

IMPLANTE DE CATETERES *PICC LINE* É ATO MÉDICO PRIVATIVO

Desde o seu desenvolvimento na década de 70, o uso de cateteres tipo *PICC Line*, ou Cateter Venoso Central de Inserção Periférica, vem apresentando um rápido crescimento no mundo. No Brasil, o uso desse tipo de cateter teve um crescimento exponencial principalmente nos últimos dez anos, com a chegada da nova geração de cateteres, mais resistentes, de baixo perfil e compatíveis com administração de contraste em bomba injetora.

Esses cateteres funcionam com cateteres venosos centrais, pois apesar de serem implantados em veias periféricas - geralmente nos braços dos pacientes -, suas extremidades distais são posicionadas próximas à junção cavo-atrial, podendo, portanto, ser utilizados para administração de qualquer droga endovenosa, hemoderivados e nutrição parenteral. Devido às suas propriedades físicas, podem ser usados por um longo período de tempo, em geral até três meses, com uma baixa taxa de complicações locais (punção periférica), trombóticas (baixo perfil dos cateteres) e infecciosas, o que torna seu uso extremamente interessante em centros pediátricos, oncológicos e em pacientes crônicos, que necessitem de terapias venosas prolongadas.

Recentemente no Brasil, surgem com frequência cada vez maior eventos e “cursos de capacitação” de implante de cateteres *PICC Line* para enfermeiros, informando-os de como realizar punção guiada por ultrassonografia e como implantar esses cateteres às cegas. Ao final desses cursos, os enfermeiros estariam “habilitados” a realizar punção venosa guiada por ultrassonografia, assim como o implante desses cateteres à beira do leito.

Essa prática é extremamente perigosa, a começar pela punção guiada por ultrassonografia, sem anestesia local, realizada por alguém cuja *expertise* é o conhecimento adquirido em um curso informativo. As possíveis consequências dessa prática são: complicações hemorrágicas graves por punção arterial, lesões neurológicas com sequelas permanentes, tentativa de implante de cateter em uma veia com estenose ou trombose, resultando em dissecação da mesma, além da dor inerente de um procedimento feito por alguém não habilitado e sem anestesia.

A progressão do cateter às cegas pode levar a graves complicações, como crise convulsiva por cateter posicionado no sistema nervoso central, paraplegia por embolia em cateter posicionado em veias lombares e tamponamento cardíaco por cateter posicionado no pericárdio após dissecação venosa, podendo levar, inclusive, ao óbito. Além disso, pode haver acotovelamento ou até formação de nós no cateter, tornando a sua retirada uma urgência cirúrgica. Essas e outras complicações estão bem documentadas na literatura.

Devido às possíveis complicações previamente citadas, junto com a formação considerada inadequada pela Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice) dada aos enfermeiros para a realização de tal procedimento, e pelo fato de que, pelo nosso entendimento, a realização dele por enfermeiros fere a Lei do Ato Médico (Lei N° 12.842, de 10 de julho de 2013), enviamos em abril deste ano um pedido de parecer ao Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o tema.

Em 31 de agosto, o CFM emitiu um parecer concordando com o nosso entendimento, enfatizando que o implante de cateter *PICC Line* é um ato médico privativo. O parecer pode ser acessado na íntegra pelo *site* da Sobrice (www.sobrice.org.br), no menu “Publicações”.

DR. DANIEL GIANANTE ABUD
Presidente da Sobrice – Biênio 2017-2018

DR. RAPHAEL BRAZ LEVIGARD
Diretor de Defesa Profissional da Sobrice
Biênio 2017-2018