

QUALIDADE		Código do Formulário QLD.FOR.037	
TERMO DE CONSENTIMENTO			
Código: CC.TCLE.024			
Data Revisão Atual: 17/04/2023		Data do Vencimento: 17/04/2025	
Nome: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Implantação de PICC – Cateter Central de Inserção Periférica			

Paciente: _____ . Data de Nascimento: ____/____/____.

Salientamos que seu médico assistente, está ciente e concorda com a utilização do cateter PICC.

Em função do tipo de tratamento, será necessário a implantação de um Cateter Central de Inserção Periférica (PICC). O PICC é um dispositivo vascular, longo e flexível, de inserção periférica. A punção é realizada em veias de região periférica, geralmente no membro superior, e progride por meio de uma agulha introdutora, até a porção final da veia cava (próximo ao coração).

Utiliza-se esse cateter em situações em que o paciente necessita de drogas que são irritantes para o sistema nervoso periférico, nos tratamentos longos com a medicação endovenosa (antibióticos).

Esse cateter é instalado somente pela Enfermeira, devidamente certificada para esse procedimento. A competência técnica e legal para o Enfermeiro inserir e manipular o PICC, encontra-se amparada pela **Lei 7498/86** (cabe ao enfermeiro a execução de atividade técnica de maior complexidade e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas); Resoluções do **COFEN nº 258/2000** (aprova em seu artigo 1, lícito ao enfermeiro a inserção de cateter periférico central e que para tal desempenho da atividade deverá ter-se submetido a qualificação e/ou capacitação profissional).

As vantagens da utilização desse cateter são as seguintes:

- Dispositivo seguro quando realizado com técnica asséptica e correta e confirmada por exame de imagem;
- Maior tempo de permanência;
- Menos traumática que os outros dispositivos centrais;
- Possui possibilidade de infusão de drogas irritantes, vesicantes e de osmolaridade e Ph variados;
- Menor risco de infecção;
- Menor diminuição de mobilidade do paciente e de estresse por evitar múltiplas punções periféricas.

Como todo procedimento invasivo, a inserção do cateter pode trazer algumas complicações, como: hematoma, arritmia cardíaca, obstrução do cateter, infecção do sítio de inserção, flebite, tromboflebite, sepse, endocardite, trombose venosa. As complicações citadas, são raras, conforme a literatura científica, mas comparado a outros tipos de acesso venoso central, o PICC é considerado um cateter muito seguro.

Declaro estar ciente e de acordo que o material retirado pelo médico responsável pelas condutas em meu atendimento, obtido por qualquer método (biópsia, punção aspirativa, cirurgia ambulatorial ou em centro cirúrgico, esfregaços e/ou todo material destinado ao estudo anatomopatológico) deverá ser submetido a exame anatomopatológico. Este exame consiste na avaliação dos tecidos e células a fim de elucidar o diagnóstico médico. Desta forma:

() Concedo e autorizo o encaminhamento da amostra para exame em laboratório especializado.

() Não concedo e não autorizo o encaminhamento da amostra para exame. Relato estar ciente que a amostra coletada será descartada, podendo desta forma comprometer com o diagnóstico médico, bem como impedir o tratamento precoce em caso de constatação de alguma anomalia.

Que fica sob sua responsabilidade, buscar o resultado do exame, junto ao seu médico e/ou na Secretaria Municipal de Saúde de seu município (se atendido SUS).

Declaro estar ciente sobre a reprodução e utilização de imagens pessoais para fins técnico-científicos e de estudos, dessa forma:

() Autorizo a sua reprodução e utilização para este fim.

() Não autorizo a sua reprodução e utilização para este fim.

Declaro ter lido e compreendido o conteúdo desse documento, bem como, que me explicado o procedimento, as vantagens e os riscos do uso do cateter PICC. Dessa forma, aceito a utilização do cateter PICC pelo tempo que for necessário e seguro para o meu tratamento. Fica estabelecido que a qualquer momento, por qualquer motivo posso desistir dessa terapêutica e posso solicitar a retirada do cateter.

Veranópolis (RS) ____ de _____ de _____.

() Assinatura do Paciente: _____

RG/CPF: _____

() Assinatura do Responsável: _____

RG/CPF _____

Grau de Parentesco: _____

Enfermeira: _____

COREN-RS: _____