
SEMANA DE ENFERMAGEM



A Responsabilidade Social no Contexto da Enfermagem



Local:
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Porto Alegre, RS, Brasil
09 a 11 de maio de 2007**



Resumos 2007

HOSPITAL DE CLÍNICAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM-RS

*“A Responsabilidade Social
no
Contexto da Enfermagem”*

09 a 11 de maio de 2007

Local
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

Vice-presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Grupo de Enfermagem

Coordenadora: Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: José Carlos Ferraz Hennemann

Vice-reitor: Pedro César Dutra Fonseca

Escola de Enfermagem

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção RS (ABEn-RS)

Presidente: Joel Rolim Mancia

Vice-presidente: Valéria Lech Lunardi

S471r Semana de Enfermagem (2007, maio 9-11 : Porto Alegre, RS)

A responsabilidade social no contexto de enfermagem : resumos da Semana de Enfermagem / Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul [e] Associação Brasileira de Enfermagem - RS. – Porto Alegre : HCPA; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2007.

1 CD-ROM : il. color. ISBN: 978-85-87582-27-0

Evento realizado no Anfiteatro Carlos César de Albuquerque, com cursos na Escola de Enfermagem e no HCPA.

Evento conhecido, em suas edições anteriores, como: Semana de Enfermagem do HCPA.

1. Enfermagem. 2. Promoção da saúde. 3. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação Brasileira de Enfermagem – RS. IV. Issi, Helena Becker. V. Semana de Enfermagem do HCPA. VI. Título. VII. Título: Resumos da Semana de Enfermagem. LHSN – 001.300 NLM – W 3

Catálogo pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA:
DURABILIDADE NA NEONATOLOGIA DE UM HOSPITAL ESCOLA

Alice Maria Paulo Araújo(1)
Cláudia da Costa Silva(2)
Maria Luíza Chollopetz da Cunha(3)
Marlene Coelho Costa(1)
Nair Regina Ritter Ribeiro(4)
Ricardo Adolfo Schuh(1)
Sandra Leduína Alves Sanseverino(5)

1. *Enfermeiros da Unidade de Neonatologia do HCPA.*
2. *Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HCPA.*
3. *Enfermeira, Doutora, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, Chefe do Serviço de Enfermagem Materno-Infantil do HCPA.*
4. *Enfermeira, Doutora, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, Professora Assistente do Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA*
5. *Enfermeira da Unidade de Internação 10º Norte do HCPA.*

RESUMO

INTRODUÇÃO: O primeiro Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) surgiu em 1926, quando o médico alemão Forssmann passou um cateter uretral através de uma veia antecubital esquerda e confirmou sua localização do lado direito do coração através de radiografia (SCHULLER; MACIEL e ICHIKAWA, 2005). Na metade da década de 50, somente 20% dos pacientes internados recebiam terapia intravenosa (IV). O principal sítio utilizado por enfermeiros da época foi a veia antecubital, e para esse procedimento usavam agulhas de aço reutilizável fixada com atadura de couro. Na década de 80 com os avanços em tecnologias, novos materiais empregados estimularam novas discussões acerca dos acessos venosos centrais de longa permanência, aumentando o uso do PICC (FREITAS *et al*, 2006). Em 1999 iniciou a trajetória do PICC no HCPA, através da revisão da Portaria nº 272 de 08/04/1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, onde consta como atribuição do enfermeiro a passagem do PICC. Em 2001, através da Resolução 258/2001, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconhece a implantação do PICC como competência do enfermeiro, no entanto ressalta a necessidade da capacitação técnica através de cursos específicos, desde que realize o curso que o capacite para desenvolver tal técnica (AMORIM; PINTO e SANTOS, 2006, p.773). O HCPA é um hospital de referência na região Sul, recebendo, portanto, pacientes de alta complexidade, que necessitam terapia intravenosa prolongada. Yada (2004) afirma que a busca de uma via de infusão segura sempre mobilizou os profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva. Antevendo a necessidade de preservar o patrimônio venoso de nossos pacientes, voltamos assim nosso olhar para o PICC, cuja utilização vinha crescendo a nível mundial. Freitas *et al* (2006) refere que o PICC entrou na rotina terapêutica suprimindo uma necessidade existente entre os dispositivos de acesso

venoso periférico de curta duração instalado por punção periférica e os de longa duração, instalados cirurgicamente. Embora sejam inegáveis as vantagens da utilização do PICC, cabe ressaltar as possíveis complicações que são relatadas na bibliografia. Phillips (2001) divide as complicações como as que ocorrem durante a inserção (sangramentos, lesões em nervos e tendões, arritmias cardíacas, mau posicionamento do cateter e embolia por cateter) e as complicações pós-inserção (flebite e celulite, infecção, trombose e tromboflebite, embolia gasosa, deslocamento do cateter e oclusão do cateter). Pezzi e colaboradores (2004, p. 39) afirmam que o cateter deve ser retirado quando houver: “término da terapia, exteriorização, complicações como obstrução, extravasamento, rompimento, infecções”. Yada (2004) acrescentam que devem ser retirados também, quando houver suspeita de infecção, deslocamento acidental, endocardite, fenômenos tromboembólicos relacionados com o cateter, lesões de órgãos e vasos. Para realizar a terapia intravenosa com eficácia, o enfermeiro necessita saber a anatomia e a fisiologia da pele e do sistema venoso, além de estar familiarizado com a resposta fisiológica do sistema vascular quanto ao calor, frio e estresse (PHILLIPS, 2001). O conhecimento das características dos RNs atendidos na Unidade Neonatal é de grande importância no sentido de se poder elaborar estratégias de atenção à saúde dos RNs, e individualmente avaliar as necessidades dos diagnósticos e terapêuticas destes pacientes. Acreditando ser o PICC uma opção de acesso venoso segura por suas várias vantagens, tem-se o objetivo de tornar sua utilização sistemática nas nossas unidades de Neonatologia e Pediatria. OBJETIVO: Este estudo tem por objetivo geral avaliar a durabilidade do cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) na unidade de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período de Janeiro a Dezembro de 2006. Os objetivos específicos são: Identificar as complicações decorrentes da utilização do PICC na Neonatologia; Identificar os motivos da retirada do PICC na Neonatologia; Verificar a durabilidade do PICC na Neonatologia. Estudo observacional retrospectivo quantitativo, cuja população foi composta por 112 recém-nascidos internados na Unidade Neonatal em 2006 e que utilizaram o PICC. Destes, 15 RNs utilizaram dois ou mais cateteres (PICC) totalizando 132 cateteres inseridos. A amostra do estudo é composta pelos 132 cateteres. A idade gestacional destes RNs variou de 23 a 41 semanas, e o peso deles variou de 410 g a 4160 g. COLETA DE DADOS: A coleta de dados foi realizada através do uso da ficha de acompanhamento de pacientes em uso de cateter venoso central que consta de: *Nome; Registro; Leito; Sexo: () M () F; Data de Nasc.; Idade; Diagnóstico/Especialidade; Equipe; Admissão no HCPA; Dias de Internação até Cateter; Peso; IG; Indicações; Condições de Acesso; Tipo de Cateter; Marca; Calibre; Comprimento; N° de tentativas de Punção; Veia Puncionada; Localização da ponta do cateter; Local do Procedimento; Complicações Procedimento; Data Punção; Data Retirada; Dias em uso do cateter; Motivo da Retirada; Tamanho do cateter retirado (cm); Cultura da Ponta; Microorganismos; Data; Complicações Infecciosas; Procedimentos Invasivos; Medicações.* Os resultados foram apresentados em frequências absolutas em forma de gráficos. As questões éticas foram contempladas mediante o Termo de Compromisso para Utilização de Dados, o qual estabelece que os pesquisadores do presente projeto se comprometem em preservar a privacidade dos

pacientes cujos dados serão coletados em prontuários e bases de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Igualmente está firmado o compromisso de que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do presente projeto. RESULTADOS E DISCUSSÃO: No ano de 2006, na Unidade de Neonatologia, internaram 1061 recém-nascidos, 10,55% deles utilizaram um ou mais cateteres centrais de inserção periférica. Analisando os dados obtidos, verifica-se que a durabilidade dos PICC variou de um a 88 dias; sendo que a média foi de 16,14 dias. Constata-se que os números da média de permanência e do tempo máximo de durabilidade de PICC encontrados neste estudo são superiores aos encontrados na literatura (média 13 dias, durabilidade de 58 dias) (ROVARIS; OLIVA, 2007). Do total de 132 cateteres, 45% foram retirados por término da terapia endovenosa e 14% por óbito. Os outros 41% apresentaram complicações que motivaram sua retirada: 15% por obstrução; 9% por suspeita de infecção, 9% por quebra do cateter; 3% por piora clínica; 2% por hematoma/edema; 1% por abscesso, 1% por migração do cateter e 1% por infiltração/vazamento. Quanto à infecção, complicação com repercussão significativa nas instituições hospitalares, considerando cateteres venosos centrais, dos doze casos suspeitos de infecção (9%), apenas um (0,75%) foi comprovado com a cultura da ponta de cateter positiva, num total de 132 cateteres instalados. O número total de dias de uso de PICC foi de 2131 no ano de 2006, gerando uma taxa de infecção geral de 0,47, ou seja, menos de 0,5 infecções em 1000 pacientes/dia. Esta taxa está abaixo da taxa geral de infecção de cateteres venosos da UTI Neonatal da instituição que foi de 1,41 (IG-HCPA, 2007). CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conforme esses resultados, constata-se que as complicações relacionadas ao PICC que determinaram sua retirada, são semelhantes às citadas na literatura (PEZZI *et al*, 2004), no entanto, a taxa de infecção geral do PICC no ano de 2006 esteve abaixo da taxa geral de infecção dos cateteres venosos da UTI Neonatal no mesmo período. A capacitação dos enfermeiros e o treinamento continuado de toda equipe de enfermagem para os cuidados relacionados ao PICC são indispensáveis para o seu sucesso.

Palavras-chave: cateter venoso central – PICC – CCIP – acesso venoso.