**CATETER VENOSO CENTRAL E DE LINHA MÉDIA POR INSERÇÃO PERIFÉRICA**

Aluna do Doutorado FICS: Sandra Inês Lins de Abreu Mendes.

E-mail: [sandra100abreu@hotmail.com](mailto:sandra100abreu@hotmail.com)

Professora: Jedida Severina de Andrade Melo

**INTRODUÇÃO**

Cateter venoso central de inserção periférica (CCIP) é um dispositivo utilizado em pacientes que necessitem de tratamento com infusões venosas por mais de cinco dias tanto em serviços hospitalares como em ambulatórios e home care, poderá ser instalado tanto pelo profissional Enfermeiro e Médico desde que estes sejam habilitados e capacitados para realizar o procedimento. Este mesmo dispositivo instalado em veias de membros superiores e inferiores não alcançando veias centrais poderá ficar em linha média nos casos que o paciente não necessite um acesso exclusivamente central, que a ponta final do cateter seja restritamente a permanecer em vasos grandes como aorta e ventrículos como nas instabilidades que seja necessário a medição de pressão venosa central (PVC).

Acesso venoso seguro na maioria das vezes é procedimento vital para manutenção a vida do paciente e este deve ser realizado com procedimentos estéril e com uma qualidade de cateter eficiente e que seja instalado em menor tempo possível e custos baixos, possibilitando um tratamento rápido, humanizado, evitando possíveis complicações como infecções locais e sistêmicas como também a iatrogenias. O cateter venoso central de inserção periférica é instalado por uma única punção de uma veia em terço superior de membros superiores e inferiores e ou por veia jugular externa em qualquer fase da vida que o indivíduo esteja passando por uma situação crítica de saúde e necessidade de tratamento prolongado com antibióticos venosos, quimioterapia, nutrição parenteral e drogas vasoativas.

Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) dispositivos propostos já há décadas no mercado, de material silicone e/ou poliuretano de tamanho que varia de 20 a 70 cm com intuito de diminuir os riscos associados à terapia intravenosa convencional utilizada diariamente em todos os serviços de saúde tanto público como privado com a utilização dos cateter periférico curtos (jelco) com período de duração no paciente até no máximo 70 horas para a administração de medicações venosas muitas das vezes sem segurança para administração de certas infusões por estas conter substancias irritantes e vesicantes provocando queimaduras químicas no local, infecções e necroses de tecidos e adjacências, levando a retardo e insuficiência do tratamento por extravasamento das medicações para fora do espaço intravenoso, aumento do sofrimento por dores devido ao aumento do número de punções venosas durante todo o período do tratamento.

O CCIP é um dispositivo seguro para ser instalado em veia central de grosso calibre através da punção de um vaso periférico, o enfermeiro tem a capacidade de escolher o tipo de cateter venoso e seu calibre e/ou french dependendo do aspecto e qual a veia a ser puncionada, contribuindo para um tratamento seguro para o paciente, pois este cateter tem seu maior espaço introduzido endovenosa não deixando a medicação e líquidos serem extravasados para fora do espaço venoso, levando a quantidade certa e de forma adequada toda a medicação necessária, Este cateter atende às necessidades para qualquer infusão no paciente em qualquer situação e que necessitam de um dispositivo intravenoso localizado centralmente e ou em linha média apresentando segurança, bem estar e menor risco de complicações em vista de sua inserção periférica não necessitando de punção torácica como no caso dos cateteres venosos centrais (CVC) convencionais.

**DESENVOLVIMENTO**

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou, em sua 494ª Reunião Ordinária, o Parecer N° 243/2017, da Câmara Técnica de Legislação e Normas – CTLN, que atualiza a normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter periférico central por Enfermeiro – PICC. Várias Regionais deliberaram Decisões e/ou Parecer Técnico sobre a PICC, normatizando a competência técnica e legal para o Enfermeiro inserir, manipular e retirar o PICC, guiada pelo ultrassom e utilizando anestésico subcutâneo para inserção do PICC encontra-se amparada pela legislação maior, Decreto 94.406/87, regulamentador da Lei no 7.498/86, no seu Artigo 8°, Inciso1, alíneas “c”, “g”, “h” e Inciso II, alíneas: “b “, “e “, “h “, “1 “. Dispondo ainda a referida lei no Artigo 11, Inciso1, 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. Há regionais com diversos legislando sobre o assunto, de maneira muito segura e ponderada, exigindo do profissional enfermeiro qualificação adequada. Portanto, sou de Parecer de Permanência da atual Resolução vigente. Brasília – DF, 24 de outubro de 2017.

NEGELISKII et al, 2017 no estudo em hospital do SUS para avaliar o custo benefício da inserção do Cateter Central de Inserção Periférica em comparação com o Cateter Venoso Central (CVC) cita: Americanos estimam que anualmente os Cateteres Venoso Central (CVC) contribui com 31 mil mortes decorrentes de infecção de corrente sanguínea, prolongando a hospitalização por, em média, sete dias. Neste sentido, novos dispositivos, como o Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP), têm sido propostos, no intuito de diminuir os riscos associados à terapia intravenosa. O CCIP consiste em um artefato seguro para ser instalado em veia central de grosso calibre através da punção de um vaso periférico. Este cateter atende às necessidades de infusão de pacientes que necessitam de um dispositivo intravenoso localizado centralmente apresentando, contudo, menor risco de complicações em vista de sua inserção periférica. Apesar disto, nota-se na prática assistencial dificuldades e resistência quanto à implantação desta tecnologia, sobretudo em instituições públicas.

O ressarcimento dos procedimentos se faz mediante a Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo assim, para que um procedimento seja ressarcido é necessário que este esteja incluído nesta tabela, consta cadastrada apenas a cateterização central de inserção periférica para pacientes neonatos, sem ressarcimento deste procedimento para pacientes pediátricos e adultos. O custo estimado para a inserção de um CCIP, incluindo gastos com material e recursos humanos é de R$ 686,12 em vista de o cateter poder ser inserido por enfermeiros, não há gastos com sala cirúrgica e equipe do bloco cirúrgico, gastos para instalação de um Cateter Venoso Central poderá ultrapassar os 3000 reais. É realizado por médico e muitas vezes em bloco cirúrgico e se tudo ocorrer bem, sem iatrogenia como pneumotórax após punção do tórax.

Em um estudo para identificar evidências que investiguem “Cuidados e limitações para inserção do CCIP” e “Cuidados e limitações para manutenção do CCIP” nas bases de dados: (LILACS); (BDENF); e (MEDLINE), selecionado os estudos originais realizados no Brasil, publicados no período de 2007 a 2016, no idioma português, inglês ou espanhol. Foram encontradas 760 referências ao analisar os critérios de inclusão, restaram para a construção da revisão integrativa, 24 estudos, sendo 16 da LILACS; 5 da MEDLINE; 3 da BDENF com as recomendações para a utilização do Cateter Central de Inserção Periférica em neonatos. A veia basílica é recomendada como primeira via de acesso devido seu maior calibre, menor número valvular e localização que facilita sua manipulação em curativos.

Outra recomendação é pela escolha do membro superior direito devido à maior facilidade de progressão e centralização do cateter. Dentre os cuidados para a manutenção do CCIP, destaca-se a educação permanente da equipe de enfermagem, bem como a implantação de protocolos assistenciais bem definidos para direcionar a prática clínica e, assim, garantir o sucesso da manutenção do cateter até o final da terapia medicamentosa.

É essencial que toda equipe tenha conhecimento sobre recomendações de realização de curativo; fixação adequada do cateter; higienização das mãos; técnicas assépticas para o manuseio do dispositivo; flushing (lavagem do cateter) com Solução Salina a 0,9%. A desinfecção das conexões e/ou conectores do cateter necessita ser realizada com solução antisséptica à base de álcool, com fricção mecânica, de 5 a 15 segundos.

É importante ainda a uso de película estéril, transparente e semipermeável para visualização constante do sítio de inserção. Durante a troca do curativo, é necessário realizar manipulação mínima para evitar deslocamento acidental do cateter. (LUI, AML; ZILLY, A; FRANÇA, AFO 2018 ).

Estudo descritivo observacional de janeiro de 2007 a outubro de 2010 com abordagem qualitativa e quantitativa dos procedimentos de inserção de cateter CCIP com uma amostra de 78 prontuários e cateter instalados em pacientes na UTI cardiológica do Hospital Agamenon Magalhães na cidade de Recife-PE, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Hospital Otávio de Freitas, Recife-PE registro 023.09-2010/CAAE: 0018.0.344.000-10. Apresentado no VIII Congresso Pernambucano de Medicina Intensiva realizado pela Sociedade de Terapia Intensiva de Pernambuco (SOTIPE). Informa que 100% da amostra o cateter CCIP foi instalado por Enfermeiros em pacientes graves que necessitavam de acesso venoso central, com INR alargado por uso de medicações trombolíticas.

A veia mais usada foi a jugular externa devido à gravidade dos pacientes por longo tempo de hospitalização, edemas e flebites em veias periféricas de membros superiores todos os cateteres implantados foi sem uso de anestésicos local e sem visualização por ultrassom.

Trabalhei nesta unidade de terapia intensiva por 13 anos e iniciei a inserção desses cateter CCIP por observar a necessidade que os pacientes apresentavam para continuar seus tratamentos e até mesmo a manutenção da vida, sofri muitos desafios com críticas destrutivas pelos próprios colegas enfermeiros de trabalho da unidade hospitalar, mas na prática pude observar que não há prejuízos para os pacientes e nem tão pouco para os serviços de saúde, pois alguns desses pacientes que realizei este procedimento era a única alternativa de acesso venoso.

**CONCLUSÃO**

O acesso venoso central é o posicionamento de um dispositivo apropriado de acesso vascular cuja extremidade atinja a veia cava superior ou inferior; independentemente do local da inserção e em linha média esse cateter não alcança as veias centrais.

É de grande importância a ampliação do procedimento de Acesso Venoso Central e de Linha Média por inserção periférica, garantindo uma melhor qualidade de assistência de Enfermagem ao paciente, evitando eventos adversos relacionados aos acessos venosos e ainda ampliando a competências do profissional Enfermeiro.

Considerando a relação custo benefício que o CCIP proporciona ao paciente que necessita de terapia intravenosa de média e longa duração, na comparação com outros dispositivos, fica evidente que a sua utilização como primeira escolha pela equipe de saúde e a sua aplicação em qualquer idade que o paciente esteja esses procedimentos na Tabela SUS, trará benefícios assistenciais e econômicos para as instituições.

Esperamos agregar conhecimento e difundir ainda mais esta tecnologia nas instituições que ainda não fazem uso dela, proporcionando segurança assistencial aos pacientes, facilitando as atividades da enfermagem e reduzindo os de eventos iatrogênicos decorrentes do uso de cateteres venosos centrais por punção profunda e melhorando a assistência de Enfermagem.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

COFEN- Parecer Técnico sobre Inserção de Cateter Central pelo Enfermeiro. COFEN n°243/2017.Portaria COFEN n°1090/2017 Câmara Técnica de Legislação e Normas - CTLN

LUI, AML; ZILLY, A; FRANÇA, AFO; et al. Cuidados e limitações no manejo do Cateter Central de Inserção Periférica em neonatologia. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2018. [http://doi.org/10.19175/V7i0. 1918](http://doi.org/10.19175/V7i0.%201918)

MENDES, SILA; et al. Avaliação do Uso Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) em Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica de um Hospital Público. VIII Congresso Pernambucano de Terapia Intensiva. SOTIPE- Sociedade de Terapia Intensiva de Pernambuco Recife-PE, 08 de junho de 2013.

NEGELISKII, C; LAUTERT, L; NONNENMACHER,C.L et al. Custo Benefício do Cateter Central de Inserção Periférica em comparação com o Cateter Venoso Central. Revista eletrônica Estácio Saúde. Vol.6 núm. 1, 2017. http:/revistaadmmade.estacio.br/index.php/saúde santa Catarina/index-ISSN 1983-1617