



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA PARECER COREN-SP Nº 017/2020

Ementa: Passagem de PICC por enfermeiro em
Atenção Domiciliar.

1. Do fato

Enfermeiro capacitado e habilitado para passagem de PICC solicita parecer sobre a legalidade da prática em Atenção Domiciliar.

2. Da fundamentação e análise

Os procedimentos de inserção periférica central (PICC), de punção venosa periférica, incluindo a escolha da via de administração para Terapia de Nutrição Parenteral, são competências do enfermeiro desde 1998, em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente, conforme determinado pela Portaria MS/SNVS nº 272/98 (BRASIL, 1998).

A passagem do PICC pelo enfermeiro é uma competência legal de acordo com a Resolução Cofen nº 258/2001, em seu artigo 1º, que considera lícito ao enfermeiro a inserção do PICC e completa com o artigo 2º que para desempenhar tal atividade deverá submeter-se a qualificação e/ou capacitação específica (COFEN, 2001).

O Coren-SP ressalta no Parecer nº 03/2009, atualizado em 20 de março de 2015, que o enfermeiro poderá utilizar a ultrassonografia vascular (USV) na punção periférica com cateteres periféricos quanto PICC, desde que submetido à capacitação.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Parecer CT-COREN-SP nº 043/2013 ratifica a competência legal sobre a passagem, cuidados e manutenção do PICC, incluindo o procedimento do cateterismo umbilical, e esclarece:

[...] as diretrizes Práticas para Terapia Infusional para a inserção do PICC, recomendadas pela Infusion Nurses Society - Brasil, publicada em 2013, que o Enfermeiro seja treinado e capacitado por uma instituição credenciada junto ao Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Federal de Enfermagem; a utilização da ultrassonografia vascular (USV) para o direcionamento do cateter de PICC, refere que a técnica têm sido descrita como eficaz e eficiente, principalmente quando utilizada em pacientes com histórico de punções prévias sem sucesso, demonstrando bons resultados para obtenção do acesso venoso e apresentando-se como uma alternativa plausível ao método tradicional de punção, que ocorre através da visualização e palpação da rede venosa periférica [...]

[...] a capacitação específica para o manuseio e utilização da USV, que tanto médicos como Enfermeiros treinados e capacitados, podem realizar o procedimento.

[...] a realização de anestesia local por Enfermeiros na inserção do PICC, de acordo com o Parecer nº 15/2014 do Conselho Federal de Enfermagem [...] o Enfermeiro com curso de Capacitação/Qualificação para Inserção do PICC, em instituição que possua protocolo que normatize a aplicação de anestésico local pelo Enfermeiro, e treinamento do profissional para esta atividade, poderá realizar o procedimento de anestesia local, com a lidocaína 1% ou 2% sem vasoconstritor, no tecido subcutâneo, com a finalidade de inserção do PICC.

[...] a passagem e a retirada do cateter venoso central de inserção periférica – PICC, inclusive o guiado por ultrassom, que 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 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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

éticos para uma prática segura. O mesmo cuidado deve ocorrer com o cateter umbilical... [...] (COREN-SP, 2013).

Esse mesmo Parecer CT-COREN-SP nº 043/2013, revisado em junho de 2014, explicita que a punção venosa periférica para a inserção do PICC deve ser realizada por enfermeiro habilitado, auxiliado por outro enfermeiro, cabendo ao técnico e ao auxiliar de enfermagem a manutenção do posicionamento adequado do paciente, o fornecimento de materiais e equipamentos para a intervenção (COREN-SP, 2013).

Cabe à instituição zelar pelo adequado dimensionamento de pessoal na composição das equipes que atuam na prestação de serviços à saúde em domicílio, e ao enfermeiro conhecer os aspectos legais que regem a Atenção Domiciliar.

A Resolução Cofen nº 464/2014 normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar e explicita que ela compreende ações que são realizadas nos domicílios cujas finalidades são a promoção, prevenção de agravos, tratamento de doenças, reabilitação e cuidados paliativos (art. 1º). Essa atenção contempla as seguintes modalidades (§ 1º):

[...]

I – Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistenciais, 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 [...] (COFEN, 2014).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Essa resolução estabelece ainda nesse mesmo artigo que:

[...]

§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. 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 [...] (COFEN, 2014).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM nº 825/2016, redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. A Portaria define, ainda, as modalidades de Atenção Domiciliar e descreve o papel da equipe de saúde para viabilização dessa assistência.

Ressalta-se também nessa Portaria Ministerial que o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivos a redução de demanda por atendimento hospitalar; a redução do período de permanência de usuários internados; a



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2016).

Para Andrade *et al.* (2017, p. 211) a Atenção Domiciliar é:

[...] “uma estratégia de intervenção em saúde que requer atenção profissional qualificada” reconhecendo que esse cuidado demanda mobilização de competências que inclui o relacionamento interpessoal, pois a atuação com usuários, familiares e equipe multiprofissional exige ações desenvolvidas com “autonomia, responsabilidade e conhecimento técnico e científico próprios do campo” [...] (ANDRADE *et al.*, 2017, p. 211).

Em especial para a Enfermagem, a Assistência Domiciliária é um importante cenário de atuação pela:

[...] possibilidade de compreender melhor as características, necessidades e expectativas da família, para prestar uma assistência mais direcionada, adequando as condutas à realidade de cada família, a fim de proporcionar uma assistência de qualidade, contemplando a humanização, o acolhimento, a criação de vínculo e a comunicação, pois ele é a pessoa que está em contato mais próximo com o paciente e deve ser o maior aliado dos membros da equipe de saúde [...] (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015).

Como também é uma modalidade de assistência inovadora, inverte a lógica da atuação em saúde, pois não se limita apenas ao paciente, mas tem uma ampliação no que se refere à família com papel primordial, oferecendo suporte quando a família tem dificuldades, tanto emocionais como no cuidado, atendendo plenamente os anseios dos familiares envolvidos (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015).

Outro aspecto legal importante a ser considerado é que as organizações de Atenção Domiciliar são estabelecimentos de saúde que seguem a Resolução de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Diretoria Colegiada - RDC nº 11/2006, da Anvisa, que explicita as diretrizes para o seu funcionamento técnico, estrutural, processual e avaliação de resultados (BRASIL, 2006). Para a sua operação, independente do serviço ofertado de atenção domiciliar, é necessário ter uma central de atendimento que funcione 24 horas/dia, com retaguarda e resolutividade aos pacientes, familiares e colaboradores, além de atender a Resolução Cofen nº 270/2002, para prestar uma assistência de enfermagem com segurança e qualidade (COFEN, 2002).

Entre os “Padrões de Prática de Terapia de Infusão” da *Infusion Nurses Society* (INS), definidos por um comitê sob a coordenação de Gorski, publicado em 2016, a “habilidade do enfermeiro de atendimento domiciliar na educação do paciente é tão importante quanto a habilidade e competência na execução de procedimentos de infusão, pois isso afetará os resultados do paciente relacionados à segurança e adesão à administração da infusão”.

Em relação à terapia infusional, a INS a considera uma área de prática de "alto risco", pois o paciente está com um dispositivo invasivo e pode receber medicamentos de alto risco, o que pode resultar em eventos adversos. Quanto à educação, recomenda em seus padrões que deve ser realizada por enfermeiros competentes e ser focada em quatro áreas principais: seleção apropriada do paciente, educação efetiva do paciente, atendimento meticoloso ao paciente, avaliação e monitoramento abrangentes, com comunicação e colaboração interprofissional. Enfatiza, também, a necessidade de ensinar aos pacientes o reconhecimento de sinais e sintomas de efeitos adversos, além de como viver com segurança para realizar suas atividades de vida diária (alimentar-se, vestir-se, mobilizar-se, higienizar-se) com o cateter, enquanto protege o PICC e conexões da terapia infusional (GORSKI, 2016).

Considerando todos os aspectos no âmbito do contexto da Atenção Domiciliar, as responsabilidades do enfermeiro habilitado para inserir o PICC são ampliadas.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, disposto na Resolução Cofen nº 564/2017:

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 47 Posicionar-se contra e denunciar aos órgãos competentes ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

[...]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade [...] (COFEN, 2017).

Atendendo às disposições legais da Anvisa e Cofen na Atenção Domiciliar, visando uma prática segura com responsabilidade e uma prestação de assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, conforme disposto no artigo nº 45 da Resolução Cofen nº 564/2017, o enfermeiro deve estar capacitado e habilitado para realizar a inserção do PICC.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O contexto domiciliar é diferente do ambiente hospitalar, principalmente quanto à disponibilidade imediata de obtenção de recursos necessários, em situações de intercorrências clínicas.

3. Da conclusão

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).

De acordo com a legislação relacionada à Atenção Domiciliar, deve-se garantir monitoramento, rapidez na comunicação, eficácia resolutiva, capacitação e prontidão da equipe assistencial em relação às dúvidas e intercorrências clínicas dos pacientes em domicílio, que poderão necessitar de cuidados técnicos de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

profissionais da saúde, incluindo os materiais, medicamentos e equipamentos de saúde (GORSKI, 2016; São Paulo, 2014; BRASIL, 2006, 2012, 2016).

Portanto, o planejamento e a implementação da assistência ao paciente que permanecerá com o dispositivo PICC requer a avaliação de todos os riscos, incluindo os inerentes ao próprio ambiente domiciliar, como presença de animais de estimação, saneamento básico, condições cognitivas do próprio paciente e dos familiares, ambiência local, programa de resíduos sólidos em saúde e todos os cuidados serem registrados em prontuário, inseridos em uma cadeia produtiva de saúde com cuidados integrados .

É o parecer.

Referências

ANDRADE, A.M. *et. al.* Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem. V. 70, n. 1, p. 210-219, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0210.pdf>. Acesso em 16 fev. 2020.

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 União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 16 fev. 2020.

_____. 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.** Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. 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 16 fev. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 272/1998. Regulamento técnico para a terapia de nutrição parenteral. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jun. 1998. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0272_08_04_1998.html.

Acesso em: 20 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 11/2006. Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 Jan 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html.

Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar. Caderno de Atenção Domiciliar. Volume 2. Brasília – DF. Abril – 2012. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/08/parecer_coren_sp_2013_43.pdf. Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 825/2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016./prt0825_25_04_2016.html.

Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Segurança do paciente no domicílio / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf.

Acesso em 3 mar. 2020.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 258/2001. **Inserção de cateter periférico central pelos enfermeiros.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.html. Acesso em 20 fev. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 270/2002. **Aprovar a regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – Home Care, de conformidade com o anexo, que é parte integrante do presente ato.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2702002_4307.html. Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 358/2009. **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.** Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 464/2014. **Normatiza a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html. Acesso em 16 fev. 2020.

_____. Resolução Cofen nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 16 fev. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer CT Coren-SP nº 003/2009. Atualizado em 20 de março de 2015. Ementa: Realização de ultrassonografia vascular por Enfermeiros. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer%2003-2009%20atualizado0.pdf>.





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Acesso em 20 fev. 2020.

_____. Parecer CT Coren-SP nº 043/2013. Ementa: Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. Revisão e atualização em junho/2014. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_43.pdf. Acesso em 17 fev. 2020.

FOGAÇA, N.J.; CARVALHO, M.M.; MONTEFUSCO, S.R.A. Percepções e sentimentos do familiar/cuidador expressos diante do ente em internação domiciliar. **Rev. Rene**. 2015 Nov-Dez: 16(6):848-55. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2015000600011. Acesso em 4 mar. 2020.

GORSKI, L.A. The 2016 Infusion Therapy Standards of Practice. **Home Healthcare Now**: January 2017; 35(1):10-18. Disponível em: https://journals.lww.com/homehealthcareonline/FullText/2017/01000/The_2016_Infusion_Therapy_Standards_of_Practice.3.as. Acesso em 4 mar. 2020.

SÃO PAULO (CIDADE). Secretaria da Saúde. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2014. 162 p. – (Série Enfermagem) página 134-5. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/legislacao/NormaseRotinas02102015.pdf>. Acesso 14 fev. 2020.

Aprovado na reunião da Câmara Técnica, em 30 de setembro de 2020.

Homologado na 1.139ª Reunião Plenária Ordinária.