

Trabalhos Científicos

Título: Remoção Não Eletiva Do Cateter Picc Em Recém-Nascidos Pré-Termoem Uma Uti Neonatal

Autores: PATRICIA CAMARGO (HCFMUSP), ANA BEATRIZ NASCIMENTO (HCFMUSP), CARLA TRAGANTE (HCFMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Para o recém-nascido pré-termo (RNPT), o PICC tornou-se vantajoso para garantir um acesso venoso central seguro, porém não está isento de complicações, podendo levar a remoção não eletiva. [OBJETIVOS] - Identificar os fatores relacionados a remoção não eletiva do PICC em RNPT [METODOLOGIA] - Estudo retrospectivo, no período de janeiro de 2021 a novembro de 2022. Foram incluídos todos os RNPT com indicação de inserção do PICC e excluídos, os que tinham mais de 28 dias de vida na data da inserção do cateter, transferidos para outras instituições, cateteres com pontas localizadas em região periférica, Tempo de permanência do PICC < 2 dias, RNPT com mais de um cateter venoso central, neonatos com anomalias por perdas da integridade da pele. [RESULTADOS] - Cerca de treze motivos de remoção do cateter foram verificados nos 247 pacientes estudados. O principal motivo foi o término da terapia em 162 (65,6%). Em 65 (26,3%) dos cateteres inseridos tiveram remoção não eletiva, dentre os principais estão: suspeita de infecção em 41 (63,1%), 9 (13,8%) por flebite mecânica, 6 (9,2%) ruptura e/ou microfuro e 5 (7,7%) obstrução total. A remoção por suspeita de infecção foi associada a algumas variáveis: idade gestacional e peso do RN ($p<0,001$), afecções respiratórias ($p=0,025$) e afecções/malformações gastrointestinais ($p<0,001$), material de escolha e número de lumens ($p=0,047$ e $p=0,002$, respectivamente), segmento de escolha ($p=0,046$), necessidade de tração do cateter ($p=0,036$), politerapia ($p=0,014$), associação de soluções e medicamentos ($p=0,016$), número de curativos ($p=0,001$). Em relação a flebite mecânica, as variáveis correlacionadas foram: Afecções ou malformações gastrointestinais ($p=0,026$), veia acessada ($p=0,001$) e tração do cateter ($p=0,001$). O microfuro/ruptura correlacionou-se com: uso de politerapia ($p=0,011$), troca de curativos ($p<0,001$) e associação de soluções ($p=0,042$). A obstrução total do cateter relacionou-se ao diagnóstico de afecção/malformação gastrointestinal ($p=0,012$), distúrbios metabólicos ($p=0,036$), hiperbilirrubinemia ($p=0,031$), associação de soluções e medicamentos ($p=0,002$), número de lumens ($p=0,045$) e número de curativos ($p=0,018$). [CONCLUSÃO] - PICC é um acesso muito utilizado em prematuros, porém não está isento de complicações que levam a remoção não eletiva, contudo as boas práticas baseadas em evidências podem reduzir esses índices minimizando o impacto na prática assistencial.