



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

### CÂMARA TÉCNICA

#### PARECER COREN-SP 015/2023

**Ementa:** Competência para passagem do cateter de linha média e certificação no âmbito da enfermagem.

**1. Do fato:**

Esclarecimento sobre a atribuição do enfermeiro referente a passagem do cateter de linha média.

**2. Da fundamentação e análise**

Um acesso venoso confiável é essencial para fornecer um cuidado seguro e eficaz para os pacientes hospitalizados. Devido aos avanços tecnológicos, no Brasil, já existem diversos dispositivos de acesso vascular disponíveis para uso durante e além da hospitalização, incluindo os cateteres centrais de inserção periférica (PICC) e mais recentemente os cateteres de linha média (SWAMINATHAN *et al.*, 2021).

Os PICCs são amplamente utilizados no cenário brasileiro, sendo inseridos em veias periféricas de modo que suas pontas terminem na junção cavo atrial próximo ao átrio direito, definindo-os assim como cateteres centrais (SWAMINATHAN *et al.*, 2021). Embora possam ser convenientemente colocados à beira do leito e fornecer acesso venoso estendido, como outras linhas centrais, estão associados a complicações, incluindo infecção da corrente sanguínea e trombose venosa profunda (CHOPRA *et al.*, 2012).

Em contrapartida, os cateteres de linha média são dispositivos de acesso venoso inserido periféricamente, que medem de 18 a 20 cm de comprimento e são inseridos nas veias da extremidade superior do corpo (abaixo ou acima da área antecubital, através das veias basílica, cefálica ou ulnar medial) que terminam na veia axilar ou abaixo dela, distal ao ombro, sendo considerado sítio venoso periférico. Como terminam fora dos grandes vasos do tórax, alguns estudos mostraram que são menos propensos a causar trombose venosa profunda



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(SWAMINATHAN *et al.*, 2021) e, devido apresentar sítio periférico, não devem ser utilizados para administração e soluções hiperosmolares, vesicantes ou irritantes (TIMBY; SMITH, 2005; SWAMINATHAN *et al.*, 2021).

O surgimento de critérios de orientação ao uso do dispositivo de acesso vascular, uma maior conscientização sobre as complicações relacionadas ao PICC e penalidades financeiras associadas às infecções estimularam o uso de linhas médias em pacientes hospitalizados nos EUA (TRIPHATI; KUMAR; KAUSHIK, 2021; MOUREAU; CHOPRA, 2016) e, de acordo com a literatura, tal evento traz uma diminuição no uso de PICC em pacientes hospitalizados devido a suas complicações, substituindo pelo uso de linhas médias (SWAMINATHAN *et al.*, 2021).

Alguns fatores podem dificultar a inserção dos cateteres e/ou aumentar o risco de falha, tais como visibilidade limitada do vaso, obesidade, histórico de uso de drogas intravenosas, diabetes mellitus, quimioterapia prévia, doença falciforme, hipovolemia ou queimaduras (PARKER *et al.*, 2017; EGAN *et al.*, 2013). Um ou mais desses fatores combinados podem exigir orientação por ultrassom (JOHNS; SUMKIN, 1991).

A inserção desses cateteres guiada por ultrassonografia, uma modalidade de imagem segura que depende do uso de ondas sonoras de alta frequência, foi usada pela primeira vez em 1991 e, desde então, tem sido adotada em todo o mundo como uma abordagem padrão para a inserção de cateteres no paciente complexo (STOLZ *et al.*, 2015), e uma recente metanálise traz na ultrassonografia uma melhora positiva nos desfechos do paciente, como o sucesso da inserção do cateter. Atualmente, a inserção de cateteres guiada por ultrassonografia é praticada por vários profissionais de saúde, incluindo médicos e enfermeiros (HOSKINS *et al.*, 2023).

Nesse sentido, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução Cofen nº 679/2021, aprovou a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro, contribuindo para a inserção de cateteres pelo enfermeiro (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

No Brasil, já existe legislação referente à passagem de cateter central com inserção periférica, pelo enfermeiro, de acordo com a Resolução Cofen nº 258/2001, em seu Artigo 1º, que considera “lícito ao enfermeiro a inserção do cateter” e completa com seu Artigo 2º, trazendo que, para desempenhar tal atividade, “deverá submeter-se a qualificação e/ou capacitação específica”.

O Parecer CT - COREN-SP nº 043/2013, revisado em junho de 2014, explicita que a punção venosa periférica para a inserção de cateter central de inserção periférica 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).

O Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, estabelece:

[...]

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

[...]

g) cuidados diretos a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas [...] (BRASIL, 1987).

A Lei nº 9.394/1996 e Decreto nº 5.154/2004 citam que os chamados “cursos livres” não necessitam de prévia autorização para funcionamento nem de posterior reconhecimento do Conselho de Educação competente e, por isso, a oferta desses cursos não depende de atos autorizativos por parte do Ministério da Educação (MEC), quais sejam: credenciamento institucional, autorização e reconhecimento de curso, somado que, tais cursos devem atender aos profissionais e estudantes oferecendo capacitação ou atualização rápida para diversas áreas de atuação no mercado de trabalho, a depender da necessidade mercadológica ou fragilidade de conhecimento do profissional e não existindo a obrigatoriedade de carga horária,





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

disciplinas e diploma de formação anterior.

### 3. Da conclusão

Diante do exposto, entende-se que o procedimento de passagem de cateter de linha média é de alta complexidade técnica, exigindo base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, sendo de competência privativa do enfermeiro, no âmbito da enfermagem.

O curso para habilitação e certificação de passagem de cateter de linha média pode ser realizado sob forma de curso livre pela empresa, conforme legislação. Os certificados emitidos por esses cursos provam tão somente que o profissional tem conhecimento na área em que o curso foi ministrado e é recomendado que a instituição tenha protocolos institucionais sobre o procedimento e que façam parte do processo de cuidar em enfermagem, conforme a Resolução Cofen nº 358/2009.

É o parecer.

### Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em 20 maio 2023.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html). Acesso em 20 maio 2023.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em 20 maio 2023.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004. **Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts.39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm). Acesso em 23 maio 2023.

CHOPRA, V. *et al. Bloodstream infection, venous thrombosis, and peripherally inserted central catheters: reappraising the evidence. Am J Med.* 2012;125(8):733-741. Disponível em: doi: 10.1016/j.amjmed.2012.04.010. Acesso em 23 abr.2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 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://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 20 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 679/2021. **Aprova a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-679-2021\\_90338.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-679-2021_90338.html) . Acesso em 20 maio 2023.

EGAN, G. *et al. Ultrasound guidance for difficult peripheral venous access: systematic review and meta-analysis. Emerg Med J.* 2013 Jul;30(7):521-6. Disponível em: doi: 10.1136/emermed-2012-201652. Epub 2012 Aug 11. PMID: 22886890. Acesso em 23 abr. 2023.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

JOHNS, C. M.; SUMKIN, J. H. *US-guided venipuncture for venography in the edematous leg.* **Radiology.** 1991; Aug: 180(2): 573. Disponível em: doi: 10.1148/radiology.180.2.2068331. PMID: 2068331. Acesso em 23 abr. 2023.

HOSKINS, M. J. *et al. Educating health professionals in ultrasound guided peripheral intravenous cannulation: A systematic review of teaching methods, competence assessment, and patient outcomes.* **Medicine.** 102(16): p e33624, April 21, 2023. Disponível em: DOI: 10.1097/MD.00000000000033624. Acesso em 23 abr. 2023.

MOUREAU, N.; CHOPRA, V. *Indications for peripheral, midline and central catheters: summary of the MAGIC recommendations.* **Br J Nurs.** 2016; 25(8): S15-S24. Disponível em: doi: 10.12968/bjon.2016.25.8. S15. Acesso em 23 abr. 2023.

PARKER, S. I. *et al. Effectiveness of interventions for adult peripheral intravenous catheterization: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.* **Int Emerg Nurs.** 2017 Mar; 31:15-21. Epub 2016 Jul 11. PMID: 27411965. Disponível em: doi: 10.1016/j.ienj.2016.05.004. Acesso em 23 abr. 2023.

STOLZ, L. A. *et al. Ultrasound-guided peripheral venous access: a meta-analysis and systematic review.* **J Vasc Access.** 2015 Jul-Aug; 16(4): 321-6. Disponível em: doi: 10.5301/jva.5000346. Acesso em 23 abr. 2023.

SWAMINATHAN, L *et al. Safety and Outcomes of Midline Catheters vs Peripherally Inserted Central Catheters for Patients with Short-term Indications: A Multicenter Study.* **JAMA Intern Med.** 2021/2022;182(1):50–58. doi:10.1001/jamainternmed.2021.6844. Acesso em 23 abr. 2023.

TIMBY, B. K.; SMITH, N. E. **Enfermagem medico cirúrgica**, 8. edição, Ed. Manole,



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Barueri – SP, 2005.

TRIPATHI, S.; KUMAR, S.; KAUSHIK, S. *The practice and complications of midline catheters: a systematic review*. **Crit Care Med**. 2021;49(2):e140-e150. Disponível em: doi: 10.1097/CCM.0000000000004764. Acesso em 23 abr. 2023.

**São Paulo, 25 de maio de 2023.**

**Câmara Técnica**

**(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 25 de maio de 2023)**

**(Homologado na 1266ª Reunião Ordinária Plenária em 30 de junho de 2023)**