**PASSAGEM DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELO ENFERMEIRO- RESOLUÇÃO COFEN 258/2001**

DARCIANE COELHO CORDOVIL¹

**RESUMO.**

O cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência (PICC) é confeccionado em material macio e flexível (silicone ou poliuretano), sendo indicado para pacientes em uso de terapia intravenosa com drogas vasoativas, nutrição parenteral, antibioticoterapia com período maior de 7 dias e infusões hipertônicas, é um tipo de cateter muito utilizado na neonatologia para prematuros, que são pacientes e longa permanência.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da resolução 258/2001, reconhece a implantação do PICC, como competência do enfermeiro, desde que este tenha recebido formação adequada através dos cursos de treinamento e capacitação. Com isto abriu-se novas oportunidades para atuação do enfermeiro visando qualificar seu cuidado.

PALAVRAS CHAVE; PICC, Resolução cofen 258/ 2001 , Enfermeiro

**INTRODUÇÃO.**

A utilização do PICC expõe os pacientes a menos procedimentos desconfortáveis como no caso de múltiplas punções, é feito de material flexível e quando comparado a outros cateteres venosos centrais o risco de infeção é menor devido sua inserção periférica. É um procedimento que deve ser realizado com programação e por profissional enfermeiro habilitado em PICC.

O profissional Enfermeiro Habilitado em passagem de PICC, deverá avaliar o paciente e estabelecer critérios para a passagem do cateter, com vista a melhor a assistência prestada e conforto do paciente, ao enfermeiro também cabe, além da passagem do cateter, o manuseio e sua manutenção adequada, observar às indicações e contraindicações, análise dos riscos e benefícios do procedimento, o reconhecimento das questões ético-legais e preservação da rede venosa do paciente.

A Resolução COFEN nº 258/2001, em seu artigo 1º, considera lícito ao Enfermeiro a inserção do PICC e completa com o artigo 2º que para desempenhar tal atividade, deverá submeter-se à qualificação e ou capacitação específica (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2001), sendo então a Resoluções COFEN nº 258/2001 a normatizada da inserção e a manipulação deste dispositivo pelo profissional Enfermeiro .

**OBJETIVO.**

Informar quanto o procedimento e a legislação vigente que estabelece a passagem de PICC pelo enfermeiro amparada pelo COFEN.

**METODOS.**

O artigo foi construído através de pesquisas bibliográficas eletrônicas e resolução Cofen

**REFERÊNCIAL TEÓRICO**

**1. PASSAGEM DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)**

As veias preferenciais para a passagem do PICC são: basílica, cefálica, ou mediana cubital. .Essas devem possuir algumas características como: facilmente palpáveis, calibrosas, e “retas” o suficiente para a inserção e adequação da agulha introdutória. A pele sobrejacente à veia escolhida deverá estar íntegra e não apresentar sinais de: Hematomas, Infecção (flebites, celulites e abscessos), Alteração Anatômica. O procedimento deverá ser realizado por 2 Enfermeiros habilitados.

Quanto a participação do profissionais de nível médio e disposto que durante a punção venosa periférica para a inserção do PICC, a mesma deve ocorrer por Enfermeiro habilitado, auxiliado por outro Enfermeiro, cabendo ao Técnico e ao Auxiliar de Enfermagem a manutenção do posicionamento adequado do paciente, o fornecimento de materiais e equipamentos para a intervenção (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2009).

**2. Indicações**

* Obter e manter acesso venoso profundo por tempo prolongado;
* Ministrar soluções hiperosmolares (ex: utrição parenteral, solução glicosada em concentração maior que 12,5%, aminas vasoativas);
* Ministrar soluções vesicantes e irritantes.

**3. Contra- Indicações**

* Ministrar grandes volumes “em bolus” e sob pressão;
* Difícil acesso venoso periférico por punções repetidas com formação de hematoma e trombo;
* Lesões cutâneas no local da inserção.

**4. Vantagens**

* Manter preservados demais acessos venosos;
* Menor risco de infecção em relação a outros dispositivos vasculares centrais;
* Melhor hemodiluição das drogas, diminuindo a agressão ao sistema vascular;
* Não há risco de trombose de sistema porta;
* Menor desconforto e dor para o paciente;
* Menor restrição da mobilidade;
* Diminuição do estresse do paciente.

**CONCLUSÃO**

A passagem do PICC é um procedimento complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução e é uma alternativa para administração de líquidos, medicamentos, monitorização hemodinâmica invasiva e administração de antibióticoterapia, sendo o enfermeiro respaldado para a passagem do acesso venoso central através do PICC pela resolução COFEN 258/2001, desde que devidamente habilitado por curso específico.

Diante disto conclui-se que a passagem do PICC pelo enfermeiro(a)acrescenta o profissionalismo especializado para a enfermagem, tornando-se mais uma área de atuação para o profissional dentro do processo da sistematização da assistência de enfermagem.

**REFERENCIAS:**

RESOLUÇÃO COFEN 258/2001. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.html>. Acesso em 20 de maio de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. A**tenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de Saúde**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: ww.fiocruz.br/redeblh/media/arn\_v2.pdf >.. Acesso em 21 de maio de 2016