



Homologado na 6ª REP, de
25/09/2020

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

PARECER TÉCNICO Nº 03/2020

Resposta ao Processo Administrativo nº 591/19 que tem por assunto a solicitação de parecer referente à orientação sobre capacitação do enfermeiro para desvirar um cateter de *Port-a-cath*.

I – RELATÓRIO

Trata-se de solicitação de um parecer referente à orientação sobre capacitação do enfermeiro para desvirar um cateter totalmente implantável do tipo *Port-a-cath*.

II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

O cateter venoso totalmente implantado (CVTI) é um tipo de acesso venoso central que fica completamente inserido sob a pele. Utilizado em crianças e adultos, é formado por um cateter e um corpo fixo mediante sutura, que acaba na veia cava superior ou na aurícula direita e permite a administração de medidas terapêuticas de diversos tipos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (AN *et al.*, 2015; ESFAHANI, GHORBANPOR, TANASAN, 2016).

Esse tipo de cateter venoso central de longa permanência é utilizado para terapia endovenosa prolongada e classificado como totalmente implantável, também conhecido como *Port-a-Cath* (FROEHNER, 2005).

O cateter do tipo *Port-a-Cath* é utilizado desde 1970, sua inserção compete ao médico e deve ser realizada com técnica asséptica em bloco cirúrgico. Habitualmente, a região de escolha para a punção e implantação de uma câmara subcutânea é a região subclavicular (MCGEE, GOULD, 2003).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

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 ou com dano tissular, trombose ou esclerose de veias periféricas e necessidade de acesso venoso frequente (MENDONÇA, LACERDA, 2010).

Este fato implica que cada vez mais profissionais de enfermagem em seu dia a dia manipulem tais dispositivos, tanto no atendimento primário quanto no atendimento especializado, o que requer competência desses profissionais para o manejo.

Consequentemente, a técnica deve ser um fator supremo de segurança, pois 0,7 % a 30% dos pacientes em uso de *Port-a-Cath* desenvolvem complicações decorrentes da utilização do próprio cateter, 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).

O uso inadequado do CVTI pode provocar um dano irreparável neste e, consequentemente, levar à necessidade de substituição do acesso central, o que acarreta despesas para o hospital e prejudica a qualidade de vida do paciente (BIFFI, TORO, POZZI, DI CARLO, 2014). É de vital importância que os profissionais de enfermagem manipulem de modo seguro esses dispositivos, sendo necessários conhecimentos e atitudes específicos (GONZÁLEZ *et al.*, 2011) em relação à técnica de manejo do CVTI, e às complicações associadas a ele (RAÑA-ROCHA, LOPEZ-DE-ULLIBARRI, MOVILLA-FERNÁNDEZ, CARVAJAL 2020).

Considerando o Parecer do COREN-SP nº 060/2013 que trata da punção do cateter *Port-a-Cath*, atividade assistencial de alta complexidade e de competência do Enfermeiro, salientamos que este profissional deve ser dotado de competência técnica e



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

científica, além de habilidades que sustentem as prerrogativas da legislação para a realização do procedimento. O Parecer em questão não menciona procedimentos que envolvam o reposicionamento do cateter. No entanto, ele destaca alguns pontos básicos que 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 antissepsia, assepsia e preceitos técnicos, além do conhecimento de potenciais complicações (INFUSION NURSE SOCIETY, 2011).

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Resolução COFEN nº564/17, Capítulo III – Das Proibições, que estabelece no Art. 81: Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Considerando o Parecer do COREN-MS nº 13/2018 que trata também da punção do cateter exclusivamente pelo enfermeiro, os cuidados de enfermagem devem ser orientados por Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Estes, além da punção do cateter, podem envolver o curativo e a heparinização, que quando bem executados contribuem de forma significativa para a minimização de possíveis complicações.

Considerando ainda, o Parecer do COREN-SC nº 013/CT/2015 que trata das atribuições de enfermagem nos cateteres totalmente implantáveis, o Port-a-cath, que são inseridos no paciente através de técnica cirúrgica, por médico especializado. O parecer salienta que entre as complicações menos frequentes, mas também de grande



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

relevância são: estenose ou trombose de veia jugular interna, obstrução, desconexão do cateter de seu receptáculo com extravasamento de líquido e migração do cateter, além de ruptura ou fratura do sistema. Tal parecer inclui como procedimentos de enfermagem a punção, o curativo e a heparinização, cujas técnicas, se bem executadas, terão valiosa contribuição para a minimização dos riscos acima descritos.

III – CONCLUSÃO

Mediante o exposto, entende-se que procedimentos que envolvam a colocação e o reposicionamento do cateter, dentre eles o ato de desvirar o cateter de *Port-a-cath* são de competência da equipe médica especializada. Cabe ao enfermeiro, privativamente, realizar a punção, o curativo e a heparinização do catéter totalmente implantável do tipo *Port-a-cath*.

Recomenda-se a elaboração de procedimento operacional padrão (POP) nas instituições de saúde que realizam essa técnica, bem como capacitação em serviço dos enfermeiros e de toda a equipe de enfermagem que utilizará essa via para fins terapêuticos e dará suporte durante o tratamento.

É o parecer.

Maristela Vargas Losekann
COREN RS 55436

Tatiana Aparecida de Souza Abel
COREN 190078

Fernanda Braga Hernandez
COREN RS 95998

Cecilia Maria Brondani
COREN RS 036170



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Janieli Aparecida Tontini Hermann
COREN RS 150085

Michael Vieira do Amarante
COREN RS 190424

V- REFERÊNCIAS

BIFFI, R.; TORO, A.; POZZI, S.; DI CARLO, I. Totally implantable vascular access devices 30 years after the first procedure. What has changed and what is still unsolved? **Support Care Cancer**. 2014; 22(6):1705-14. doi: 10.1007/s00520-014-2208-1

BRASIL, **Resolução Cofen 564/2017**. Dispõe sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem. Consulta em: 19 de julho de 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. **Parecer do COREN-SC nº 013/CT/2015** que dispõe sobre Cateter totalmente implantável. Atribuições dos profissionais de enfermagem. Consulta em: 03 de setembro de 2020. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-013-2015-cateter-totalmente-implantado-atribui%C3%A7%C3%B5es-dos-profissionais-de-enfermagem.pdf>

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer do COREN-SP Nº 060/2013** que dispõe sobre Punção de Cateter Venoso Central de Longa Permanência Port-a-cath por profissional de Enfermagem. Consulta em: 03 de setembro de 2020. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/11/Parecer_060_Pun%C3%A7%C3%A3o_de_porth_cath_aprova.do.pdf

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul. **Parecer do COREN-MS nº 13/2018** que dispõe sobre Punção de cateteres totalmente implantados. Consulta em: 03 de setembro de 2020. Disponível em: http://ms.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-n-13-2018-puncao-de-cateteres-totalmente-implantados_17522.html

ESFAHANI, H.; GHORBANPOR, M.; TANASAN, A. Implantable port devices, complications and outcome in pediatric cancer, a retrospective study. **Iran J Ped Hematol Oncol**. [Internet]. 2016 [Consulta em 02 de setembro de 2020];6(1):1-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4867165/>



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

FROEHNER, J.I. **Cateteres venosos centrais totalmente implantáveis para quimioterapia em cem pacientes portadores de neoplasia maligna** [Monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

GONZÁLEZ-JIMÉNEZ, Emilio; FERRE, Judit Alvarez; SIRUELA-TORRICO, María Remedios; SÁNCHEZ-SALADO, Carmen, NÚÑEZ-BLANCA, María José. Protocol for use of subcutaneous reservoir in a gynecological oncology unit. **Enferm Clin.** 2011;21(4):223-6. Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2011.04.004
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21742529/>

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.

NA, Hyeonjun; Ryu, Chun-Geun; JUNG, Eun-Joo; KANG, Hyun Jong; PAIK, Jin Hee; YANG, Jung-Hyun; HWANG, Dae-Yong. Insertion of totally implantable central venous access devices by surgeons. **Ann Coloproctol.** [Internet]. 31(2):63–7, 2015 [Consulta em 02 de setembro de 2020]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4422989/pdf/ac-31-63.pdf>

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.

RAÑA-ROCHA, Roberto; LOPEZ-DE-ULLIBARRI, Ignacio; MOVILLA-FERNÁNDEZ, Maria-Jesus; CARVAJAL, Carmen Coronado. Validação de um questionário de conhecimentos e atitudes sobre o cateter venoso totalmente implantado em Enfermagem. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem.** 2020; 28:e3250. [Acesso em 02 de setembro 2020]; Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692020000100320&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3255.3250>.