

pacientes adultos, média de idade de 42(±18) anos. A principal indicação para uso do cateter foi quimioterapia (74,2%). Dos cateteres inseridos, 35 (53%) foram 3CG, 46 (69,7%) mono lúmen, 36 (54,5%) inseridos na veia basilica direita; 59 (89,4%) em ZIM verde/ideal; o percentual de assertiva na primeira punção foi de 72,7%; 58 (87,9%) pacientes não apresentaram complicações durante a inserção; 46 cateteres (70%) ficaram posicionados na junção cavo-atrial. Ao longo do seguimento, as complicações menores foram 8 (12%) oclusões, 6 (9%) trações acidentais e 5 (7,6%) sangramentos ou hematoma; as complicações maiores foram 7 (10,6%) infecções, nenhum paciente apresentou trombose. Os principais motivos de retirada foram término da terapia 17 (25,8%), óbito 14 (21,1%) e infecção 7 (10,6%). 35 (53%) pacientes tiveram alta hospitalar com o PICC e 24 realizaram acompanhamento ambulatorial no HCPA. A média de consultas no ambulatório foi de 5±2; dos 24 cateteres, 5 apresentaram obstrução, 3 infecção e 3 foram tracionados acidentalmente; os motivos de alta ambulatorial foram término do tratamento 14 (21%), óbito 6 (9,1%) e transferência para cuidados paliativos 2 (3%). O tempo mediano de permanência com o PICC foi 48 (21;99) dias. Conclusão: Podemos concluir que o PICC atende as necessidades de terapia dos pacientes oncológicos na internação, oferecendo um cateter seguro e de longa permanência, evitando múltiplas punções e extravasamento do seu conteúdo para o leito vascular. Em âmbito ambulatorial, o PICC oferece poucas complicações, pouco impacto nas atividades do dia a dia e se mostra uma boa opção para manejo de terapia prolongada.

2493

RESULTADOS DE BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

NICOLE CAETANO ACOSTA; EDUARDA BORDINI FERRO; PAOLA PANAZZOLO MACIEL; IVANA DUARTE BRUM; GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSKI; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; MARINA JUNGES; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O uso do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) fornece vantagens ao paciente hospitalizado se comparado a outros métodos de administração de medicamento intravenoso: facilidade de inserção, evita múltiplas punções, poucas complicações, alto grau de satisfação do paciente. Contudo não é isento de complicações e eventos adversos, que devem ser monitoradas para o sucesso do tratamento e manutenção da qualidade e segurança da terapia vascular. **Objetivo:** Apresentar resultados clínicos do uso de PICC em pacientes adultos hospitalizados e sua associação com a taxa de ocupação do cateter no vaso, posição final da ponta, zona ZIM, número de punções e de lúmens do cateter. **Método:** Estudo longitudinal conduzido Hospital Público Universitário com pacientes que utilizaram PICC durante internação de janeiro de 2017 a julho de 2020. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados dados de 620 PICCs. A principal indicação em 435 (70%) foi antibioticoterapia, 265 (41%) acesso venoso difícil. Groshong foi utilizado 323 (52,5%) vezes, 513 (84%) monolúmen, 543 (98%) inseridos na zona ZIM verde/ideal, 366 (59,5%) com microintrodução guiada por ultrassom. A mediana de tempo de permanência do PICC foi de 21 (IQ 12-41) dias. A assertividade de única punção foi observada em 432 (71%) e 426 (70%) cateteres tiveram posicionamento da ponta em Junção Cavo-Atrial. Taxa de ocupação do vaso <25% ocorreu em 233 (87%). Ocorrência de complicações menores: 78 (13%) oclusão reversível, 28 (4,5%) oclusão irreversível, 32 (5%) tração acidental. Complicações maiores: 39 (6%) suspeitas de infecção, 14 (2%) sepse confirmadas, 5 (0,8%) trombose venosa profunda, 2 (0,3%) tromboembolismo pulmonar. Motivos de retirada incluem 339 (55%) alta hospitalar, 205 (33%) término da terapia, 56 (9%) óbito, 26 (4%) obstrução, 16 (3%) troca de cateter, 13 (2%) remoção acidental ou tração. Identificou-se associação estatisticamente significativa na utilização de PICC duplo lúmen e ocorrência de sepse/bacteremia/CLABSI ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os resultados indicam que pacientes se beneficiam do PICC na internação, diminuindo chances de complicações. O tipo de cateter escolhido deve estar de acordo com a terapia proposta, por isso a educação continuada, como treinamento da equipe, se mostra necessária para a assistência baseada nas melhores evidências, a fim de evitar complicações maiores.

2496

TERAPIA INTRAVENOSA COM CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA COM CONFIRMAÇÃO DE PONTA POR ELETROCARDIOGRAMA INTRACAVITÁRIO

SIMONE DE SOUZA FANTIN; MARINA SCHERER SANTOS; EDUARDA BORDINI FERRO; VÂNIA NAOMI HIRAKATA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) inserido por micro punção guiada por ultrassom e com sistema de navegação é um novo dispositivo que agrega as tecnologias do ultrassom, de rastreamento eletromagnético e eletrocardiograma intracavitário a fim de conferir maior segurança e agilidade na instalação do acesso central para terapia infusional. O cateter em poliuretano e sistema de confirmação de ponta (PowerPICC 3CG®), substitui a radiografia de tórax pois permite que a ponta do cateter seja confirmada em tempo real e início imediato da terapia endovenosa. **Objetivo:** Analisar os resultados clínicos da terapia infusional em pacientes que utilizaram PICC com sistema de navegação e confirmação de ponta. **Método:** Estudo longitudinal conduzido no período (julho de 2018- agosto de 2019), em um hospital universitário. Foram acompanhados todos os pacientes que utilizaram o Power PICC 3CG® durante a internação. As informações foram obtidas através de consulta aos registros do prontuário eletrônico dos pacientes. Projeto aprovado em Comitê de Ética nº CAAE 71578417100005327. **Resultados:** No período do estudo foram inseridos 132 Power PICC 3CG® em pacientes com média de idade de 46±17 anos. Desses, 107 (81%) internaram por condições clínicas. As principais indicações para a inserção do PICC foram: 84 (64%) antibioticoterapia, 65 (49%) para infusão de drogas irritante ou vesicantes e 37 (28%) devido a acesso venoso difícil. O calibre mais utilizado foi o de 4 French monolumen em 75% dos casos. Em 130 (98%) dos PICC a ponta