

ficou adequadamente confirmada pelo ECG. Durante a inserção 111 (84%) dos pacientes não apresentaram nenhuma intercorrência, em 29 (21%) foram necessárias mais de uma punção. No seguimento, 74 (56%) não apresentaram complicações, 25 (19%) tiveram oclusão reversível do cateter, 5 (3,8%) infecção associada ao cateter e 1 (0,8%) de trombose. O tempo mediano de permanência do PICC foi 17 (9;32) dias. Os principais motivos de retirada: alta hospitalar 88(67%), término de terapia 19 (15%) e 20 (15%) por complicações, com a principal por suspeita de infecção do cateter 11 (8,3%). Conclusões: Os resultados indicam que o Power PICC 3CG® é um cateter seguro, com baixa incidência de complicações na inserção e manutenção. Através da tecnologia de confirmação da localização de ponta o acesso central pode ser utilizado ao término do procedimento, com segurança.

2506

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - ANÁLISE DE UMA COORTE DE 545 CATETERES

ELENICE LORENZI CARNIEL; MARINA HEINEN; EDITE PORCIUNCULA RIBEIRO; PRISCILA GUTERRES DE OLIVEIRA; DEBORA CALCADA DOS REIS; DEISE CRISTIANETTI; EDUARDA BORDINI FERRO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Diante da crescente complexidade no cuidado neonatal e o constante desenvolvimento técnico-científico, cuidados mais complexos e procedimentos mais invasivos foram incorporados para garantia da sobrevivência dos recém-nascidos criticamente doentes. Dentre os avanços tecnológicos, destaca-se o uso do cateter venoso central de inserção periférica (PICC). Neste cenário complexo é imprescindível que os enfermeiros utilizem evidências científicas para nortear sua prática e, para tanto, faz-se necessário monitorar os resultados clínicos para ajuste de melhorias e verificação da necessidade de treinamentos.

Objetivo: Analisar os resultados clínicos do uso de PICC de uma coorte de neonatos internados em unidade de terapia intensiva.

Método: Estudo de coorte com coleta de dados retrospectiva em banco de dados eletrônico (RedCap), referente aos PICC inseridos na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital público universitário no período de 2018 a 2020. Foram coletados dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº - CAAE 81745718.1.0000.5327.

Resultados: Foram analisados dados de 545 cateteres, aproximadamente metade da amostra do sexo masculino 303 (56%), idade de 2(2,5-1,7) dias; as principais indicações para inserção do PICC foram nutrição parenteral total 425 (78%), antibioticoterapia 349 (64%), drogas vasoativas 89 (16%) e outras menos prevalentes; o local de inserção mais frequente foi a veia safena 200 (37%), seguida pelas veias basilicas 170 (31%), axilares 30 (5,5%) e em percentuais menores cefálica, radial e jugular. No seguimento do uso de PICC, 414 (76%) dos neonatos não apresentaram nenhuma complicação. A flebite ocorreu em 13 (2,4%) dos neonatos. O motivo de retirada mais frequente foi término da terapia 321 (59%) e óbito 28 (5%).

Conclusões: A análise dos dados permite inferir que o cateter PICC trata-se de uma alternativa de acesso venoso segura. A utilização de novas tecnologias para auxiliar na assertividade de primeira punção, como ultrassonografia podem ser agregadas na prática clínica. A monitorização diária de complicações deve ser mantida para nortear melhorias necessárias.

2507

COMPARAÇÃO DE RESULTADOS CLÍNICOS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM NEONATOS INSERIDOS EM VEIAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES VERSUS INFERIORES

ELENICE LORENZI CARNIEL; MARINA HEINEN; DEISE CRISTIANETTI; PRISCILA GUTERRES DE OLIVEIRA; DÉBORA CALCADA DOS REIS; EDITE PORCIUNCULA RIBEIRO; EDUARDA BORDINI FERRO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Estudos sugerem uma taxa maior de retirada de cateter central de inserção periférica (PICC) devido a localização inadequada em extremidades superiores e aumento de complicações mecânicas em bebês prematuros dependendo do sítio de inserção. **Objetivo:** Comparar os resultados clínicos da inserção de PICC em veias de extremidades superiores versus inferiores. **Método:** Estudo longitudinal conduzido Hospital Público Universitário com neonatos que utilizaram PICC durante a internação entre janeiro de 2018 e julho de 2020. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº - CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados os dados de 545 PICCs, com mediana de idade de 2,5 (1-7) dias. Quanto à localização do PICC, 312 (57%) inseridos em membros superiores, 200 (36,7%) em membros inferiores e 31 (5,7%) em outros vasos. As indicações para uso do PICC foram semelhantes entre os dois membros. Quanto à inserção em membros superiores, 98 (31%) com assertividade em punção única, 89 (28,5%) com 2 a 4 punções. As complicações após 24 horas da inserção incluem: 14 (4,5%) eritema, 8 (2,6%) migração do PICC, 7 (2,2%) flebite, 4 (1,3%) oclusão irreversível, 3 (1%) sangramento/hematoma e 2 (0,6%) oclusões reversíveis. Os motivos de retirada contemplam: 168 (53,8%) término da terapia, 20 (6,4%) obstruções, 19 (6,1%) óbito, 10 (3,2%) suspeita de infecção, 9 (2,9%) rompimento do PICC e 4 (1,3%) tração acidental. A mediana do tempo de permanência foi de 9 (6-16) dias. Quanto à inserção em membros inferiores, 83 (41,5%) com assertividade em punção única, 27 (13,5%) com 2 a 4 punções. As complicações após 24 horas da inserção incluem: 1 (0,5%) eritema, 4 (2%) flebite, 3 (1,5%) oclusão irreversível, 2 (1%) sangramento/hematoma e 2 (1%) oclusões reversíveis. Os motivos de retirada contemplam: 134 (67%) término da terapia, 11 (5,5%) obstruções, 9 (4,5%) óbito, 4 (2%) rompimento do PICC, 4 (2%) tração acidental e 3 (1,5%) suspeita de infecção. A mediana do tempo de permanência foi de 9 (7-16) dias. **Conclusões:** Os resultados sugerem que a

assertividade foi maior quando o PICC foi inserido em membros inferiores na primeira punção. Ocorreu mais eritema em membros superiores. Demais resultados de complicações são semelhantes entre os locais de punção. Novas análises incluindo a diferenciação entre veias selecionadas podem trazer resultados mais fidedignos.

2516

ACESSO AOS EXAMES DE PET-CT NO SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR DO HCPA

LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG; KARINE BERTOLDI; ALINE TSUMA GAEDKE NOMURA; ALESANDRA GLAESER; BEATRIZ CAVALCANTI JUCHEM; JEANE CRISTINE DE SOUZA DA SILVEIRA; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO; CAROLINA ROSSI DE FIGUEIREDO; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI;
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Serviço de Medicina Nuclear do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) realiza exames de tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), além de outros exames com o uso de radioisótopos. O PET-CT é um equipamento híbrido, em que a tomografia computadorizada e o PET registram simultaneamente imagens anatômicas e de atividade metabólica das células. O exame permite um diagnóstico precoce, diferentemente de outros exames de imagem, pois capta mudanças que ocorrem no metabolismo celular através da administração endovenosa de um marcador chamado fluorodesoxiglicose (FDG). Atualmente, são realizados exames de pacientes pelo sistema único de saúde (SUS), convênios diversos ou particulares e para participantes de pesquisas na instituição. O SUS autoriza a realização do exame somente para três tipos de doenças, conforme portaria Nº 1.340, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2014: linfomas, câncer de pulmão e câncer de colorretal com metástase hepática. **Objetivo:** Quantificar os exames de PET-CT realizados no Serviço de Medicina Nuclear do HCPA e classificá-los quanto à fonte pagadora do exame. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no Serviço de Medicina Nuclear do HCPA. Os dados relacionados aos exames de PET-CT foram coletados de Janeiro a Julho de 2020 e registrados em uma planilha do excel. Os resultados obtidos fazem parte de um projeto maior intitulado “Construção e Análise de Indicadores Gerenciais e Assistenciais de um Serviço de Radiologia e Medicina Nuclear” aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA sob o número 2019-0310. **Resultados:** No primeiro semestre de 2020 foram realizados 199 exames de PET-CT sendo que o mês de Janeiro corresponde ao maior número de exames realizados com 37 PET-CT, já o mês de Março apresentou o menor número, apenas 18 exames. Entre os exames realizados, 144 (72%) foram financiados pelo SUS, 45 (23%) por pacientes particulares ou de convênios diversos e 10 (5%) por projetos de pesquisa. É importante destacar que o número de exames autorizados pelos SUS é limitado a alguns tipos de tumores, no entanto, o maior número de exames é proporcionado pelo SUS. **Conclusão:** Os exames de PET-CT tem sido amplamente utilizados para a detecção precoce e acompanhamento de alguns tipos de câncer. Apesar do SUS restringir a indicação deste exame a situações muito específicas, os números demonstram que os usuários possuem acesso a essa importante ferramenta diagnóstica.

2529

TEMPO MÉDIO DE TRANSPORTE DE PACIENTES COM COVID-19 PARA A REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: INDICADOR GERENCIAL

LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI; ALESANDRA GLAESER; ALINE TSUMA GAEDKE NOMURA; BEATRIZ CAVALCANTI JUCHEM; JEANE CRISTINE DE SOUZA DA SILVEIRA; KARINE BERTOLDI ; CAROLINA ROSSI DE FIGUEIREDO ; LETICIA SOUZA DOS SANTOS ERIG
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a equipe de enfermagem do Serviço de Radiologia realiza o transporte dos pacientes internados para os exames de imagem, incluindo a tomografia computadorizada (TC), que é usada como ferramenta diagnóstica complementar na detecção de manifestações pulmonares da doença pelo coronavírus (COVID-19). Com a pandemia, houve aumento na demanda de exames, bem como aumento no tempo investido no transporte dos pacientes. A utilização de indicadores que quantificam os tempos envolvidos na assistência subsidia a elaboração de intervenções para melhor desempenho, produtividade e qualidade dos serviços. **Objetivo:** Quantificar o tempo médio despendido pela enfermagem do Serviço de Radiologia no transporte de pacientes com COVID-19 para exames de TC. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado de março a julho de 2020. Os tempos de transporte considerados foram: saída do profissional da Radiologia até a unidade do paciente, deslocamento até a TC, realização do exame, retorno com o paciente ao leito e retorno do profissional à Radiologia. Este estudo faz parte do projeto intitulado “Construção e Análise de Indicadores Gerenciais e Assistenciais de um Serviço de Radiologia e Medicina Nuclear” aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (2019-0310). **Resultados:** A amostra de transportes realizados foi de 486, destacando que 254 (52%) foram procedentes de unidades de Internação Adulto e 160 (33%) do Centro de Tratamento Intensivo (CTI). O tempo médio dos transportes foi: Emergência 33 minutos, Internação Adulto 38 minutos, Centro Obstétrico 43 minutos, Internação Pediátrica 47 minutos, CTI Bloco B térreo 52 minutos, CTI Bloco A 53 minutos, Sala de Recuperação Pós-anestésica 54 minutos e CTI Bloco B 7ª andar 58 minutos. Observou-se que os transportes de pacientes críticos assim como de unidades mais distantes geograficamente do Serviço de Radiologia apresentaram os maiores tempos de deslocamento. **Conclusão:** Considerando a perspectiva de instalação de tomógrafo no Bloco B, espera-se diminuir os tempos de transporte dos pacientes críticos internados neste anexo e, conseqüentemente, os riscos associados ao seu deslocamento. O acompanhamento deste indicador permitirá avaliar a eficácia das intervenções estabelecidas e identificar processos que precisam ser ajustados visando a segurança do paciente e a qualidade da assistência.