1036

RESULTADOS CLÍNICOS DE CATETERES CENTRAIS INSERIDOS PELA VEIA FEMORAL EM NEONATOS: UMA ABORDAGEM DE PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM EM ACESSO VASCULAR

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Carolina Geske Salini; Rodrigo do Nascimento Ceratti; Leandro Augusto Hansel; Marina Junges; Ivana Duarte Brum; Arlene Gonçalves dos Santos; Gabrielle Perin; Enrico Bordini Ferro; Laura Gomes Baiocco; Eneida Rejane Rabelo da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Introdução: A obtenção de um acesso venoso seguro em recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal representa um grande desafio para equipe de saúde[1]. A escolha do local de inserção, priorizando vasos com calibre adequado para preservar a saúde vascular é fundamental para garantir a entrega segura do tratamento. E nesse contexto que a inserção do FICC, do inglês Femorally Inserted Central Catheter, Cateter Central de Inserção Femoral, associada ao uso da ultrassonografia por enfermeiros especialistas, se destaca como uma opção viável e segura em casos selecionados[2;3]. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínicos dos neonatos que utilizaram o cateter central de inserção femoral. **Métodos:** Estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva em banco de dados eletrônico (Research Electronic Data Capture - REDCap) de julho de 2021 a dezembro 2024. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob n° - CAAE 81745718100005327. **Resultados:** Foram analisados 179 cateteres centrais de inserção femoral implantados em 165 neonatos; média de peso 2,578g ± 1,078; Lateralidade de inserção mais frequente foi a veia femoral direita, 102 (56%); o cateter 3 French mono-lúmen foi utilizado em 127 (70,9%) das inserções. O sucesso na primeira tentativa de punção ocorreu em 144 (80,4%); a taxa de ocupação cateter versus veia de inserção ≤45% foi evidenciada em 179 (100%) dos casos. No seguimento de uso do FICC, 138 (77,1%) dos FICC foram avaliados como desfechos positivos (término de tratamento, transferência, cateter em uso e/ou óbito não relacionado ao FICC) e 41 (22%) com desfechos negativos (suspeita ou confirmação de infecção relacionada a cateter, obstrução, extrusão, rompimento e/ou outro). **Conclusão:** Os resultados clínicos da inserção e seguimento indicam que o FICC cursa predominantemente com desfechos positivos. No entanto, o reforço para a adoção de boas práticas relacionadas à manutenção de dispositivos é necessário para reduzir complicações evitáveis. **Implicações para a prática:** Os achados reforçam a viabilidade e segurança do FICC em neonatos, destacando alta taxa de sucesso na punção e predominância de desfechos positivos. Além disso, evidencia a necessidade de aprimoramento contínuo das práticas de manutenção para minimizar complicações. Estudos adicionais e programa de capacitação dessa prática avançada de enfermagem devem ser encorajados.

DESCRITORES: Cateteres Venosos Centrais; Veia Femoral; Prática Avançada de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Pittiruti M, Scoppettuolo G. Raccomandazioni GAVeCeLT 2024 per la indicazione, l'impianto e la gestione dei dispositivi per accesso venoso [Internet]. Roma: GAVeCeLT; 2024 [cited 2025 Mar 8]. p. 1–73.
2. Ostroff MD, Moureau N, Pittiruti M. Rapid Assessment of Vascular Exit Site and Tunneling Options (RAVESTO): a new decision tool in the management of the complex vascular access patients. J Vasc Access. 2023 Mar;24(2):311–7. doi:10.1177/11297298211034306.
3. Ullman AJ, et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Pediatrics: miniMAGIC. Pediatrics. 2020 Jun;145(3 Suppl):S269–84. doi:10.1542/peds.2019-3474I.