



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

**PARECER COREN-SP 060/2013 - CT**

**PRCI nº 102744**

**Ticket nº 307.081**

***Ementa: Punção de Cateter Venoso Central de Longa Permanência Port-a-cath® por profissional de Enfermagem.***

### **1. Do fato**

Profissional questiona se o Técnico de Enfermagem pode realizar a punção do cateter tipo Port-a-Cath®.

### **2. Da fundamentação e análise**

A utilização de cateteres intravasculares para infusão de soluções no sistema venoso é uma atividade realizada por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Considerada essencial para a terapêutica ofertada ao doente, uma das preocupações está na possibilidade da ocorrência de eventos adversos graves, que podem contribuir para o aumento dos custos hospitalares e colocar em risco a vida do paciente (GARCIA et al., 2003).

Para a infusão de soluções, existem diferentes tipos de cateteres venosos centrais, podendo ser de curta permanência (mono, duplo, triplo lúmen e cateter de Shilley) e de longa permanência, utilizados para terapia endovenosa prolongada e classificados em semi-implantáveis (cateter de silicone tunelizado) ou totalmente implantável, conhecido como Port-a-Cath® (FROEHNER, 2005).

O cateter do tipo Port-a-Cath® é utilizado desde 1970, a inserção compete ao médico e deve ser realizada com técnica asséptica. Habitualmente, a região de escolha para a punção é



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

a veia jugular externa, com implantação de uma câmara subcutânea implantada na região subclavicular (MCGEE; GOULD, 2003).

Os pacientes que mais se beneficiam deste dispositivo são aqueles com condições clínicas debilitadas, como os doentes oncológicos, que necessitam de tratamento quimioterápico de longa duração, pacientes que apresentam acessos venosos difíceis de serem puncionada ou com dano tissular, trombose ou esclerose de veias periféricas e necessidade de acesso venoso frequente (MENDONÇA; LACERDA, 2010). Conseqüentemente, a técnica deve ser um fator supremo de segurança, pois 0,7 % a 30% dos pacientes em uso de Port-a-Cath<sup>®</sup> desenvolvem complicações decorrentes da utilização do próprio cateter, e que estão associadas à própria doença, a habilidade da equipe que o implante e também o manipula, a localização do acesso e as soluções infundidas (KABALAN et al., 2010; NEVES JUNIOR et al., 2010).

A correta implantação e os cuidados adequados evitam punções repetitivas principalmente em pacientes submetidos à tratamentos de longa duração, garantindo menor risco de complicações quando comparados aos acessos de curta permanência. Além disso, a manutenção adequada do acesso e os cuidados relacionados à infusão são fatores importantes para o sucesso no tratamento quimioterápico (SILVA; CAMPOS, 2009).

A competência técnica e legal para o Enfermeiro realizar a punção de cateter tipo Port-a-Cath<sup>®</sup> encontra-se amparada pelo Decreto 94.406/87, regulamentador da Lei nº 7.498/86, no seu Artigo 8º, Inciso I, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas “b”, “e”, “h”, “i” (BRASIL, 1986; 1987).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem dispõe nos Artigos 13 e 14 da Seção I das relações com a pessoa, família e coletividade, dentre as responsabilidades e deveres desses profissionais:

[...]

Art. 13 Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art.14 Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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 garantam a segurança do paciente, sendo eles:

1. Conhecimento integral da anatomia vascular e das estruturas subjacentes;
2. Indicações e escolhas precisas do tipo de agulha 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).

O Parecer nº 030/09, do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, afirma que a punção de cateter tipo Port-a-Cath® deve ser realizada pelo Enfermeiro, haja vista a necessidade de conhecimentos técnicos aprofundados (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, 2009).

Neste sentido, a punção do cateter deve ser realizada por um profissional treinado e capacitado, com domínio da técnica e obedecendo aos rigores absolutos de assepsia, avaliação do sítio de punção, bem como das condições clínicas do paciente (SIMON et al., 2006).

### 3. Da Conclusão

Do questionamento quanto a competência da punção do cateter Port-a-Cath®, por ser uma atividade assistencial de alta complexidade, compete ao Enfermeiro. Vale salientar que este profissional deve ser dotado de competência técnica e científica, além de habilidades que sustentem as prerrogativas da legislação para a realização do procedimento.

Ao Técnico de Enfermagem compete acompanhar a infusão do medicamento, sempre sob orientação e supervisão do Enfermeiro, além da comunicação imediata de qualquer não conformidade.

**É o parecer.**



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### Referências

BRASIL. Lei nº 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**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)>. Acesso em: 23 de setembro 2013.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 23 de setembro 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 311/2007**. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007\\_4345.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso 25 de maio 2013.

\_\_\_\_\_. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf)>. Acesso em: 24 de setembro 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer COREN-DF CAT nº 030/2009**. Habilitação para punção de cateter tipo Port-a-Cath. Distrito Federal: COREN, 2009. Disponível: <<http://www.coren-df.org.br/portal/index.php/pareceres/parecer-coren/1309-no-0302009-habilitacao-para-puncao-de-catater-tipo-port-a-acath>> Acesso em 23 de setembro de 2013.

FROEHNER, J.I. **Cateteres venosos centrais totalmente implantáveis para quimioterapia**



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

**em cem pacientes portadores de neoplasia maligna** [Monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

GARCIA, P.C., et al. Diagnóstico de las infecciones asociadas a cateteres vasculares centrales. **Rev. Chil. Inefctol.** v.20, n.1, p:41-50, 2003.

INFUSION NURSES SOCIETY. Infusion Nursing Standards of practice. **J inf Nursing**, v.34, n1, p.31-35, 2011.

KABALAN, P.B., *et al.* Infecciones de cateter venoso central y lock terapia en pacientes oncológicos. **Rev. Chil. Pediatr.** v.81, n.5, p:425-431, 2010.

MCGEE, D.C.; GOULD, M.K. Preventing complications of central venous catheterization. **N Engl J Med.** v. 348, n. 12, p:1123-1133, 2003.

MENDONÇA, S.H.; LACERDA, R.A. Impacto dos conectores sem agulha na infecção da corrente sanguínea: revisão sistemática. **Acta Paul Enferm.** v.23, n4, p:568-573, 2010.

NEVES JUNIOR, M.A., *et al.* Infecções em cateteres venosos centrais de longa permanência: revisão de literatura. **J Vasc. Bras.** v. 9, n.1, p:46-50, 2010.

SILVA, F.S; CAMPOS, R.G. Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** v.14, n.1, p:159-164, 2009.

IMON, A., *et al.* Diagnosis and treatment of catheter-related infections in pediatric oncology: update. **Clin Microbiol. Infect.** v.12, n.7, p:606-620, 2006.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 25 de setembro de 2013.

### Câmara Técnica de Assistência à Saúde – CTAS

#### **Relator**

Profa. Dra. Renata Andréa Pietro P. Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 82.037

#### **Revisor CTLN**

Alessandro Lopes Andrighetto  
Enfermeiro  
COREN-SP 73.104

Aprovado em 02 de outubro de 2013, na 38ª. Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 858ª. Reunião Plenária Ordinária.