

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CATETER VENOSO CENTRAL EM PEDIATRIA ONCOLÓGICA, NA PREVENÇÃO DE FLEBITE**

Juliana de Fátima Rodrigues e Rodrigues<sup>1</sup>; Fábio Luciano Moraes de Almeida<sup>1</sup>; Kérina Daiane da Silva Quaresma<sup>1</sup>; Camila Lira Dos Santos<sup>1</sup>; Maria de Belém Ramos Sozinho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem; <sup>2</sup>Mestranda em Pediatria

rodrigues\_hta\_15@hotmail.com

Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Introdução:** Na pediatria os avanços tecnológicos em terapia intravenosa, tornaram-se uma opção segura e com baixo índice de complicações a partir da década de 1980 a 2000 dentro do ambiente Hospitalar, beneficiando as crianças de alto risco que necessitam de um acesso venoso seguro, por um tempo prolongado. O procedimento da punção venosa é uma das práticas mais difíceis de realizar na criança. Além disso, o uso inadequado desses dispositivos pode levar a uma série de complicações, comprometendo a eficácia da terapêutica. O Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (CCIP) é um cateter de longa permanência, com larga utilização em pacientes pediátricos e neonatos. O uso destes cateteres está indicado quando a terapia intravenosa for superior a seis dias, podendo se estender a semanas ou meses (KNOBEL, 2009). Os cateteres venosos centrais (CVC) são utilizados para infusão de medicações e soluções endovenosas em pacientes com limitação de acesso venoso periférico, ou ainda para infusão de nutrição parenteral, drogas vasoativas e acesso para hemodiálise (KNOBEL, 2009). A utilização do cateter venoso central de inserção periférica CCIP tem se mostrado uma alternativa segura em relação aos cateteres vasculares centrais CVC, de modo que nos últimos anos vem aumentando à demanda para sua utilização em pacientes que necessitam de acesso venoso de longa duração (KNOBEL, 2009). Com avanço tecnológico da terapia intravenosa, a utilização desta terapêutica apresenta determinadas peculiaridades práticas que vão desde a escolha do vaso sanguíneo até a manutenção do acesso (TOLEDO, *et. al.*, 2007). O enfermeiro deve mostrar sua competência técnica e científica para o desenvolvimento da prática da punção de veias periféricas e administração de medicamentos, considerando-se que é responsabilidade da enfermagem a decisão sobre a escolha de locais, tipos de dispositivos, calibres, documentação da instalação, manutenção de curativo e prevenção de complicações. Por isso é importante que o enfermeiro possua conhecimentos básicos em relação à fisiologia e à anatomia da rede venosa (RODRIGUES, *et. al.*, 2006). **Objetivos:** Conhecer os cuidados realizados pela equipe de enfermagem relacionada ao uso de cateter venoso periférico e cateter venoso central na prevenção de Flebite em crianças hospitalizadas na pediatria oncológica. Verificar a troca do acesso em tempo adequado de acordo com a permanência para cada cateter, identificar as principais complicações relacionadas ao uso destes cateteres, verificar se a equipe de enfermagem conhece e utiliza algum instrumento para avaliação da prevenção de flebite e identificar como a equipe de enfermagem avalia os sinais de flebite na criança. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, as amostras são de 07 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem que trabalham no setor pediátrico do Hospital Oncológico OPHIR LOYOLA. O presente estudo foi embasado na resolução n° 466/12, para o consentimento dos mesmos quanto à participação no estudo, aplicamos o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e o instrumento de pesquisa (questionários). **Resultados:** De acordo com relatos dos enfermeiros e técnicos de enfermagem as principais complicações com uso dos cateteres venosos são flebites, portanto verificou-se pela análise dos dados que a equipe de enfermagem não conhece nenhum instrumento para avaliação da flebite, porém todos gostariam que fosse

implantada. Constatou-se também que a prevenção de complicações inicia-se com a higienização das mãos com 82,35% da equipe de enfermagem fazem uso de água e sabão e 17,65% usam álcool gel. Sendo que 52,95% da equipe de enfermagem utilizam gorro e luva, e com 35,29% além do gorro e da luva fazem uso de máscara, apenas 5,88% utiliza todos os EPI's. Outro cuidado preventivo foi relacionado à identificação no local da punção, identificamos que 94% da equipe de enfermagem registra a data da inserção dos cateteres. Os cuidados de enfermagem são essenciais durante a manipulação, à observação e troca de curativos, e devem ser realizados de maneira criteriosa para a prevenção da contaminação do cateter. Para isso, é indispensável o uso de técnicas assépticas e a proteção da extremidade do cateter minimizando o risco de contaminação. **Conclusão:** Com base nos resultados deste estudo, é de grande importância a utilização das técnicas assépticas para prevenir e reduzir os riscos devido ao uso dos cateteres venosos, colocando em prática as medidas de profilaxia das infecções através de protocolo existentes na instituição. Nossos objetivos foram alcançados nesta pesquisa, apesar do número crescente de implantações desses cateteres, não é possível afirmar que o manuseio destes dispositivos seja um cuidado de rotina dos enfermeiros que atuam fora de hospitais especializados. Portanto, os resultados apontados por este estudo podem auxiliar esses profissionais na identificação do conhecimento produzido sobre o manuseio dos cateteres central e periférico, para que possam aplicá-los na prática clínica. Contribuições: É importante para a redução e prevenção de infecções, de que seja implantada a escala de avaliação da flebite e também sugerimos que através da prática de educação permanente seja oferecido curso de Cateter central de inserção periférica (CCIP), para as enfermeiras, obtendo uma melhora na assistência de enfermagem, na qual proporcionará baixo custo hospitalar, e menores riscos as crianças oncológicas e espera-se que o mesmo sirva de subsídios para assistência de enfermagem, mantendo a educação continuada permanente em serviços das práticas das terapias intravenosa para que a equipe possa aderir 100% no uso de EPI's. Para que haja melhora na assistência de enfermagem, sugerimos que a CCIH se torne mais presente no setor pediátrico oncológico, e que o uso de Antisséptico faça parte da rotina dos profissionais. Apesar do número crescente de implantações desses cateteres, não é possível afirmar que o manuseio destes dispositivos seja um cuidado de rotina dos enfermeiros que atuam fora de hospitais especializados.

Descritores: Cateter venoso, terapia intravenosa, complicações.

## Referências:

ARAÚJO, S.; **Acessos Venosos Centrais e Arteriais Periféricos** – Aspectos Técnicos e Práticos. RBTI - Revista Brasileira Terapia Intensiva, 2010.

BRASIL.; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2006: Incidência de Câncer No Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2006. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2005/>. Acessado em 11/06/2014.

BAGGIO, M. A, BAZZI, F. C. S, BILIBIO, C. A. C.; **Cateter central de inserção periférica:** descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. Rev GaúchaEnferm., Porto Alegre (RS) 2010 mar; 31(1):70-6.

BAIOCCO, G. G.; **Atualização do Cateter Central de Inserção Periférica no Ambiente Hospitalar**. Porto Alegre, 2009.