



## Utilização do cateter venoso central de inserção periférica em cuidados paliativos oncológicos

Use of Peripherally inserted central venous catheter in palliative oncological care

Uso de Catéter venoso central de inserción periférica en cuidados oncológicos paliativos

Fernanda Barcellos Santiago<sup>1</sup>, Ana Lúcia Abrahão<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências científicas da utilização do cateter venoso central de inserção periférica em cuidados paliativos oncológicos. **Métodos:** Abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa de literatura, A busca foi realizada em maio de 2024, nas bases de dados PubMed, SciVerse Scopus e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Foram nove artigos incluídos no estudo e emergiram: 1) Indicações para uso do Cateter venoso central de inserção periférica (PICC) e 2) Percepção do paciente em relação ao procedimento de punção do PICC assim como a satisfação com seu uso e suas indicações para inserção. **Considerações finais :** Por meio dos achados, pode se considerar que a promoção de uma nova alternativa de infusão de medicação, para pacientes com a devida indicação de uso para a utilização do PICC, promove uma melhor qualidade de vida visto que um acesso venoso confiável diminui a ansiedade e facilita a infusão de medicação para controle de sintomas.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos oncológicos, Cateter venoso central de inserção periférica, Qualidade de vida.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the scientific evidence of the use of peripherally inserted central venous catheters in palliative oncological care. **Methods:** Qualitative approach of the integrative literature review type, The search was carried out in May 2024, in the PubMed, SciVerse Scopus and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases and for data treatment, Bardin content analysis was used. **Results:** Nine articles were included in the study and the following emerged: 1) Indications for the use of peripherally inserted central venous catheter (PICC) and 2) Patient's perception of the PICC puncture procedure as well as satisfaction with its use and its indications for insertion. **Final considerations:** Based on the findings, it can be considered that the promotion of a new alternative for medication infusion, for patients with the proper indication for use of the PICC, promotes a better quality of life since a reliable venous access It reduces anxiety and facilitates the infusion of medication to control symptoms.

**Keywords:** Oncological palliative care, Peripherally inserted central venous catheter, Quality of life.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la evidencia científica del uso de catéteres venosos centrales de inserción periférica en cuidados oncológicos paliativos. **Métodos:** Enfoque cualitativo del tipo revisión integradora de la literatura, la búsqueda se realizó en mayo de 2024, en las bases de datos PubMed, SciVerse Scopus y Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences y para el tratamiento de los datos se utilizó el análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Se incluyeron nueve artículos en el estudio y emergieron: 1) Indicaciones

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niteroi - RJ.

para el uso de catéter venoso central de inserción periférica (PICC) y 2) Percepción del paciente sobre el procedimiento de punción PICC, así como satisfacción con su uso y sus indicaciones para la inserción.

**Consideraciones finales:** Con base en los hallazgos, se puede considerar que la promoción de una nueva alternativa para la infusión de medicamentos, para pacientes con la indicación adecuada para el uso del PICC, promueve una mejor calidad de vida ya que un acceso venoso confiable Reduce la ansiedad y facilita la infusión de medicamentos para controlar los síntomas.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos oncológicos, Catéter venoso central de inserción periférica, Calidad de vida.

---

## INTRODUÇÃO

A Terapia Intravenosa é a mais utilizada para as diversas intervenções em saúde e pode ser usada para vários tipos de paciente e é a mais utilizada quando paciente necessita de internação, porém está presente em diversos processos assistenciais como na atenção básica assim como na atenção domiciliar. São designadas desde uma simples injeção em bolus, passando pelas transfusões e a perfusão total em cirurgias complexas (BARBOSA AKC, et al., 2016).

Historicamente a função do enfermeiro era secundária ao que se refere a terapia vascular, tinha o objetivo de auxiliar o médico na punção venosa porém pela necessidade do aumento da demanda de procedimentos gerada com a Segunda Guerra Mundial, a atuação direta com a terapia intravenosa foi designada aos enfermeiros e assim deveriam manter a linha de produção da entrega da terapia intravenosa, desenvolveram a técnica e o fluxo foi estabelecido como uma divisão no trabalho onde médicos prescreviam a medicação e a via de administração e o enfermeiro executava o procedimento dentro da lógica médica. Isto expõe o materialismo e a dialética do senso comum da atuação do enfermeiro em contraste a reflexão dos limites ou projeção da sua prática (BUENO FMG, et al., 2006).

Com o desenvolvimento da enfermagem como ciência ao longo das décadas associada ao desenvolvimento tecnológico, possibilitou a participação no fluxo decisório, o domínio de diferentes tecnologias e a maior capacitação dos enfermeiros têm contribuído para que este profissional possa recomendar o tipo de dispositivo de acesso vascular de acordo com a rede venosa de cada paciente.

Além disso, o enfermeiro, através de melhores evidências, pode buscar as melhores práticas para o cuidado e manutenção dos dispositivos de terapia intravenosa e inclusive realizar punção periférica guiada por ultrassonografia (BRAGA LM, et al., 2018).

O paciente em cuidados paliativos oncológico necessita de uma avaliação minuciosa do enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional, pois com o avançar da doença oncológica e o acometimento vascular que pode ocorrer por inúmeros tratamentos já realizados ou mesmo pela debilidade fisiológica que as inúmeras internações acarretam o cateter venoso central de inserção periférica (PICC), pode representar uma alternativa por poder permanecer *in situ* por semanas ou meses e podem evitar a dor de picadas frequentes de agulhas e reduzir o risco de irritação nas veias menores. Além disso, o PICC pode ser facilmente colocado à beira do leito, bem como usado em ambiente ambulatorial (GRAVDAHL E, et al., 2023).

Atualmente, os cuidados paliativos são definidos como cuidados abrangentes e personalizados oferecidos a todos os indivíduos de qualquer faixa etária que estão passando por situações de grande angústia devido a uma doença oncológica em estado avançado. O objetivo do CP é, portanto, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, de suas famílias e de seus cuidadores (SILVA MEP, et al., 2024).

Por todas as questões éticas e a especificidade da prestação do cuidado ao paciente em cuidados paliativos, o enfermeiro deve ofertar as diversas tecnologias voltadas para uma assistência ao paciente de forma mais segura, entre elas os dispositivos de terapia intravenosa como o PICC (GRAVDAHL E, et al., 2023).

Os PICCs, entendidos hoje como cateteres venosos centrais em material biocompatível inseridos por orientação ultrassonográfica em veias profundas do braço, foram introduzidos no mercado em meados dos

anos 90, sua prática foi iniciado em neonatal, porém difundiu para público adulto logo após e desde então têm sido objeto de estudo para a concessão de um serviço seguro e eficaz de assistência à saúde (PEREIRA RR, et al., 2021).

Segundo a resolução 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina, para proporcionar um tratamento eficaz é necessário levar em consideração a dignidade humana e a oferta de cuidados paliativos é garantida na constituição brasileira, assim é autorizada a suspensão de tratamentos desnecessários frente a doenças terminais; logo é importante discernir o que é obstinação terapêutica, ortotanásia e oferta de melhor qualidade de vida e conforto ao paciente que necessita de internação por exacerbação de sintomas.

A fim de promover uma melhor assistência em cuidados paliativos (CP) esta pesquisa buscou sintetizar as publicações sobre a utilização do PICC em CP, destacando os desafios para a implementação destes cuidados, a fim de propor reflexão e mudanças na prática de profissionais no contexto dos CP.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, com a utilização do método de revisão integrativa de literatura, segundo o fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (DOURADO M, et al., 2020), incluindo estudos que respondesse à seguinte questão norteadora desenvolvida a partir do acrônimo PIO, onde P simboliza a população, que no caso são pacientes em cuidados paliativos oncológicos, o I a intervenção ou indicador, que neste caso é a cateter venoso central de inserção periférica, e O de “outcome” ou resultado, que é a melhor abordagem de cuidado (KARINO ME, et al., 2012).

Quais as evidências científicas disponíveis sobre a utilização do cateter venoso central de inserção periférica em pacientes nos cuidados paliativos oncológicos? Com o intuito de cumprir o rigor metodológico para atender aos requisitos da revisão integrativa, foram percorridas seis etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados. Ressalta-se que a análise crítica das publicações selecionadas foi considerada e tratada de forma descritiva, qualitativa e os resultados apresentados seguiram o rigor e recomendações da ferramenta PRISMA (MENDES KD, et al., 2008).

A busca foi realizada em maio de 2024, nas bases de dados PubMed, *SciVerse Scopus* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e estas bases foram escolhidas por serem as principais na área da saúde onde as evidências mais robustas são publicadas. Os descritores Cuidados Paliativos oncológicos, Palliative Oncology Care, cateter venoso central de inserção periférica, peripherally inserted central venous catheter, foram selecionados de termos indexados no vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no vocabulário de indexação de artigos da PubMed, o *Medical Subject Headings* (MeSH terms). As estratégias de busca utilizadas para a seleção dos artigos foram:

Os critérios de inclusão foram os artigos primários em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que contemplavam a temática de PICC em CP, disponíveis integralmente, sem recorte temporal. Há que se destacar que as diferentes estratégias de busca e a não utilização de delimitação de tempo oportunizaram a ampliação da possibilidade de localização de evidências que respondessem à questão de pesquisa. Para o detalhamento das informações coletadas dos artigos, utilizou-se um formulário contendo título, periódico, ano de publicação, objetivo, metodologia e desafios.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foram realizados o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas informações contidas nos estudos formaram o *corpus* de análise, que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN L, 1977).

A categorização foi a forma adotada para a análise dos resultados, na qual se extraiu como está sendo utilizado o PICC em CP. O trabalho de análise dos estudos consistiu em uma tarefa cuidadosa. O objetivo na análise consistiu em conhecer e caracterizar o panorama geral dos estudos de acordo com o seu objeto investigado.

**Quadro1** - Estratégias de buscas realizadas de acordo com as bases de dados selecionadas.

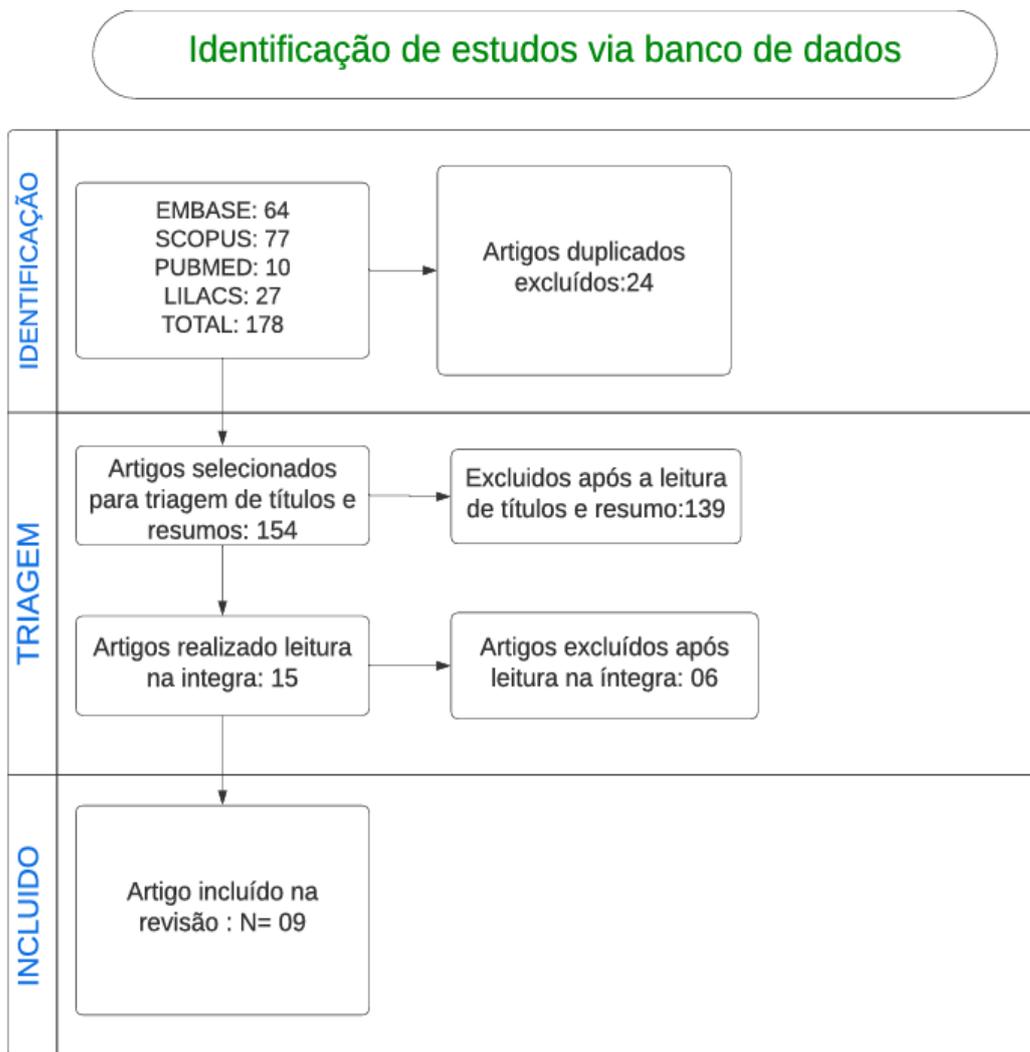
Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	(PICC OR PICCs OR "PICC Line" OR "PICC Lines" OR "PICC Placement" OR "PICC Placements" OR "Peripherally inserted central catheter" OR "Peripherally inserted central catheters" OR "Peripherally inserted central venous catheter" OR "Peripherally inserted central venous catheters") AND (Cancer OR Cancers OR Tumor OR Tumors OR Neoplas* OR Onco*) AND ("Palliative Care" OR "Palliative Treatment" OR "quality of life")
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (picc OR "picc line" OR "picc placement" OR "peripherally inserted central catheter" OR "peripherally inserted central venous catheter") AND (cancer OR tumor OR neoplas* OR onco*) AND (palliative OR "quality of life")
Embase	(picc:ti,ab,kw OR piccs:ti,ab,kw OR 'picc line':ti,ab,kw OR 'picc lines':ti,ab,kw OR 'picc placement':ti,ab,kw OR 'picc placements':ti,ab,kw OR 'peripherally inserted central catheter':ti,ab,kw OR 'peripherally inserted central catheters':ti,ab,kw OR 'peripherally inserted central venous catheter':ti,ab,kw OR 'peripherally inserted central venous catheters':ti,ab,kw) AND (cancer:ti,ab,kw OR cancers:ti,ab,kw OR tumor\$:ti,ab,kw OR tumor\$:rs:ti,ab,kw OR neoplas*:ti,ab,kw OR onco*:ti,ab,kw) AND palliative:ti,ab,kw OR ('peripherally inserted central venous catheter'/exp AND 'malignant neoplasm'/exp AND 'palliative therapy'/exp)) AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference abstract]/lim OR [conference paper]/lim OR [data papers]/lim) AND ([article]/lim OR [article in press]/lim OR [conference abstract]/lim OR [conference paper]/lim)
LILACS	(db:"LILACS") AND (PICC) OR (PICC line*) OR (picc placement) OR (peripherally inserted central catheter) OR (Cateter venoso central de inserção periférica) OR (cateter central de inserção periférica) OR (catéter central de inserción periférica) OR (catéter venoso central de inserción periférica) OR (cateterismo periférico) OR (peripherally inserted central venous catheter) AND (cancer) OR (tumor*) OR (neoplas*) OR (onco*) AND (palliative) OR (paliativ*) OR (quality of life) OR (qualidade de vida) OR (calidad de vida)

Fonte: Santiago FB e Abrahão AL, 2024.

## RESULTADOS

Através da busca nas bases de dados selecionadas foram identificados 178 artigos, sendo excluídos 24 artigos por duplicidade. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos 154 artigos, excluindo os estudos que não responderam aos critérios de inclusão ou atenderam os critérios de exclusão. Em consequência, foram excluídos 139 artigos. Foi realizado a leitura na íntegra de 15 artigos, tendo sido 6 artigos excluídos por não atenderem o objetivo do estudo e não responderem a questão norteadora. Foram considerados 9 artigos para compor essa revisão integrativa de literatura. Processos exemplificados através da **Figura 1**.

**Figura 1** - Busca de artigos nas bases de dados.



**Fonte:** Santiago FB e Abrahão AL, 2024.

Identificar as evidências científicas da utilização do cateter venoso central de inserção periférica em cuidados paliativos oncológicos

**Quadro 1** - Síntese dos principais achados sobre a utilização do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) em cuidados paliativos oncológicos.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	Nattress K e Barrett C e Sutton A (2023)	Revisão sistemática. Foi observado no estudo sobre a importância do uso do PICC para melhor absorção de fluidos e medicação quando a via oral não é possível. Destaca também que o sofrimento e dor para inserção do PICC é mínima e as complicações limitadas. Apresentou nível moderado através avaliação GRADE. Conclui que uso do PICC é sinérgico com a filosofia dos cuidados paliativos visto que controla sintomas e evita surgimento de novos assim como obtém um feedback positivo de paciente, familiares e funcionários.
2	Gravdahl E, et al. (2023)	Estudo Retrospectivo. Foram 324 pacientes sendo 239 utilizando PICC e 135 cateter de linha média, sendo uma baixa ocorrência de complicações, 91% permaneceu com cateter até o óbito e 81% tiveram alta com o dispositivo para casa. Concluiu ser uma prática segura e complementar a terapia tradicional

N	Autores (Ano)	Principais achados
		subcutânea a pacientes que necessitam de tratamento para sintomas de forma intravenosa.
3	Park, Eun Ju et al. (2020)	Revisão sistemática. investigou se a inserção rotineira de cateter central de inserção periférica (PICC) na admissão em uma unidade de cuidados paliativos (HPC) é aceitável em termos de segurança e eficácia e se resulta em satisfação superior do paciente em comparação com o acesso intravenoso (IV) usual. A satisfação do paciente no dia 5 foi melhor no braço PICC de rotina (97%, 'um pouco de conforto' ou 'muito conforto') em comparação com o braço IV usual (21%) ( $p < 0,001$ ).
4	Park, Kwonoh et al, (2016)	Estudo observacional multicêntrico prospectivo. Os PICCs foram inseridos com segurança e apresentaram taxa de manutenção favorável com complicações aceitáveis. Além disso, a maioria dos pacientes sentiu que o acesso parenteral tornou-se muito confortável após a inserção do PICC. Ao considerar as características dos pacientes terminais com câncer, o mau estado geral e o período limitado de sobrevivência, o PICC pode ser um método seguro e eficaz para acesso intravenoso.
5	Magnan, Caterina et al (2018)	Avaliar o impacto dos cateteres centrais de inserção periférica (PICCs), cateteres médios e "curtos" na qualidade do cuidado em pacientes com e sem câncer. O objetivo secundário foi avaliar a dor e o sofrimento durante a inserção do dispositivo de acesso vascular. Os resultados sugerem que cateteres intravenosos podem ter um impacto favorável na qualidade do cuidado e que os procedimentos para a inserção desses dispositivos de acesso vascular são bem tolerados.
6	Ikeda, Hiroyoshi et al (2019)	Avaliamos a segurança e a utilidade da colocação de PICC guiado por ultrassom para pacientes com câncer em ambientes de cuidados paliativos. Tentamos inserir PICCs em 42 pacientes, e a inserção foi bem sucedida em 40 (95,2%) pacientes. Complicações ocorreram em 9 (22,5%) pacientes, mas nenhuma foi grave. Em 30 casos, o PICC foi utilizado para infusão e liberação de fármacos até o óbito oncológico. O tempo de cateterismo foi de 25(1-126) dias. Nossos resultados sugerem que o PICC guiado por ultrassom representa uma ferramenta segura e útil para pacientes com câncer em ambientes de cuidados paliativos.
7	Yamada, Ryu et al (2010)	Esclarecer os níveis de conforto e conveniência percebidos pelo paciente, além do estresse relacionado ao procedimento, resultante do uso de PICCs por pacientes terminais com câncer. Os níveis de angústia relacionada ao procedimento relatados pelos pacientes não foram angustiantes (68%), levemente angustiantes (8%) e angustiantes (24%). Os níveis de conforto relatados pelos pacientes com acesso parenteral tornaram-se mais confortáveis (94%) e sem alteração (6%). Os níveis de conveniência de acesso parenteral relatados pelos pacientes estavam se tornando mais convenientes (94%) e sem mudança (6%). As complicações foram coagulação reversível do cateter (10%), coagulação irreversível do cateter (8%) e edema leve do membro superior (8%). Os PICCs permaneceram em vigor em 82% dos pacientes até o óbito. A mediana do período de colocação foi de 15 dias, sendo a maior de 81 dias.

N	Autores (Ano)	Principais achados
8	İnce, Mehmet e Örs, Nadide (2010)	Relatar a relação do cateter venoso central de inserção periférica relacionados a trombose. A mediana do tempo de permanência dos PICCs foi de 38 (variação, 6 a 202) dias. O PICC foi deixado in situ por menos de um mês em cinco. Pacientes. Mortalidade e infecções da corrente sanguínea foram as causas mais comuns de remoção de cateteres que permaneceram por menos de dois meses. Aproximadamente dois terços dos nossos pacientes estavam em uso de heparina de baixo peso molecular, enquanto seus cateteres estavam funcionando.
9	Bortolucci, Roberto et al (2015)	Avaliar o sofrimento e a dor percebidos pelos pacientes durante o posicionamento do PICC ou cateter mediano, tanto no ambiente domiciliar quanto no hospício. O nível de sofrimento durante o procedimento foi nulo ou muito baixo em 95,8% dos pacientes e completamente ausente após uma semana. A dor durante a inserção foi nula ou muito pequena em 93,8% dos pacientes e zero após uma semana em 98% dos pacientes. A qualidade de vida melhorou significativamente após uma semana para certos parâmetros específicos e também globalmente. O número de dias de cateter monitorados foi de 3097. O monitoramento semanal dos aparelhos revelou uma série de complicações menores. Apenas dois cateteres foram removidos por complicações graves.

Fonte: Santiago FB e Abrahão AL, 2024.

## DISCUSSÃO

Por meio dos dados obtidos neste estudo, foi possível analisar como tem sido abordado a temática do PICC em cuidados paliativos. A análise do conteúdo categorizado, permitiu a identificação de duas principais categorias:

### Indicações para uso do PICC

Em cuidados paliativos os pacientes apresentam características bastante heterogêneas. Assim como há pacientes gravemente enfermos que apresentam sinais de gravidade que indicam a terminalidade brevemente e possuem como característica a necessidade de internações de forma frequente por apresentarem desequilíbrio funcional durante o curso da doença, há também pacientes com doença avançada, porém com estabilidade do quadro e sem sinais de gravidade. Para que não deixemos de tratar aqueles que se beneficiariam com determinado procedimento ou exame mais complexo para controle de sintomas e nem sejamos agressivos com aqueles que não obterão benefício, devemos estudar minuciosamente cada caso, utilizando adequadamente os índices de prognóstico (IKEDA H, et al., 2019).

Saber o prognóstico é um indicativo para traçar a assistência personalizada do paciente assim evita-se realizar procedimentos invasivos para prolongar os dias de vida assim como a distanásia que é a morte lenta e com sofrimento e dor (Godinho HFBG, et al., 2024).

Para Gravdahl, et al (2023), a terapêutica subcutânea é bastante usual em cuidados paliativos (CP), porém o paciente em CP necessita de uma avaliação personalizada pois apresentam múltiplas características físicas bastante específicas como: caquexia, anasarca, linfedema ou sintomas de difícil manejo caracterizando uma urgência na resolução como a dor, nesses casos ressalta-se a importância do PICC para um início mais rápido de infusão da terapêutica indicada quando não há possibilidade da utilização da terapia subcutânea e a rede venosa encontra-se fragilizada.

A via intravenosa é o principal acesso para a administração de fármacos em pacientes adultos em cuidados paliativos que necessitam de internação, sendo vital para controle de sintomas e manejo da qualidade de vida. Porém dois terços do tempo da equipe de enfermagem, destinados às tentativas de acesso periféricos (IKEDA H, et al., 2019).

De acordo com as recomendações preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA (2017), que orienta limitar a duas tentativas de punção venosa periférica, por profissional de saúde e, no máximo, quatro tentativas por paciente. As múltiplas tentativas de punção, além de promover dor e desconforto ao paciente, tardam o início da infusão medicamentosa, prejudicam a rede venosa, além de

tornarem os custos e riscos de complicações maiores. Ademais, os pacientes com rede venosa comprometida, como geralmente é o paciente em cuidados paliativos, devem ser submetidos a uma avaliação multidisciplinar cautelosa, a fim de se discutir as opções viáveis de acesso.

Um acesso venoso difícil leva o profissional de enfermagem a despender mais tempo em sua assistência e, por vezes, a realizar mais de uma tentativa de punção. Em relação ao paciente, essas sucessivas tentativas podem ocasionar dor, estresse, atraso ou interrupção não programada do tratamento (CALERO MAR, et al., 2020).

Além disso, repetitivas punções podem degradar a parede dos vasos e esgotar veias disponíveis para serem utilizadas. Autores citam que a “exaustão vascular” leva à necessidade do recurso do cateter venoso central não somente por necessidade clínica, mas, também, por ser uma opção para dar seguimento ou início a uma terapia intravenosa (PARE JR, et al., 2019).

Levando em consideração a preocupação com a exposição do paciente a procedimentos invasivos e o elevado custo do procedimento com valor direto médio por inserção de PICC em pacientes adultos internados correspondendo a US\$286,04 (100%) com tempo médio de 50 minutos para realizar o procedimento, deve se discutir a permanência do cateter mesmo após a alta hospitalar. O acompanhamento pela equipe e as orientações para alta é característica fundamental para a permanência do PICC visto que o paciente em cp apresenta como característica a necessidade de varias internações para controle de sintomas em curto período de tempo (ASSIS GLC, et al., 2021).

Segundo Gravidahl, et al. (2023), em seu estudo, 98% pacientes tiveram indicação do picc para controle de sintomas sendo 49% dos pacientes tiveram alta hospitalar com picc e foram administradas medicações pela assistência domiciliar ou em asilos caracterizando o uso do picc fora do ambiente hospitalar não restringindo o uso em ambiente hospitalar assim sendo consonante a filosofia dos cuidados paliativos. Nattress, et al. (2023) aborda também sobre a sinergia do PICC com a filosofia dos cuidados paliativos ppis refere que a utilização do cateter além de gerenciar os sintomas previne o surgimento de novos sintomas que pode impactar na qualidade de vida pois um via endovenosa confiável viabiliza a administração das medicações prescritas e fluidos que podem prevenir sintomas proveniente de infecções, desidratação e exacerbação de dor por exemplo.

Ince e Yildirim (2020) em seu estudo descreve a importância da utilização do PICC e ressalta as indicações na realidade dos autores para introdução de fluidos e medicação para controle de sintomas assim como o tempo de permanência do cateter que variou entre 6 dias até 202 dias sendo uma longa taxa de permanência sem ocorrência de trombose ou infecção de corrente sanguínea sendo benéfico sua utilização na realidade dos cuidados paliativos. A maioria dos estudos documentaram a dor ou manejo dos sintomas como principal indicação para utilização do PICC e que o cateter frequentemente foi mantido até a morte. Esse padrão pode ressaltar a maior necessidade de tratamento dos sintomas quando os pacientes estão perto do fim da vida pela exacerbação dos sintomas provenientes do avanço da doença oncológica que via de regra acomete vários órgãos (MAGNANI N, et al., 2018).

A instalação do PICC apesar de ser um procedimento invasivo, foi demonstrado através dos estudos desta revisão integrativa que é um procedimento com baixo relato de dor em sua inserção ppis apesar de ser considerado um acesso central é realizado através de uma veia periférica e sendo guiado por ultrassom minimiza numero de tentativas ocasionando menos estresse e ansiedade no paciente. É um procedimento que ajuda a controlar os sintomas pela rápida absorção dos medicamentos administrados e prevenindo a ocorrência de novos sintomas sendo assim não viabiliza a ortotanásia e sim promove o conforto conferindo dignidade ao paciente durante o curso natural da doença oncológica (BORTOLUSSI R, et al., 2015).

### **Percepção do paciente em relação ao procedimento de punção do PICC assim como a satisfação com uso**

A preocupação com o possível sofrimento ou dor percebida pelo paciente durante a inserção do PICC foi descrita na maioria nos estudos desta revisão de literatura, pois a filosofia dos cuidados paliativos preconiza a melhora da qualidade de vida e a utilização de procedimentos invasivos de forma bastante criteriosa a fim de evitar sofrimento desnecessário e diminuir tempo de permanência em ambiente hospitalar ao máximo possível.

Para Gravdahl, et al. (2023) a fim de elevar o nível de satisfação do paciente com procedimento assim causando menor desconforto possível, destaca que a utilização de guia de boas práticas como Michigan para terapia venosa, pautado em estudos robustos como ensaios clínicos, sustentam a qualidade da assistência e indicam a utilização do PICC inclusive para os cuidados paliativos. A utilização de aparelho de ultrassonografia também é preconizada com intuito de minimizar os riscos e aumentar a chances de punção na primeira tentativa assim como estimular a formação de times de acesso vascular nas unidades hospitalares com a difusão de informações sobre as boas práticas atingindo assim a excelência na prestação de serviço.

O estudo precursor realizado por Yamada, et al. (2010), relatou sobre as práticas de punções as cegas e como a utilização do aparelho de ultrassom melhorou a prática e ainda avaliou o sofrimento e dor durante a punção do PICC e relatou melhora do conforto do paciente pelo melhor controle de sintomas e apresentou baixo risco de complicação sendo retratado como suas principais complicações a obstrução tanto reversível quanto irreversível.

Para Bortolucci, et al. (2015), que também avaliou a dor durante a punção do PICC porém incluiu a punção do cateter de linha média que utiliza a mesma técnica porém não ultrapassa a linha axilar até a veia cava. Demonstrou baixo impacto na dor, no estresse e no sofrimento durante a colocação e durante o uso do PICC, tanto em pacientes hospitalizados, quanto em condição domiciliar, afirmando a relevância do cateter para pacientes em cuidados paliativos que necessitam de um acesso venoso confiável para manejo dos sintomas.

Park, et al. (2016) conduziu o primeiro estudo observacional sobre PICC em 2016 e relatou que o cateter foi inserido de forma segura e obteve uma segurança importante na manutenção do dia a dia mesmo em ambiente extra hospitalar e em um novo estudo publicado em 2020 realizou um ensaio clínico onde instalou PICC na admissão do paciente na internação e comparou com acesso venoso periférico inserido de forma tradicional, verificou que o PICC obteve melhor eficácia pois pela fragilidade endovenosa e capilar o paciente necessitou de múltiplas perfurações para o acesso venoso periférico e o PICC conferiu sofrimento mínimo na inserção e permaneceu até o óbito, resultando em menor ansiedade e sofrimento em relação as tentativas de punção periférica

Segundo Nattress, et al., (2023) a dor relacionada ao procedimento de inserção de PICC é mínima e bem tolerada e os pacientes relataram melhor conforto durante os dias subsequentes a punção com relação a administração de medicação. Apresentou também complicações mínimas e um bom impacto na qualidade de vida medida através de escalas validadas para a realidade dos cuidados paliativos.

Como a instalação do PICC pode ser realizado a beira do leito e ocorre através de uma veia periférica sendo ainda guiado por ultrassom, minimiza os múltiplos acessos durante o período de internação fornecendo assim conforto ao paciente, reduz o estresse e otimiza o tempo para prestação de cuidados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incorporação de novas práticas que melhoram a qualidade da assistência ao paciente em cuidados paliativos, é uma possibilidade de promover um cuidado com menos dor e sofrimento, proporcionando qualidade de vida, assim há necessidade de maior abordagem desta temática pois há uma lacuna no conhecimento das práticas em terapia vascular principalmente no que tange os procedimentos invasivos que erroneamente são confundidos com a ortotanásia. O campo da prática assistencial de enfermagem é bastante desafiador, visto que as especificidades de múltiplos sintomas, exige do enfermeiro um pensamento crítico, uma abordagem de excelência, com intuito de conduzir as intervenções de enfermagem para a melhor qualidade de vida e promover o conforto minimizando riscos ao paciente.

---

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA AKC, et al. Ocorrência de flebite em acesso venoso. Revista Enfermagem em foco, 2016; 7 (2): e 20678.
2. BUENO FMG, QUEIROZ M DE S. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. Revista Bras Enferm, 2006; 59 ( 2 ): e 101590.

3. BRAGA LM, et al. Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018; 1 ( 26 ): e 3002.
4. GRAVDAHL E, et al. Use and safety of peripherally inserted central catheters and midline catheters in palliative care cancer patients: a retrospective review. *Support Care Cancer* , 2023; 31(580).
5. SILVA MEP, et al. A vivência de familiares de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: uma revisão de escopo . *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* , 2024; 7 ( 14 ): e 141118.
6. PEREIRA RR, et al. Uso do Cateter Central de Inserção Periférica em Pacientes Adultos: uma perspectiva para a enfermagem oncológica. *Rev Enferm UFPE On Line* , 2021; 1 (19).
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.805/2006. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, 2023.
8. DOURADO AS, MELO DO. PRISMA 2020 – checklist para relatar uma revisão sistemática. *Estudantes para Melhores Evidências (EME)*, 2020.
9. KARINO ME, et al. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. 2012 . *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*; 11 (15).
10. MENDES KD, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. 2008. *Texto Contexto Enferm*;17(4).
11. BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
12. IKEDA H, et al. Usefulness of Peripherally Inserted Central Venous Catheters for Cancer Patients in Palliative Care Settings. 2019. *Cancer & Chemotherapy* ;46(1): e 31189838.
13. GODINHO HFBG, Pinho MEM de, Moreira LA. Dysthanasia and orthothanasia: Ethical, legal and social reflections in contemporary medical practice. 2024 ;13(8): e8613846604.
14. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa;2017
15. CALERO MAR, et al. Risk factors for difficult peripheral intravenous cannulation. The PIVV2 multicentre case-control study. 2020; *Journal of Clinical Medicine*, 9 (15)
16. PARE JR, et al. Central venous catheter placement after ultrasound guided peripheral IV placement for difficult vascular access patients. 2019. *American Journal of Emergency Medicine*, 37 (20).
17. ASSIS GLC, et al. Direct cost of Peripherally Inserted Central Venous Catheter insertion by nurses in hospitalized adults. 2021. *Rev Bras Enferm*; 1 (74).
18. NATTRESS K, BARRETT C. Using peripherally inserted central catheters (PICC) to promote the philosophy of palliative care: 'A PICC is a Gift'. 2023. *BMJ Supportive & Palliative Care* ; 13 (79).
19. İNCE M, YILDIRIM N. Peripherally inserted central catheters in palliative care patients: Our single-center experience. 2020. *Turk J Vasc Surg*;29(2):e 109739.
20. BORTOLUSSI R, et al. Quality of life, pain perception, and distress correlated to ultrasound-guided peripherally inserted central venous catheters in palliative care patients in a home or hospice setting. 2015. *J Pain Symptom Manage*, 50 (118) .
21. YAMADA R, et al . Patient-reported usefulness of peripherally inserted central venous catheters in terminally ill cancer patients. 2010. *J Pain Symptom Manag* 40(1).
22. PARK K, et al. Safety, efficacy, and patient-perceived satisfaction of peripherally inserted central catheters in terminally ill cancer patients: a prospective multicenter observational study. 2016. *Support Care Cancer*; 24 (92).
23. PARK K, et al. Safety, Efficacy, and Patient Satisfaction with Initial Peripherally Inserted Central Catheters Compared with Usual Intravenous Access in Terminally Ill Cancer Patients: A Randomized Phase II Study 2021 . *Cancer Res Treat* ;53(3).
24. MAGNANI C, et al. Peripherally inserted central catheter, midline, and “short” midline in palliative care: patient-reported outcome measures to assess impact on quality of care. 2019. *J Vasc Access* ;20(5).