe de enfermagem;
- II – Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem;
- III – Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;
- IV- Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;
- V- Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnicocientífica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas;**

Art. 3º A atenção domiciliar de enfermagem deve ser executada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo pautada por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados, com a operacionalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009, a saber:

- I – Coleta de dados de (Histórico de Enfermagem);
- II – Diagnóstico de Enfermagem;
- III – Planejamento de Enfermagem;
- IV – Implementação; e
- V – Avaliação de Enfermagem

Art. 4º Todas as ações concernentes à atenção domiciliar de enfermagem devem ser registradas em prontuário, a ser mantido no domicílio, para orientação da equipe.

§ 1º Deverá ser assegurado, no domicílio do atendimento, instrumento próprio para registro da assistência prestada de forma contínua.

§ 2º O registro da atenção domiciliar de enfermagem envolve:

- I – Um resumo dos dados coletados sobre a pessoa e família;
- II – Os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa e família à situação que estão vivenciando;
- III – Os resultados esperados;
- IV – As ações ou intervenções realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- V – Os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas;
- VI – As intercorrências.

§ 3º O registro da atenção domiciliar e as observações efetuadas deverão ser registradas no prontuário, enquanto documento legal de forma clara, legível, concisa, datado e assinada pelo autor das ações.

Art. 5º Ficam os Conselhos Regionais de Enfermagem responsáveis para implementar ações fiscalizatórias junto aos profissionais de enfermagem que atuam em domicílio.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data da sua publicação, revogando-se as disposições contrárias, em especial, a Resolução Cofen nº 267/2001. (GRIFO NOSSO)

Em relação a passagem de PICC domiciliar o Coren-SP 017/2020 define:

Diante do exposto, após cumpridas as exigências de capacitação, recomenda-se ao enfermeiro para a inserção do PICC:

- Utilização de ultrassonografia vascular (USV) para o direcionamento do cateter de PICC e a inserção do PICC;
- Realização de anestesia local na inserção do PICC, em instituição que já possua protocolo que normatize a aplicação de anestésico local e o treinamento para esta atividade, com lidocaína 1% ou 2% sem vasoconstritor, no tecido subcutâneo;
- **Ser auxiliado por outro enfermeiro, cabendo ao técnico e ao auxiliar de enfermagem a manutenção do posicionamento adequado do paciente** (COREN-SP, 2013);
- Atendimento às legislações específicas de prestação de serviços de Atenção Domiciliar;
- Inserção do procedimento no Processo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e no trabalho em equipe multiprofissional (COFEN, 2009, 2014).
- Avaliação constante de suas ações educativas e/ou assistenciais direcionadas ao paciente e seus familiares, que são os sujeitos do processo de cuidado (GORSKI, 2016; BRASIL, 2016). (GRIFO NOSSO)

Em relação a administração de medicamentos em domicílio o Coren-PE 014/2018:

É possível a administração de medicação por via intramuscular e endovenosa por parte do Auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem nas residências dos pacientes nas áreas de cobertura do PSF, mediante à prescrição do profissional médico ou enfermeiro, conforme a legislação vigente.

Por se tratar de atividade desenvolvida por profissional de enfermagem de nível médio no âmbito da Atenção Básica, a necessidade da presença do médico e do Enfermeiro do PSF na residência, em sua área de abrangência, deve ser avaliada por este último, considerando o tipo de droga e efeitos colaterais, e após, consulta e sistematização da assistência de enfermagem, atendendo o disposto na Resolução Cofen nº 358/2009 e Resolução Cofen nº 464/2014.

Entretanto, entende-se que o profissional de Enfermagem poderá negar-se a realização do procedimento, na ausência de condições previstas, reações adversas a serem esperadas e em situações que ofereçam riscos ao paciente, devendo ainda considerar a frequência da administração da medicação prescrita, de acordo com a modalidade de atenção domiciliar proposta pelo Ministério da Saúde.

Considerando o parecer 243/2017 do Cofen:

“Observamos que vários Regionais deliberaram Decisões e/ou Parecer Técnico sobre a PICC, normantizando a competência técnica e legal para o Enfermeiro inserir, manipular e retirar o PICC, guiada

pelo ultrassom e utilizando anestésico subcutâneo para inserção do PICC encontra-se amparada pela legislação maior, Decreto 94.406/87, regulamentador da Lei no 7.498/86, no seu Artigo 8º, Inciso 1, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas: “b”, “e”, “h”, “1”. Dispondo ainda a referida lei no Artigo 11, Inciso 1, 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**.

Concluo que há Regionais diversos legislando sobre o assunto, de maneira muito segura e ponderada, exigindo do profissional enfermeiro qualificação adequada. Portanto, sou de Parecer de Permanência da atual Resolução vigente”. (GRIFO NOSSO)

Ademais é importante avaliar que o medicamento em questão o TaurolockTM é uma substância com anticoagulantes e antimicrobianas, muito utilizado em cateteres para acesso vascular. Composta por taurolidina, citrato e heparina. É administrado no lúmen do dispositivo, mantendo a passagem do fluxo interno e não permitindo a formação de coágulos e o crescimento de bactérias e fungos. As indicações são para pacientes com acesso vascular com sistema port ou cateter de silicone ou poliuretano, sendo administrado apenas como solução de preenchimento do dispositivo, que deve ser retirado antes de um novo tratamento e instilado após o término (TAUROPHARM, 2019).

O cateter PICC pode gerar complicações como infecção, fratura com migração venosa ara distal, tromboflebite ou trombose venosa profunda, síndrome e quilotorax. Dessa forma, o TaurolockTM vem como mecanismo para evitar as principais complicações como trombose e infecções. As obstruções são reduzidas de forma substancial com o uso de trombolíticos, como a uroquinase (TaurolockTM) (SANTO *et al.*, 2017).

No entanto, o uso de heparina confere riscos potenciais, como a trombocitopenia induzida por heparina. É evidente a necessidade de protocolos rigorosos da equipe de enfermagem para preservar, zelar e salvaguardar o cateter, minimizando as complicações relacionadas ao seu uso.

Dentre as contraindicações está a alergias aos componentes da fórmula, paciente com trombocitopenia induzida por heparina ou risco aumentado de sangramento. As precauções envolvem a não reutilização, o uso apenas para preenchimento dos cateteres, usar o volume correto, aspiração antes tratamento a fim de evitar reações anafiláticas. Os efeitos adversos envolvem além das reações anafiláticas a hipocalcemia leve (TAUROPHARM,

2019).

3. CONCLUSÃO

Considerando a legislação pertinente, entendemos que é de competência técnica e legal do Enfermeiro inserir, manipular e remover o Cateter de Inserção Periférica (PICC). Entendemos também que Técnico de Enfermagem devidamente capacitado pode manipular este cateter fazendo a administração do medicamento Taurolock™ sob supervisão do Enfermeiro.

Importante salientar que o Plano de Atenção Domiciliar deve manter prontuário do paciente com o registro de todas as atividades realizadas durante o internamento. O prontuário domiciliar deve conter entre outras informações a identificação do paciente, prescrição e evolução multiprofissional. É indispensável que haja programa de educação permanente contínuo para toda a equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar.

Ressalta-se a importância que todo o processo de indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC seja sistematizado com a elaboração de protocolos pelas instituições sejam elas públicas ou privadas, intrahospitalar ou em domicílio.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos

Curitiba, 04 de abril de 2023.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (cofen). PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 243/2017/COFEN. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html> acesso em 04/03/2023.

_____. (Cofen). Resolução Cofen nº0464/2014. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html> acesso em 04/03/2023.

_____. (Cofen). RESOLUÇÃO COFEN-258/01- Inserção de Cateter Periférico Central, pelos Enfermeiros. Disponível em <http://ro.corens.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-25801-insercao-de-cateter-periferico-central-pelos-enfermeiros_781.html> acesso em 04/03/2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO (Coren-PE). Parecer técnico Coren-PE nº014/2018. Disponível em http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-n-014-2018_13879.html acesso em 04/03/2023. Acesso em: 31 de março de 2023

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (Coren-SP). Parecer Coren-SP 005/2019. Disponível em <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer-005.2009-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-em-cateter-venoso-central-por-Enfermeiro.pdf>> acesso em 04/03/2023.

_____. (Coren-SP). Parecer Coren-SP nº017/2020. Disponível em <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Parecer-Coren-SP-017.2020-Passagem-de-PICC-por-enfermeiro-na-Aten%C3%A7%C3%A3o-Domiciliar.pdf>> acesso em 04/03/2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE (Coren-SE). Parecer técnico Coren/SE n.67/2015. Disponível em <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/PARECER-T%C3%89C-N.-067-2015-UTIN.pdf>> acesso em 04/03/2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL (Coren-DF). Parecer técnico Coren-DF nº 10/2022. Disponível em <<https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2022/03/pt102022.pdf>> acesso em 04/03/2023.

FREITAS, Luiz Celio Martins; RAPOSO, Leila Cristina Martins; FINOQUIO, Rosângela de Andrade. Instalação, manutenção e manuseio de cateteres venosos centrais de inserção periférica em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. Rev Bras Cancerol. 1999;45:19-29.

SANTO, Marcelo Kalil *et al.* Cateteres venosos centrais de inserção periférica:



alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. J Vasc Bras. 2017 Apr.-Jun.; 16(2):104-112

TAUROPHARM. TAUROLOCK HEP 100: Catálogo #TP-03. 2019. Disponível em <<https://www.taurolock.com/media/pdfs/ifus/taurolock-hep100-p-20-19.pdf>> acesso em 10/03/2023.