



## Trabalhos Científicos

**Título:** A Utilização Do Cateter Central De Inserção Periférica (picc) Em Uma Unidade Neonatal

**Autores:** PRISCILA BORGES DE CARVALHO MATOS (MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ); DANIELLE LEMOS QUERIDO (MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ); GUSTAVO DIAS DA SILVA (MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ); VIVIANE SARAIVA DE ALMEIDA (MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A garantia de um acesso venoso seguro é uma questão relevante no cuidado ao recém-nascido. Com os avanços tecnológicos em Neonatologia a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC) tornou-se um diferencial nas unidades neonatais. OBJETIVOS: Identificar o perfil dos recém-nascidos que fizeram uso do PICC; Descrever a utilização do PICC em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. MÉTODOS: Estudo descritivo, retrospectivo e documental, a partir da análise de prontuários. Foram incluídos no estudos as crianças internadas no período de julho de 2010 a julho de 2012 que fizeram uso do PICC, sendo avaliados dados relativos ao perfil epidemiológico, manejo do cateter, tempo de permanência e motivos de retirada. RESULTADOS: Foram analisados 123 prontuários. Destes, 17,9% pesavam < 1000g, 27,6% tinham entre 1000g e 1500g, 8,9% entre 1500g e 2000g, 33,3% pesavam mais de 2000g e 12,3% não foram informados. Com relação à idade gestacional (IG), 29,3% tinham menos que 32s, 25,2% entre 32s e 37s, 16,2% apresentavam IG > 37s e 29,3% não registrou a IG. A veia de escolha pela equipe foi a basílica (46,4%), seguida da cefálica (27,6%), jugular (11,4%), axilar (7,3%) e outras na região da cabeça (7,3%). Como intercorrência principal durante a implantação foram registrados o mau posicionamento (25,2%), porém a grande maioria não apresentou intercorrências (61%). O tempo médio de permanência foi de 8 a 14 dias (41,5%), 36,6% permaneceram com o cateter até 7 dias, 13,8% de 15 a 30 dias, 0,8% por mais de 30 dias e 7,3% não informaram o tempo de permanência. Com relação à retirada, 69% dos cateteres foram retirados por término de terapêutica, 4,1% devido à flebite, 5,7% por obstrução, 4,1% por rompimento do cateter, 3,3% por suspeita ou confirmação de infecção, 3,3% por mau posicionamento e 1,6% por óbito, 8,9% por motivo não informado. CONCLUSÃO: O manejo adequado, resultando na manutenção da maioria desses cateteres durante toda a terapia intravenosa proporcionou a redução de venopunções e estímulos dolorosos. Conclui-se que quando uma tecnologia é bem utilizada, por pessoal capacitado e treinado, ela cumpre a sua finalidade contribuindo na qualidade da assistência ao recém-nascido.