



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Câmara Técnica de Atenção à Saúde
Portaria nº 378/2025

PARECER TÉCNICO COREN-RS Nº 16/2025

Análise/Emissão de Parecer Técnico sobre a legalidade de tunelização subcutânea (construção de túnel subcutâneo) para inserção de cateteres centrais de inserção periférica por enfermeiro.

I – RELATÓRIO

Trata-se de solicitação proveniente do responsável técnico referente à “Análise/Emissão de Parecer Técnico acerca da legalidade de tunelização subcutânea (construção de túnel subcutâneo) para inserção de cateteres centrais de inserção periférica, por enfermeiro” a qual deu origem ao Processo Administrativo (PAD) nº 21/2025, Protocolo nº 3004/2025.

II - ANÁLISE FUNDAMENTADA

Este parecer visa analisar a legalidade da atuação do profissional enfermeiro durante a realização de passagem de Cateteres Centrais de Inserção Periférica, do inglês *Peripherally Inserted Central Catheter* (PICC) com a construção de túnel subcutâneo (tunelização subcutânea), conforme documentos constantes neste processo, sendo uma decisão realizada pela equipe multidisciplinar.



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

O PICC trata-se de um dispositivo vascular venoso com inserção periférica e posição final da sua ponta em um vaso central. Essa característica distingue o PICC dos cateteres venosos periféricos de curta permanência, que se limitam ao sistema venoso superficial ou mediano (NICKEL *et al.*, 2024).

A inserção do PICC é realizada preferencialmente em veias do membro superior, na topografia do braço, sendo a veia basilíca a mais utilizada por apresentar maior calibre e trajeto retilíneo. Alternativamente, podem ser puncionadas as veias braquial ou cefálica e também femoral (para profissionais treinados para abordagem femoral), conforme avaliação ultrassonográfica e condições anatômicas do paciente.

Em populações pediátricas e neonatais, as veias safena e femoral, também podem ser puncionadas, contudo a capacitação e a experiência da equipe devem embasar a decisão clínica.

Após a punção venosa, o cateter é avançado até que sua extremidade distal se posicione na junção cavoatrial (JCA), ou seja, na transição entre a veia cava superior e o átrio direito, considerada o local ideal para o posicionamento da ponta de dispositivos centrais inseridos periféricamente (NICKEL *et al.*, 2024).

A inserção de cateteres centrais de inserção periférica é uma técnica amplamente realizada em casos onde terapias venosas podem ocorrer em médio e longo prazo, além de ser de baixo risco e realizado à beira leito (ZERATI, 2017).

A indicação para abordagem técnica de tunelização do PICC fundamenta-se principalmente no *Zone Insertion Method* (ZIM), que orienta a escolha do local ideal de saída cutânea do cateter considerando critérios anatômicos e funcionais. O ZIM estabelece que o local de saída mais adequado para um PICC é o terço médio do braço, conhecido como zona verde. Contudo, em muitas situações, a veia ideal para



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

punção e canulação, seja pela melhor relação cateter/veia ou pela maior segurança na venopunção, encontra-se no terço proximal do braço, a chamada zona amarela.

Nesses casos, configura-se a indicação clássica para a tunelização do PICC, permitindo que o cateter seja exteriorizado na região mais estável e segura. Além disso, o ZIM é útil não apenas para determinar quando a tunelização deve ser realizada, mas também para orientar quanto deve ser seu comprimento, de modo que o ponto de saída cutânea seja corretamente posicionado dentro da zona verde (OSTROFF; MOUREAU; PITTIRUTI, 2023).

O ZIM identifica a área que oferece melhor estabilidade para o cateter, favorecendo a adaptação dos dispositivos de fixação e das coberturas, ao mesmo tempo em que garante distância segura de zonas úmidas com maior potencial de migração microbiana ao longo da superfície extraluminal. Adicionalmente, o ZIM prioriza regiões com menor mobilidade, reduzindo o risco de deslocamentos acidentais e microtraumas que podem provocar lesões venosas ou comprometer o desempenho do dispositivo (DAWSON, 2011).

Quando a veia selecionada for mais calibrosa no terço superior do braço, próximo à axila, ou na região inguinal, deve-se considerar o uso de túnel subcutâneo como técnica de inserção do PICC, pois essa abordagem favorece a escolha de um ponto de entrada venosa mais adequado e permite posicionar o local de saída cutânea em uma região mais segura e estável.

Além disso, a tunelização amplia significativamente a elegibilidade de pacientes para o uso de PICC, principalmente nas populações pediátrica e neonatal, que muitas vezes não poderiam ser contempladas pela técnica convencional devido ao calibre reduzido das veias periféricas e às limitações anatômicas próprias dessas faixas etárias (OSTROFF; MOUREAU; PITTIRUTI, 2023; NICKEL *et al.*, 2024).



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

O túnel subcutâneo pode ser constituído de duas formas: (a) pseudotúnel, criado utilizando-se o próprio comprimento da agulha até a veia; ou (b) túnel por contra-incisão, em que um instrumento de tunelização é avançado pelo tecido subcutâneo até o ponto de inserção venosa, permitindo que o cateter seja conduzido por esse trajeto antes de sua progressão para o sistema venoso central (OSTROFF; MOUREAU; PITTIRUTI, 2023; NICKEL *et al.*, 2024).

A Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987, o qual versa sobre o exercício profissional, dispõem que compete privativamente ao enfermeiro:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhe:

I – privativamente:

(...)

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II – como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

(BRASIL, 1986).

A Resolução COFEN nº 258/2001, refere que:

Art. 1º- É lícito ao Enfermeiro, a Inserção de Cateter Periférico Central.

Art. 2º- O Enfermeiro para o desempenho de tal atividade, deverá ter-se submetido a qualificação e/ou capacitação profissional.

(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2001)



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

O uso de botão anestésico em procedimentos realizados por enfermeiros está regulamentado através da Resolução COFEN nº 703/2022, em seu Art. 3º - Resolve que profissional Enfermeiro quando julgar necessário, deverá realizar botão anestésico prévio à fixação do cateter intra-arterial com fio cirúrgico.

No Parecer de Câmara Técnica nº 15/2014/CTLN/COFEN, estabelece que:

(...) o Enfermeiro com curso de Capacitação/Qualificação para Inserção do PICC, em instituição que possua protocolo que normatize a aplicação de anestésico local pelo Enfermeiro, e treinamento do profissional para esta atividade, poderá realizar o procedimento de anestesia local, com a lidocaína 1% e 2% sem vasoconstritor em tecido subcutâneo, com a finalidade de inserção do PICC.

(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2014).

A atuação do enfermeiro na ultrassonografia à beira leito está regulamentada através da Resolução COFEN nº 679/2021, que:

Art. 1º Aprovar a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro.

Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem é privativo do Enfermeiro, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.

Art. 3º Para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro ter a capacitação específica em Ultrassonografia.
(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2021).

Desta forma, o enfermeiro está habilitado legalmente para inserção de PICCs, respeitando a legislação vigente em vigor.

O procedimento de passagem do PICC com tunelização subcutânea traz segurança ao paciente e equipe, mantendo a estabilidade do dispositivo, além de diminuir riscos de perda e infecções.



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

Atualmente na legislação, não encontramos fundamentação para o impedimento da realização de tunelização subcutânea a ser realizada pelo enfermeiro, o qual consiste na inserção de um cateter periférico para a expansão do tecido subcutâneo antes da passagem do cateter permanente.

III – CONCLUSÃO

Considerando a segurança da abordagem técnica de tunelização evidenciada pelos dados disponibilizados nos documentos enviados a esta Comissão, nos quais se observa redução de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter, menos obstrução, menor risco de deslocamento e menor risco de trombose quando comparado à técnica convencional de inserção de PICC. Adicionalmente, esta abordagem técnica reduz o trauma endotelial e propicia o acesso a vasos mais calibrosos com possibilidade de transfusões e coletas de sangue;

Considerando que a tunelização é uma modificação na técnica de inserção do PICC, que visa aumentar a segurança do paciente e a longevidade do cateter, principalmente pela criação de uma barreira mecânica que reduz a chance de infecções;

Considerando que a legislação vigente, conforme descrita acima, respalda a atuação do profissional enfermeiro na prática de tunelização;

Conclui-se que a inserção de PICC, por meio de tunelização subcutânea, é uma técnica segura que pode ser realizada pelo profissional enfermeiro, desde que esteja capacitado em cursos que combinem teoria e prática, e certificado por instituições reconhecidas nesta área, além de estar em consonância com os protocolos institucionais.



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

É o parecer.

Porto Alegre-RS, 17 de novembro de 2025.

Cláudia Feldmann Gonçalves
COREN-RS 58246-ENF

Adriana Roloff
COREN-RS 80148-ENF

Dóris Baratz Menegon
COREN-RS 26566-ENF

Janieli Aparecida Tontini Hermann
COREN-RS 150085-ENF

Kenia Nanci Paprotzki Ehara
COREN-RS 74559-ENF

Maristela Vargas Losekann
COREN-RS 55436-ENF

Vanessa dos Santos Prates
COREN-RS 106931-ENF



Homologado pelo Plenário do Coren-RS, em sua 508ª Reunião Ordinária. Homologado pela Decisão Cofen nº 86 de 26/03/2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer nº 15, de 2014. Legislação profissional: definição da prática da anestesia local pelo enfermeiro na inserção do PICC. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-n-152014cofenctln/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 679, de 2021. Aprova a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por enfermeiro. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-679-2021/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 703, de 2022. Atualiza a norma para a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI). Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-703-2022/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

DAWSON, R. B. PICC Zone Insertion Method™ (ZIM™): a systematic approach to determine the ideal insertion site for PICCs in the upper arm. *Journal of the Association for Vascular Access*, v. 16, n. 3, p. 156-165, 2011. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2309/java.16.3.156>. Acesso em: 10 nov. 2025.

NICKEL, B. et al. Infusion Therapy Standards of Practice, 9th ed. *Journal of Infusion Nursing*, v. 47, n. 1S (Suppl. 1), p. S1-S285, jan./fev. 2024. DOI: 10.1097/NAN.0000000000000532. Disponível em: https://journals.lww.com/journalofinfusionnursing/fulltext/2024/01001/infusion_therapy_standards_of_practice_9th.1.aspx. Acesso em: 12 nov. 2025.

OSTROFF, M. D.; MOUREAU, N.; PITTIRUTI, M. Rapid Assessment of Vascular Exit Site and Tunneling Options (RAVESTO): a new decision tool in the management of complex vascular access patients. *Journal of Vascular Access*, v. 24, n. 2, p. 311-317, mar. 2023. Epub 21 jul. 2021. DOI: 10.1177/11297298211034306. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34289721/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

ZERATI, A. E. et al. Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 16, n. 2, p. 128-139, abr. 2017.



DECISÃO COFEN Nº 86 DE 26 DE MARÇO DE 2026

Homologa o Parecer Técnico Coren-RS nº 16/2025, emitido pela Câmara Técnica de Atenção à Saúde do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, que versa sobre a legalidade de tunelização subcutânea (construção de túnel subcutâneo) para inserção de cateteres centrais de inserção periférica por enfermeiro.

O Presidente do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, em conjunto com o Primeiro-Secretário da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais conferidas na Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 726, de 15 de setembro de 2023; e nos termos da Decisão Cofen nº 060/2024;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/1973, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento do Cofen e dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Decisão Cofen nº 88, de 17 de junho de 2025, que determina que todos os pareceres técnicos relacionados ao exercício profissional da Enfermagem emitidos pelos Conselhos Regionais de Enfermagem, deverão ser encaminhados para homologação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Análise Técnica da Comissão Permanente de Análise dos Pareceres Técnicos emitidos pelos Conselhos Regionais de Enfermagem – CPAPT/COFEN (SEI nº 1437469);

CONSIDERANDO a deliberação da 586ª Reunião Ordinária de Plenário do Cofen, bem como todos os documentos acostados ao Processo SEI nº 00196.008236/2025-19;

DECIDEM:

Art. 1º Homologar o **Parecer Técnico Coren-RS nº 16/2025**, emitido pela Câmara Técnica de Atenção à Saúde do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, que versa sobre a legalidade de tunelização subcutânea (construção de túnel subcutâneo) para inserção de cateteres centrais de inserção periférica por enfermeiro.

Art. 2º Esta Decisão entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 3º Dê ciência e cumpra-se.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA

Coren-RO 63.592-ENF-IR
Presidente

VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA

Coren-AP 75.956-ENF
Primeiro-Secretário



Documento assinado eletronicamente por **VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA - Coren-AP 75.956-ENF, Primeiro-Secretário**, em 28/04/2026, às 17:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MANOEL CARLOS NERI DA SILVA - Coren-RO 63.592-ENF-IR, Presidente do Cofen**, em 29/04/2026, às 08:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1620277** e o código CRC **3EC6C17D**.