

COORDENAÇÃO GERAL DAS CÂMARAS TÉCNICAS
GRUPO DE TRABALHO – PORTARIA COREN-RJ Nº 484/2013

PAD nº 1695/2013

Parecer GT nº 001/2014

EMENTA: Aspectos legais, éticos e técnicos da assistência de Enfermagem na indicação, inserção, manutenção e remoção do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PICC).

SUMÁRIO

1 – Histórico.....	2
2 - Legislação e Normas Pertinentes.....	2
3 - Análise	2
3.1. Aspectos legais.....	2
3.2. Aspectos éticos.....	3
3.2.1. Das responsabilidades e deveres.....	4
3.2.2. Dos direitos.....	4
3.3. Aspectos técnicos.....	5
3.3.1. Definição do PICC.....	5
3.3.2. História da Inserção do PICC por Enfermeiro.....	5
3.3.3. Escolha do Dispositivo Intravenoso.....	5
3.3.4. Indicação do PICC.....	5
3.3.5. Técnica de Inserção.....	5
3.3.6. Assistência de Enfermagem ao Paciente com PICC.....	6
4 – Conclusão.....	7
5 – Referências Bibliográficas.....	8
6 – Decisão da CTLN	10

1. HISTÓRICO:

O presente parecer visa responder à solicitação da Coordenação Geral das Câmaras Técnicas do Coren-RJ, em razão da necessidade de aprofundamento legal, ético e técnico, acerca da assistência de Enfermagem relacionada ao Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP/PICC), especialmente após a aprovação da Lei nº 12.842/2013. Diante disso, foi criado um Grupo de Trabalho com expertises da área, que emitiu o presente Parecer abordando: (I) aspectos legais, (II) éticos e (III) técnicos da indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC.

2. LEGISLAÇÃO E NORMAS PERTINENTES

Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988;

Lei Federal nº 5.905/1973;

Lei Federal nº 7.498/1986 e Decreto 94.406/1987;

Lei Federal nº 12.842 / 2013;

Portaria Ministério da Saúde nº 272/1998;

Parecer Técnico COREN-RJ nº 09/2000;

Resolução COFEN nº 258/2001;

RDC/ANVISA nº 45/2003;

Resolução COFEN nº 358/2009.

3. ANÁLISE

3.1. ASPECTOS LEGAIS:

Na análise dos dispositivos legais foram consideradas as seguintes normatizações vigentes:

Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, artigo 5º, que define: Inciso II: *"ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei"* e Inciso XIII: *"é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer"*;

Lei Federal nº 5.905/1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem; em seu artigo 15, inciso II, que define como competência do Conselho Regional de Enfermagem disciplinar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal. Nesse contexto, em 2001, o COFEN normalizou a inserção de Cateter Periférico Central, por Enfermeiros, através da Resolução Cofen 258/01.

Lei Federal nº 7.498/1986, Artigo 11, Inciso I, alínea *"m"* e Decreto 94.406/1987, Artigo 8º, Inciso I, alíneas *"c"*, *"g"*, *"h"* e Inciso II, alíneas *"b"*, *"e"*, *"h"*, *"i"*, que regulamenta ser competência privativa do Enfermeiro, os cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e, capacidade de tomar decisões imediatas, o que reafirma a competência técnica e legal para o enfermeiro inserir, manipular e remover o PICC.

Lei Federal nº 12.842 de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, em seu Artigo 4º, que trata das atividades privativas do médico, destaca que o disposto no referido artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias do Enfermeiro e de outros profissionais de nível superior integrantes da equipe de saúde.

Portaria Ministério da Saúde nº 272/1998, que estabelece os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral. Destaca a competência do Enfermeiro em proceder ou assegurar a punção venosa periférica, incluindo a inserção periférica central (PICC), escolher a via de administração da Nutrição Parenteral, em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente.

Parecer Técnico COREN-RJ nº 09/2000: normatiza a inserção e manipulação do PICC pelo profissional enfermeiro.

Resolução COFEN nº 258/2001, artigo 1º, que considera lícito ao Enfermeiro a inserção do PICC e completa no artigo 2º que, para desempenhar tal atividade, deverá submeter-se à qualificação e ou capacitação específica.

Resolução RDC/ANVISA nº 45/2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde, e define como responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, incluindo o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica.

Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), preconiza que a operacionalização e documentação do processo de Enfermagem sejam realizadas, em cinco etapas: (I) Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) baseada num suporte teórico, (II) Diagnóstico de Enfermagem, (III) Planejamento de Enfermagem, (IV) Implementação, (V) Avaliação de Enfermagem. Assim, as etapas da SAE deverão ser contempladas pelo enfermeiro durante a indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC.

3.2. ASPECTOS ÉTICOS

Na Resolução Cofen nº 311/2007, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, os artigos a seguir caracterizam os principais aspectos éticos a serem considerados na indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC pelo profissional Enfermeiro.

3.2.1. Das responsabilidades e deveres:

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. 16 – “Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria”.

Art. 17 – “Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de enfermagem”.

Art. 18 – “Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar”.

Art. 39 – “Participar da orientação sobre benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, na condição de membro da equipe de saúde”.

Art. 41 – “Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência”.

3.2.2. Dos direitos:

Art. 2º - “Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional”.

Art. 44 – “Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, quando impedido de cumprir o presente Código, a legislação do exercício profissional e as resoluções e decisões emanadas do Sistema Cofen/Coren”.

3.3. ASPECTOS TÉCNICOS:

3.3.1. Definição do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)

O cateter central de inserção periférica (PICC - da sigla em inglês Peripherally Inserted Central Catheter) é um cateter venoso central longo, confeccionado em material flexível (silicone ou poliuretano).

3.3.2. História da Inserção do PICC por Enfermeiro

O PICC foi primeiramente descrito nos Estados Unidos em 1975, como um método de canulização de uma via venosa profunda, a partir de um sítio periférico, com menor risco de complicações, quando comparado à técnica de dissecação venosa e à punção venosa profunda percutânea (Motta et al, 2011).

Nos Estados Unidos, Canadá, Alemanha e demais países da Europa, o PICC é inserido por médicos e enfermeiros capacitados para o procedimento. Em 2008, a Instituição americana Infusion Nursing Society, publicou o documento “Infusion Nursing Standards of Practice”, com a finalidade de nortear o trabalho do Enfermeiro em Terapias de Infusão.

No Brasil, desde o final da década de 80 do século passado, o PICC foi introduzido na prática do enfermeiro, em especial para atender a pacientes neonatais e pediátricos, internados em unidades de terapia intensiva e posteriormente, a paciente adulto com necessidade de cuidado especializado. Assim, em aproximadamente vinte e quatro anos, os enfermeiros brasileiros realizam o manejo do PICC, no cuidado direto à clientela. Bem como, tem se destacado na publicação técnico-científica (livros, artigos, relatos de experiência), na organização e participação em eventos científicos, nacionais e internacionais sobre o tema, e na apropriação da literatura mundial, objetivando atender à necessidade de aprimoramento que tal tecnologia demanda, mas prioritariamente assistir ao paciente tendo como princípios norteadores a qualidade e a segurança no cuidado realizado.

3.3.3. Escolha do Dispositivo Intravenoso

A escolha do dispositivo intravenoso é uma ação complexa, constituída de várias etapas, que deverá considerar condições clínicas do paciente, tempo da terapia intravenosa e, o potencial dos fármacos e soluções de causar lesões vasculares e consequentemente danos ao paciente (INS, 2011).

3.3.4. Indicação do PICC

O PICC é indicado para infusão de terapias com duração maior que seis (6) dias, nutrição parenteral, soluções e fármacos com osmolaridade maior que 600 mOsm/L, pH menor que 5 e maior que 9, e substâncias irritantes e vesicantes (INS, 2013).

A indicação do cateter deve resultar da avaliação de profissionais da saúde, inclusive enfermeiros, norteadora por consensos de especialistas, diretrizes clínicas, evidências científicas, recomendações dos fabricantes e protocolos institucionais (INS, 2011). Tal conduta deve ser estimulada na prática clínica e referendada nos protocolos institucionais.

3.3.5. Técnica de Inserção

A técnica de inserção do PICC consiste na punção de uma veia periférica com dispositivo introdutor e progressão do cateter até a veia cava superior. A ponta do PICC deve ser localizada logo acima da junção da veia cava superior com o átrio direito (INS, 2011). E, quando inserido por membro inferior sua ponta localiza-se na veia cava inferior. Ao contrário dos cateteres inseridos por punção profunda, onde o profissional acessa diretamente as veias jugular interna, subclávia e femoral, o procedimento de inserção do PICC oferece menor risco de complicações durante a inserção como o pneumotórax e hemotórax (Alexander, 2010).

Para aumentar a assertividade das punções e reduzir as complicações durante a inserção, é recomendada a utilização da ultrassonografia vascular como facilitadora da inserção do PICC,

especialmente para pacientes com dificuldade de acesso venoso periférico ou desgaste da rede venosa, resultante de múltiplas punções prévias. (Stokowski, G, Steele D, Wilson, 2009).

3.3.6. Assistência de Enfermagem ao Paciente em Uso do PICC

A inserção, manutenção e remoção do PICC por Grupos de Enfermeiros de Terapia Intravenosa (“IV Teams”) têm sido descritas na literatura como estratégia para redução das complicações relacionadas aos cateteres e à terapia intravenosa. Os Grupos de Terapia Intravenosa são definidos como um grupo de Enfermeiros que, além de executar os cuidados diretos aos pacientes em uso de terapia infusional, são responsáveis pela educação permanente da equipe de Enfermagem (Hadaway, Dalton, Mercanti-Erieg, 2013). Cabe destacar que, diversas instituições públicas e privadas têm implementado estes grupos, considerando as melhores práticas de segurança do paciente.

A implementação de protocolos clínicos institucionais e procedimentos operacionais padrão (POP), específicos, são imprescindíveis para nortear a assistência de Enfermagem ao paciente com o PICC. Ressalta-se a importância de solicitar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de resguardar os aspectos éticos e os direitos do paciente. Tal conjunto de ações se adequa à utilização de boas práticas institucionais.

A prestação de informações verbais e a documentação da prática profissional referente aos procedimentos de indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC, requer atenção especial dos enfermeiros, de forma a atender aos aspectos éticos e legais, contemplando os princípios básicos da Sistematização da Assistência de Enfermagem (Res. COFEN nº 358/2009).

3.3.6.1. Inserção

A inserção do PICC deve ser realizada por enfermeiro com curso de capacitação, conforme Res. COFEN nº 258/2001. Ainda, segundo a Resolução RDC/ANVISA nº 45/2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde, “*é responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, incluindo o Cateter Central de Inserção Periférica*”.

3.3.6.2. Manutenção

Os procedimentos relacionados à manutenção do PICC e necessários para viabilidade do mesmo (cuidados com o sítio de inserção, curativos e coleta de sangue em situações especiais), deverão ser realizados exclusivamente por enfermeiro. Assim como, recomenda-se que os cuidados de lavagem (flushing) e administração de medicamentos também sejam realizados por enfermeiro.

Cabe destacar que a equipe de Enfermagem envolvida na administração das soluções parenterais é formada por enfermeiro e técnico de Enfermagem (RDC ANVISA nº 45/2003). Desta forma, o técnico de Enfermagem, treinado e supervisionado por enfermeiro, poderá realizar procedimentos como lavagem (flushing) e administração de medicamentos, quando descrito em protocolo institucional.

3.3.6.3. Remoção

Considerando as possíveis intercorrências na retirada do PICC, a remoção do mesmo deverá ocorrer por enfermeiro capacitado, mediante decisão multiprofissional (INS, 2013).

4. CONCLUSÃO

A fundamentação legal, ética e técnica, apresentada no presente Parecer, garante ao Enfermeiro o respaldo para continuidade da indicação, inserção, manutenção e remoção do PICC, mesmo após a aprovação da Lei Nº 12.842/2013, uma vez que resguarda as competências próprias do Enfermeiro. A competência do enfermeiro para realização do procedimento está afirmada na legislação do Exercício Profissional de Enfermagem e normalizada pelo Cofen, através da Resolução Cofen nº 258/2001.

A assistência de Enfermagem ao paciente em uso do PICC deverá atender aos princípios legais e éticos da profissão, contemplando os critérios da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pautada em protocolos clínicos institucionais, com inclusão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como um elemento de boas práticas e segurança do paciente. No protocolo institucional, deverá constar a devida definição das atribuições dos membros da equipe de Enfermagem na assistência a este paciente.

A indicação e a remoção do PICC devem ser precedidas de decisão multidisciplinar.

A inserção deve ser executada pelo médico ou enfermeiro habilitado/capacitado, segundo a Resolução COFEN nº 258/2001. Recomenda-se que o enfermeiro busque atualização para atender à necessidade que tal tecnologia demanda. A utilização da ultrassonografia vascular, como facilitadora para inserção do PICC, é recomendada para pacientes com dificuldade de acesso venoso periférico ou desgaste da rede venosa.

Os cuidados que intermediam a assistência de Enfermagem ao paciente em uso do PICC, deverão ser pautados em protocolo institucional e no treinamento periódico dos profissionais.

Compete ao enfermeiro a realização dos procedimentos relacionados à assistência de Enfermagem ao paciente em uso do PICC, sendo a ele privativa a manutenção do mesmo (cuidados com o sítio de inserção, curativo e coleta de sangue em situações especiais).

Quanto às atribuições do técnico de enfermagem, quando supervisionado por enfermeiro treinado, o mesmo poderá realizar a lavagem (flushing) e a administração de soluções

parenterais intravenosas, através do PICC, resguardadas as particularidades da terapia medicamentosa.

É o parecer smj.

Sala de Reuniões das Câmaras Técnicas, 10 de Janeiro de 2014.

Grupo de Trabalho

Wendy Fernandes Bueno Koehler – Coren RJ 132173
Coordenadora

Ângela Maria La-Cava – Coren RJ 27840

Angelina Maria Aparecida Alves – Coren RJ 53118

Lilian Belem Behring – Coren RJ 70540

Maria da Luz Barbosa Gomes – Coren RJ 8165

Renata de Oliveira Maciel – Coren RJ 47275

Rose Brandão Honório – Coren RJ 71462

5. REFERÊNCIAS:

ALEXANDER, Mary et al. **Infusion Nursing: An Evidence-Based Approach**. Ann Corrigan: 2010. Terceira Edição.

ANVISA. RDC/ANVISA n.º 45, 2003. **Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%2045-2003.pdf>. Acesso em 02/01/2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02/01/2014.

BRASIL. **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>. Acesso em: 02/01/2014.

BRASIL. Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013 - Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm. Acesso em 03/01/14.

BRASIL. Lei nº 5905/1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm>. Acesso em 03/01/14.

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>. Acesso em: 02/01/2014.

BRASIL. 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://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d5fa69004745761c8411d43fbc4c6735/PORTARIA_272_1988.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 02/01/2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 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: 03/01/2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 258/2001 - Inserção de cateter periférico central pelos enfermeiros. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.html>. Acesso em: 02/01/2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 311/2007 - Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 03/01/2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Câmara Técnica de Assistência à Saúde – CTAS. Parecer nº 043/2013 - Dispõe sobre a Passagem, cuidados e manutenção de PICC e cateterismo umbilical. São Paulo, 26 de junho de 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO. Parecer Técnico nº 09/2000: normaliza a inserção e manipulação do PICC pelo profissional enfermeiro.

HADAWAY, L DALTON, L M, MERCANTI-ERIEG, L. Infusion Teams in Acute Care Hospitals: Call for a Business Approach: An Infusion Nurses Society White Paper.

Journal of Infusion Nursing. Vol. 36 N°5, Sep/Oct, 2013, 356-360p.
http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf.
Acesso em: 02/01/2014.

INS. **Standards of Practice**. Site Selection and Device Placement. J Intraven Nurs 2011.

INS. **Standards of Practice**. Site Selection and Device Placement. J Intraven Nurs 2013.

MOTTA, P. N.; FIALHO, F.A.; DIAS, I.M.V. ; NASCIMENTO, L. **Cateter central de inserção periférica: o papel da enfermagem na sua utilização em Neonatologia**. HU Revista, Juiz de Fora, v. 37, n. 2, p. 163-168, abr./jun. 2011

O'GRADY NP. **Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections**. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Clinical Infectious Disease 2011: 52(9)132-193.

STOKOWSKI, G, STEELE D, WILSON, D. **The Use of Ultrasound to Improve Practice and Reduce Complication Rates in Peripherally Inserted Central Catheter Insertions**. Journal of Infusion Nursing. Vol. 32 N°3, May/June, 2009, 145-155p.

6. DECISÃO DA CTLN

O presente parecer foi encaminhado à Câmara Técnica de Legislação e Normas (CTLN) para avaliação quanto à padronização geral definida para apresentação de pareceres no Coren-RJ.

Após discussão e revisão pelos presentes, a padronização do parecer foi aprovado por unanimidade.

Sala de Reunião das Câmaras Técnicas, 21 de Janeiro de 2014.

Nalva Pereira Caldas
Coordenadora da CTLN

DECISÃO DO PLENÁRIO DO COREN-RJ:

Aprovado na 445ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada em 23/01/2014.