

PARECER TÉCNICO COREN/PR N.º 009/2019

Assunto: Inserção de cateter de periférico central (sigla em inglês PICC - *peripherally inserted central catheter*) pelo Enfermeiro em ambiente domiciliar.

1. Do Fato

Solicitação de esclarecimentos quanto à realização de inserção de cateter de periférico central (sigla em inglês PICC - *peripherally inserted central catheter*) pelo Enfermeiro em ambiente domiciliar.

2. Da Fundamentação e Análise

A inserção do PICC é um procedimento invasivo que consiste na implantação de um cateter central, a partir de uma punção periférica geralmente dos membros superiores, que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior (DI SANTO et al., 2017). Foi introduzido nas unidades de terapia intensiva no Brasil nos anos 90 e tem sido amplamente utilizado especialmente em crianças, recém-nascidos, pacientes idosos, oncológicos e com dificuldade venosa para infusão de substâncias irritantes ao vaso sanguíneo no contexto hospitalar (OLIVEIRA et al., 2014).

O PICC tem como objetivo promover terapia intravenosa por tempo prolongado e de forma segura, garantindo a preservação da rede venosa periférica, diminuindo o estresse, dor e desconforto gerado por múltiplas venopunções. As suas indicações vêm da necessidade de acesso venoso por tempo prolongado (além de seis dias), administração de soluções hipertônicas e/ou vesicantes (Nutrição

Parenteral Total com osmolaridade maior que 600 mOsmol/L e soro glicosado com concentração superior a 12,5%, quimioterapia, entre outros) (OLIVEIRA et al., 2014).

As principais vantagens dos PICCs são: o benefício de inserção do cateter sob anestesia local, associada ou não à sedação; redução do desconforto do paciente, evitando múltiplas punções venosas; possibilidade de ser inserido à beira do leito; obter via segura para administração de antibióticos; nutrição parenteral prolongada (NPT); excelente via para quimioterápicos; maior tempo de permanência e menor risco de contaminação em relação a outros dispositivos; preservação do sistema venoso periférico; e possível indicação de terapia domiciliar (DI SANTO, 2017). Em relação à utilização do PICC fora do ambiente hospitalar, depreende-se a necessidade orientações para a manutenção do cateter, com vistas à segurança do uso desse dispositivo (CAMPINAS, 2017).

Como dificuldades e desvantagens do uso do PICC, essas estão relacionadas à necessidade de uma rede vascular íntegra e calibrosa para o implante; necessidade de treinamento especial para inserção e manutenção do cateter; monitorização rigorosa do dispositivo; e necessidade de radiografia para localização da ponta do cateter (JESUS; SECOLI, 2008). Como qualquer cateter central é de risco para eventos adversos (obstrução, exteriorização, infiltração e extravasamento) e complicações (trombose venosa profunda, tromboflebites, pseudoaneurismas arteriais e infecções), portanto necessita que seja realizado no ambiente hospitalar e que existam protocolos rígidos de inserção e manutenção (SAFDAR; MAKI, 2005; PERIARD et al., 2008; CAMPINAS, 2017).

A Resolução COFEN n.º 258/2001, que trata da Inserção de Cateter Periférico Central pelos Enfermeiros que será necessário à qualificação e/ou capacitação profissional. A permanência de tal Resolução foi deferida no Parecer COFEN n.º 243/2017, que versa sobre a minuta da referida Resolução e atualiza a normatização dos procedimentos de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter periférico central por Enfermeiro – PICC no ambiente hospitalar.

A RDC (Resolução de Diretoria Colegiada) n.º 45/2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde, determina que o acesso intravenoso central e a inserção

periférica, central ou não, devem ser realizados obedecendo aos procedimentos estabelecidos em consonância com Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde, sendo responsabilidade do Enfermeiro estabelecer tais acessos, incluindo o PICC (BRASIL, 2003).

Ressalta-se, ainda, que o Parecer COFEN n.º 243/2017 delibera sobre as várias Decisões e/ou Pareceres Técnicos das Regionais sobre a PICC e normatiza a competência técnica e legal para o Enfermeiro inserir, manipular e retirar o PICC. A qual pode ser guiada pelo ultrassom e utilizar anestésico subcutâneo para inserção do PICC sendo amparada pela legislação maior, Decreto n.º 94.406/87, regulamentador da Lei n.º 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 (BRASIL, 1987).

3. Da Conclusão

Face à fundamentação e análise descritas anteriormente, conclui-se que a inserção de PICC pelo Enfermeiro é restrita ao ambiente hospitalar e, portanto, não se recomenda a realização deste procedimento em ambiente domiciliar. Importante ressaltar que o Enfermeiro precisa ser capacitado, treinado e ter desenvolvido habilidade para efetivar tal procedimento. Da mesma forma, ele poderá se recusar a fazê-lo se não se sentir capaz de realizar tal procedimento, visando assegurar uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Destaca-se que o PICC pode ser utilizado para a infusão intermitente de medicamentos fora do contexto hospitalar, tal possibilidade requer orientações e cuidados acerca da fixação, manutenção e retirada do cateter, tanto para o paciente/familiares quanto para os profissionais da saúde. Nessa lógica, recomenda-se ao Estabelecimento de Assistência Hospitalar estabelecer/implementar protocolo

de contra referência dos pacientes com PICC, a fim de assegurar o uso seguro deste dispositivo no ambiente domiciliar.

É o parecer.

Curitiba, 27 de fevereiro de 2019



Priscila Meyenberg Cunha Sade
Colaboradora



Márcio Roberto Paes
Conselheiro

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n.45/2003. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mar 2003. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-ao-rdc-n-45-de-12-de-marco-de-2003> Acesso em 28 out 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Técnico n. 243/2017. Parecer sobre Minuta de Resolução que atualiza a normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter periférico central por Enfermeiro – PICC. **COREN-GO [online]**, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html Acesso em: 27 out. 2018.

BRASIL. Decreto-Lei n. 94.406. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/default.asp%20acesso%20em%2025/05/2010> Acesso em: 23 out. 2018.

BRASIL. Lei n. 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. Seção 1. p. 1. 4.

CAMPINAS. Hospital de Clínicas da UNICAMP. **Manual de processo de trabalho e técnicas: cateter central de inserção periférica (PICC)**. 1.ed. Campinas: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2017. Disponível em: https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/gcat_picc.pdf Acesso em: 28 out 2018.

DI SANTO, M.K. et al . Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. **J. vasc. bras.**, Porto Alegre , v. 16, n. 2, p. 104-112, June 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492017000200104&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Oct. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.011516>.

OLIVEIRA, C.R. et al . Cateter central de inserção periférica em pediatria e neonatologia: possibilidades de sistematização em hospital universitário. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 379-385, Sept. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300379&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Oct. 2018.

<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140054>.

PERIARD, D. et al. Randomized controlled trial of peripherally inserted central catheters vs. peripheral catheters for middle duration in-hospital intravenous therapy. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, v. 6, n. 8, p. 1281-1288, 2008. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1538-7836.2008.03053.x> Acesso em: 28 out 2018.

SAFDAR, N. et al. Risk of catheter-related bloodstream infection with peripherally inserted central venous catheters used in hospitalized patients. **Chest**, v. 128, n. 2, p. 489-495, 2005. Disponível em: <https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/cc5031?site=http://ccforum.biomedcentral.com> Acesso em: 28 out 2018.

SECOLI, S.R; JESUS, V.C. Complicações acerca do cateter venoso central de inserção periférica (PICC). **Ciência, cuidado e saúde**, v. 6, n. 2, p. 252-260, 2007. Disponível em: <http://files.cateterpic.webnode.com.br/200000038-6478f6572f/Complicacoes%20PICC.pdf> Acesso em: 28 out 2018.