



29. O USO DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM CUIDADO DE ENFERMAGEM

Aline Verônica de Oliveira Gomes¹; Maria Aparecida de Luca Nascimento²; Joice Cristina Pereira Antunes³; Marcelle Campos Araújo⁴

Introdução: Com o avanço tecnológico e o constante desenvolvimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem na área neonatal, houve uma modificação do perfil das crianças internadas, demandando cuidados mais complexos e procedimentos invasivos para a garantia da sobrevivência. A terapia intravenosa consiste em um importante recurso terapêutico utilizado em crianças com diagnóstico crítico, representando uma condição primordial no tratamento e, precisa ser administrada durante muitos dias, necessitando de um acesso venoso prolongado. Cabe ressaltar que a competência técnica e legal para o enfermeiro inserir e manipular o PICC encontra-se legalmente amparada pela Resolução nº 258 (COREN, 2001). O enfermeiro deve selecionar adequadamente o acesso venoso a ser utilizado, e adotar medidas que favoreçam a manutenção desse acesso sem riscos ou prejuízos à criança, garantindo, assim, a implementação segura da terapêutica intravenosa e contribuindo para a minimização do estresse. (SILVA e NOGUEIRA, 2004) Assim, os enfermeiros que forem realizar o procedimento de implantação do PICC, precisam ser capacitados e treinados, para dispor de conhecimentos em relação às indicações do uso de cateteres intravasculares, procedimentos adequados para a inserção e manutenção desses dispositivos e medidas apropriadas de controle de complicações mecânicas e infecciosas relacionadas aos cateteres. **Objeto:** O uso do PICC em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. **Objetivos:** Descrever as variáveis relacionadas à identificação do sujeito do estudo: sexo, unidade de internação, diagnóstico e tempo de internação; descrever as variáveis relacionadas ao cateter: motivo de indicação, terapêutica intravenosa infundida via cateter, material do cateter, sítio de inserção, motivo de retirada e tempo de permanência e; comparar e discutir os dados obtidos, à luz dos conhecimentos da literatura especializada. **Métodos:** Pesquisa descritiva, de coorte prospectiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido nas unidades de terapia intensiva

neonatal cirúrgica (UTINC) e não cirúrgica (UTIN) de uma instituição pública referência na área da saúde da criança, localizada no município do Rio de Janeiro. Para a seleção dos sujeitos do estudo foram utilizados como critérios de inclusão todos os recém-nascidos internados na UTINC e na UTIN, que foram submetidos à inserção do PICC no mês de fevereiro de 2009; e como critério de exclusão, os recém-nascidos que foram transferidos para outro hospital com o cateter, devido à impossibilidade da obtenção dos dados do motivo de retirada e tempo de cateter, totalizando 14 recém-nascidos. A coleta de dados foi realizada em prontuários. Os dados do estudo foram processados e analisados em um banco de dados específico, utilizando o programa Epi Info 3.4.3. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IFF/FIOCRUZ, sob protocolo nº. 0046/08. **Resultados:** Com relação à caracterização dos recém-nascidos (RNs) submetidos à inserção do PICC no mês de fevereiro, houve uma predominância de internação na UTINC (57,1%); de RNs do sexo feminino (78,6%); e de RNs com os diagnósticos de gastrosquise (28,6%) e prematuridade (28,6%). O tempo médio de internação dos sujeitos do estudo foi de, aproximadamente, 26 dias e uma mediana de 23 dias. O PICC foi utilizado, predominantemente, para terapia intravenosa prolongada e NPT (78,6%) e para a infusão de antibióticos e hidratação venosa (42,9%); o material dos cateteres foi o silicone (100%); o sítio de inserção mais utilizado foi a veia basílica (42,9%); em 21,4% dos casos, o motivo de retirada do cateter deveu-se às complicações mecânicas e 14,3% às complicações infecciosas. As complicações mecânicas que ocorreram foram obstrução e ruptura do cateter. Esse estudo evidenciou, também, como motivo de retirada do cateter, complicações infecciosas por sepse fúngica em 14,3% dos casos (n=2). Esses dois casos ocorreram na UTINC, com recém-nascidos com o diagnóstico de gastrosquise. Com relação ao tempo de permanência do cateter, a média foi de, aproximadamente 15 dias e a mediana de 14 dias. **Considerações finais:** Os cateteres que foram inseridos nos recém-nascidos do estudo foram indicados adequadamente, quando comparados com a recomendação da literatura especializada. No entanto, esse estudo evidenciou um alto índice de complicações mecânicas e infecciosas associadas ao cateter, sendo necessário enfatizar que tais complicações podem ser evitadas com a manutenção e manipulações adequadas realizadas pela equipe de enfermagem. Assim, podemos afirmar que, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, junto à equipe assistencial, na UTI neonatal, porém, ele deve estar capacitado a exercer atividades de maior complexidade, respaldado em conhecimentos científicos concretizados a partir da prática cotidiana de cuidar e da pesquisa, a fim de conduzir um atendimento com autoconfiança e segurança. Dessa forma, esse estudo contribui para reflexões críticas sobre os limites e desafios da prática cotidiana de cuidar em enfermagem, relacionada à obtenção de um acesso venoso seguro que garanta a o sucesso da terapêutica intravenosa, com um mínimo de complicações.

Descritores: Enfermagem. Recém-Nascido. Cateterismo venoso central. Cuidados intensivos. Tecnologia.

¹ Mestre em Enfermagem (UNIRIO). Especialista em Enfermagem Pediátrica (IFF/FIOCRUZ). Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (IFF/FIOCRUZ). Preceptora da Residência de Enfermagem em Controle de Infecção Hospitalar (IFF/FIOCRUZ). alinevog@iff.fiocruz.br

²Doutora em Enfermagem (UFRJ). Orientadora Acadêmica do Programa de Pós-Graduação – Mestrado em Enfermagem (UNIRIO).

³Mestre em Enfermagem (UNIRIO). Especialista em Enfermagem Neonatal (IFF/FIOCRUZ). Enfermeira plantonista do Berçário de Alto Risco (IFF/FIOCRUZ).

⁴ Mestre em Enfermagem (UNIRIO). Especialista em Enfermagem Neonatal (IFF/FIOCRUZ). Enfermeira diarista do Berçário de Alto Risco (IFF/FIOCRUZ).