



DESCRIÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Mércia Lisieux Vaz da Costa Mascarenhas 1

Hospital Professor Alberto Antunes

mercialsieux@gmail.com

Bruna Lima da Silveira 2

Hospital Professor Alberto Antunes

bruna_lsd@hotmail.com

Ingrid Martins Leite Lúcio 3

Universidade Federal de Alagoas

ingridmll@esefar.ufal.br

Kilma Nara Silva de Lemos Leite 4

Hospital Professor Alberto Antunes

kilmalira@hotmail.com

Maria Catarina Barros Tenório 5

Hospital Professor Alberto Antunes

catarinatenorio@yahoo.com.br

Tipo de Apresentação: Pôster

Resumo:

O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é considerado um dispositivo vascular inserido em veias periféricas com auxílio de um introdutor progredindo até a localização central. Este estudo teve como objetivo descrever a utilização na prática do uso de PICC na Unidade Neonatal. Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo vivenciado pela enfermeira diarista, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em instituição pública, no período de julho de 2017. A coleta de dados foi realizada a partir da observação, assistência direta interventiva e da análise documental através de arquivo próprio. Foram submetidos ao procedimento de inserção do PICC em 15 recém-nascidos

128



(RN). Percebe-se que a utilização do PICC em neonatos promove melhor qualidade de assistência a criança, devido sua permanência prolongada.

Palavras-chave: Cateterismo periférico; Cateterismo venoso central; Cuidados de enfermagem; Unidades de terapia intensiva.

1. Introdução

A criança hospitalizada passa por experiências invasivas dolorosas. Os avanços científicos e tecnológicos, no decorrer dos anos, favoreceram o aprimoramento dos materiais para uso na terapia intravenosa beneficiando o público neonatal e pediátrico, uma vez que o acesso venoso é parte essencial do processo de hospitalização da criança (PERES, et al., 2017; MONTES, et al., 2011).

Os cateteres intravenosos periféricos são considerados a melhor opção para acesso venoso, devido a facilidade de manuseio e ausência de procedimentos cirúrgicos para sua inserção. No entanto, apresenta como desvantagem, a realização de várias punções devido a dificuldade de sua manutenção em terapia prolongada (PERES, et al., 2017).

Nos anos 90, surgiu no Brasil o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) (PERES, et al., 2017), tornando-se rotina em 2012 no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes/Maceió-AL, minimizando o sofrimento das múltiplas punções e tricotomia de couro cabeludo nos neonatos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2. Referencial Teórico

Um dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos que causam dor é a punção venosa e, dependendo das circunstâncias, as crianças passam por várias punções no mesmo dia. Assim, o enfermeiro deve procurar reduzir o número de punções através da utilização de técnicas adequadas e o uso de dispositivo intravenoso de qualidade. Atualmente, existem vários tipos de cateter, dentre eles, o PICC (PERES, et al., 2017).

O PICC é considerado um dispositivo vascular inserido em veias periféricas com auxílio de um introdutor progredindo até a localização central (veia cava superior ou inferior). Pode ser inserido à beira do leito por enfermeiros capacitados e médicos neonatologistas habilitados



(BAGGIO, 2011). Quanto ao enfermeiro, o respaldo legal para execução do procedimento é conferido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2001), na Resolução nº 258/2001.8. Para tanto, sua inserção e manipulação, necessita a utilização de protocolos elaborados pela equipe de saúde e de profissionais de saúde.

É importante destacar que a opção para a utilização do PICC deve ser analisada independente da faixa etária do paciente, mas considerando a terapêutica intravenosa proposta, o diagnóstico e as condições clínicas da criança.

O cateter PICC tem como vantagem acesso venoso seguro e de uso prolongado para a administração de nutrição parenteral (NPT) e antibioticoterapia, antivirais e quimioterápicos, além de redução do sofrimento devido ao menor número de punções; diminuição do risco de infecção em relação a outros dispositivos vasculares centrais; maior mobilidade do membro; diminuição do estresse do cliente e a vantagem de poder permanecer por períodos prolongados (PERES, et al., 2017).

As potenciais complicações inerentes à inserção do PICC são flebite, extravasamento da infusão, infecção, trombose, deslocamento prematuro, sepse, embolia, oclusão e ruptura, podendo ser classificadas em complicações locais, sistêmicas ou circunstanciais. Ocorrem com frequência inferior à de outros cateteres de localização central (BAGGIO, 2011).

Assim, objetivou-se descrever a utilização na prática do uso de PICC na Unidade Neonatal.

3. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo vivenciado pela enfermeira diarista, realizado na UTIN do Hospital Professor Alberto Antunes, Maceió, instituição pública, no período de julho de 2017. A coleta de dados foi realizada a partir da observação, assistência direta interventiva e da análise documental através de arquivo próprio.

A UTIN é composta por 10 leitos, destinados ao atendimento de recém-nascidos de alto risco. A equipe de enfermagem da UTIN é constituída por 10 enfermeiras, onde cinco são habilitadas técnica e legalmente para a inserção do cateter PICC.

4. Resultados e Discussões



Em julho de 2017 quinze recém-nascidos foram submetidos ao procedimento de inserção do PICC. A inserção é realizada no terceiro dia de cateter umbilical ou no primeiro dia, após visualizar radiografia, quando cateter umbilical em veia hepática.

No momento do procedimento o recém-nascido é mantido contido por enrolamento (cueiro), para mantê-lo calmo e confortável, além de sucção não nutritiva com gaze e glicose a 25%.

As veias de primeira escolha para inserção do PICC foram as cefálicas e basílicas seguidas das veias jugular externa, axilar, mediana cubital e safena interna.

As veias basílica e cefálica têm sido indicadas como principal escolha por apresentarem menor número de válvulas, maior calibre, terem anatomia favorável e facilitarem a realização e troca de curativos (BAGGIO, 2011; MONTES, et al., 2011).

A busca por outros locais de inserção, como as veias axilar, jugular externa, mediana cubital e safena, é decorrente rede venosa comprometida ou frágil nos neonatos graves, do longo período de internação, de repetidas punções venosas para acesso venoso e coleta de exames laboratoriais e da inserção de mais de um cateter no mesmo paciente, tornando necessário o uso de vasos alternativos (BAGGIO, 2011).

Para Inserção é utilizado um kit próprio, que contem: 01 Cateter central de inserção periférica em poliuretano, 01 Fita métrica, 01 Introdutor divisível sobre agulha, 01 Cortador de cateter, 01 Garrote, 01 Campo cirúrgico, 01 Pinça, 01 curativo filme transparente, 01 Extensor lateral.

O posicionamento adequado dos cateteres foi confirmado por radiografia simples, seja por radiografia de tórax quando a inserção é realizada por meio de membros superiores, seja por radiografia de abdômen, em caso de inserção em membros inferiores, uma vez que o posicionamento esperado é a veia cava inferior.

5. Considerações finais

Portanto, o uso do dispositivo requer conhecimento, destreza e habilidade no seu manuseio pela equipe multiprofissional, visando reduzir as ocorrências que comprometem sua permanência.



Para avaliação do uso de PICC, sua manutenção e avaliação das taxas de complicações, fichas de acompanhamento devem ser preenchidas e discutidas pela equipe da unidade, visando fornecer subsídios para melhoria da assistência.

Percebe-se que a utilização do PICC em neonatos promove melhor qualidade de assistência ao recém-nascido, devido sua permanência prolongada.

Referências

BAGGIO, Maria Aparecida; BAZZI, Fernanda Cardoso da Silva; BILIBIO, Cassia Alcionara Conte. **Cateter central de inserção periférica: descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 70-76, Mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100010>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 258, de 12 de julho de 2001. Inserção de Cateter Periférico Central pelos Enfermeiros. Rio de Janeiro, 2001.

MONTES, SF.; et al. **Ocorrência de complicações relacionadas ao uso de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) em recém-nascidos.** Enfermería Global (Online), España, vol. 10, n. 4, p. 1-9, outubro, 2011. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834774001_5.pdf Acesso em 30 set 2017.

PERES, Rafaela Antunes; et al. **Cateter central de inserção periférica em pediatria: uma revisão integrativa.** Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/documents/16628/243278/pc_2012_cateter_central_de_insercao.pdf/05f17fc8-0f17-4b7c-b674-718e46a0b5e2 Acesso em: 30 set 2017.