1016

DESFECHOS CLÍNICOS RELACIONADOS AO USO DE CATETERES CENTRAIS DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Leandro Augusto Hansel; Ivana Duarte Brum; Rodrigo Do Nascimento Ceratti; Carolina Geske Salini; Marina Junges; Arlene Gonçalves Dos Santos; Maria Antonia Oneda; Enrico Bordini Ferro; Eneida Rejane Rabelo Da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Introdução: A segurança do acesso venoso é fundamental para pacientes onco-hematológicos internados em tratamento quimioterápico[1]. O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é elegível para estes pacientes por se tratar de um dispositivo de longa permanência, de implantação à beira leito e por proporcionar conforto e mais tolerabilidade durante seu uso[2,3]. **Objetivo:** Avaliar os resultados clínicos de PICCs inseridos em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico para neoplasias onco-hematológicas. **Métodos:** Estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva em banco de dados eletrônico (Research Electronic Data Capture - REDCap), abrangendo o período de janeiro a dezembro de 2024. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 81745718100005327). **Resultados:** Foram analisados 124 PICCs inseridos em adultos que internaram para administração de quimioterapia. As veias basílicas (84; 68%) e braquiais (31; 25%) foram os principais sítios de inserção. A taxa de sucesso na primeira punção foi de 89,5% (111 casos). A ocupação do vaso no local de inserção foi ≤25% em 116 pacientes (93,5%). Os motivos de retirada do PICC incluíram alta hospitalar e/ou término do tratamento (48; 39%), óbito (22; 18%), infecções confirmadas de corrente sanguínea associadas ao PICC (14; 11%), suspeita de infecção associada (11; 9%), substituição do dispositivo (11; 9%), remoções acidentais (3; 2%), trombose relacionada ao PICC (1; 1%) e outras causas (4; 3%). A mediana do tempo de permanência foi de 36 dias (2–266). No momento final da coleta, 10 PICCs (8%) permaneciam em uso. Considerando desfechos compostos, 80 cateteres (64,5%) cursaram com desfechos positivos (alta hospitalar/término do tratamento, cateter em uso ou óbito não relacionado ao PICC), enquanto 44 (35,5%) apresentaram desfechos negativos (infecção ou suspeita de infecção, substituição, extrusão, trombose ou outros eventos adversos). **Conclusão:** Os achados sugerem que a inserção e o seguimento de PICCs resultam predominantemente em desfechos positivos, especialmente considerando a baixa taxa de trombose, um fator crítico em pacientes onco-hematológicos. No entanto, as taxas de infecção relacionadas ao PICC apresentam-se elevadas, indicando a necessidade de medidas mais eficazes e agressivas para mitigar esses eventos adversos. **Implicações para a prática**: Ações permanentes de adoção de boas práticas de manejo e manutenção podem contribuir para reduzir infecções associadas ao cateter.

DESCRITORES: Cateter Central de Inserção Periférica; Enfermagem Oncológica; Prática Avançada de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Jahanzeb M, Wu CY, Lim H, Muro K, Xu L, Somashekhar M, Somashekhar SP, Zhang X, Qiu X, Fu Y, Pittiruti M. International experts consensus on optimal central vascular access device selection and management for patients with cancer. J Vasc Access. 2024 Dec 2:11297298241300792. doi:10.1177/11297298241300792. Epub ahead of print. PMID: 39620855. [cited 2025 Mar 8].
2. Moureau N. Vessel and health preservation: the right approach for vascular access. 2nd ed. Switzerland: Springer; 2024.
3. Nickel B, et al. Infusion therapy standards of practice. 9th ed. Norwood, MA: Journal of Infusion Nursing; 2024. p. 201. [cited 2025 Mar 8].