
Obstrução de Cateter Central de Inserção Periférica - PICC: Prevenir é a Melhor Intervenção

Jaiane SANTOS¹
José JÚNIOR²
Bruna ALMEIDA³
Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O cateter central de inserção periférica (PICC) tem se mostrado uma alternativa bastante atraente em relação aos outros tipos de cateteres centrais existentes, porém, sua obstrução ainda é uma inquietação dos profissionais de saúde. Logo, mantê-lo pérvio é um desafio em razão do calibre estreito e da possibilidade de oclusão.

PALAVRAS-CHAVE: PICC; Obstrução; Terapia Intravenosa; Educação Permanente.

A preservação da rede venosa é indispensável na assistência de pacientes com dificuldade de acesso venoso, pois o uso constante dessa via para aplicação dos mais variados medicamentos, soros, antibióticos, sangue e seus derivados, bem como para a coleta destinada à realização de exames laboratoriais, acarreta problemas cada vez mais sérios de visualização e acesso (Bonassa, 2005).

O cateter central de inserção periférica (CCIP), conhecido também como PICC (*peripherally inserted central catheter*), tem se mostrado uma alternativa bastante atraente em relação aos outros tipos de cateteres centrais existentes. O principal motivo é a menor incidência de riscos e complicações, pois a implantação de dispositivos centrais tradicionalmente utilizados nesses pacientes necessita de intervenção cirúrgica, procedimento que se encontra associado, frequentemente, à significativa morbidade. O PICC, por outro lado, exige apenas um Raio-X de tórax para confirmação de sua

Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada nos dias 22 e 23 de Agosto de 2020

¹ Aluno de Assistência e UTI em Enfermagem Neonatal e Pediátrica/, e-mail: jaiane_pds@hotmail.com

² Aluno de Oncologia e Cuidados Paliativos/, e-mail: junior.fajd@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

localização após ser inserido e apresenta eficiente resposta a tratamentos intravenosos com extremos de pH e osmolaridade. Dadas suas vantagens esse dispositivo tem sido utilizado nos pacientes que necessitam de um acesso venoso central confiável e que possa permanecer durante toda a terapia venosa (Camargo, 2007).

Atualmente, a obstrução desse cateter tem se mostrado uma relevante inquietação dos profissionais de saúde uma vez que implica na suspensão das terapias, aumento dos riscos para o paciente e de custos associados. É neste sentido que as estratégias para reduzir esta complicação assumem importância, em especial, a escolha da solução a ser utilizada para manter a permeabilidade do Cateter (Secoli, 2007).

Apesar de estudos apontarem que a maior parte dessas obstruções serem do tipo trombótica e decorrem da deposição de fibrina no interior e/ou ao redor da ponta do cateter, as obstruções do tipo não trombóticas também são variadas e podem decorrer de dobra do cateter, clamp fechado, presença de precipitados minerais, lipídicos e de incompatibilidade de fármacos (Lorenzo, 2014).

A manutenção deve ser feita diariamente, durante toda a internação do paciente, através da infusão de solução fisiológica 0,9% antes e após a infusão de medicamentos e soluções intravenosas com seringa de 10 ml. Dependendo de como é feita essa manutenção, o tempo de permanência do PICC, após sua instalação, varia de uma semana a seis meses (SOBETI, 2004).

Diante do exposto, o que poderá ser feito para diminuir os erros, aumentar o tempo de permanência dos PICCs ou até mesmo evitar a incompatibilidade medicamentosa?

Dentre as diversas maneiras de evitar será promover educação permanente a equipe multiprofissional e elaboração de um guia de bolso em que o profissional poderá consultar e este o acompanhará nas suas práticas em todas as etapas do processo. Assim, para que o sucesso desta prática seja alcançado é necessário que os profissionais busquem o conhecimento técnico e científico por meio de treinamentos e habilitações, para evitar complicações e saber intervir diante de problemas já instalados.

Logo, com este trabalho esperamos poder contribuir para o reconhecimento precoce e redução das complicações, melhorando assim a qualidade da assistência ao paciente. Uma vez que complicações da terapia intravenosa são vistas por muitas instituições como comprometedoras da qualidade do serviço.

REFERÊNCIAS

Bonassa EMA, Santana TR. Enfermagem em terapêutica oncológica. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2005.

Camargo PP. Procedimento de inserção, manutenção e remoção do Cateter Central de Inserção Periférica em neonatos [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem de São Paulo da Universidade de São Paulo. 2007.

Secoli SR, Jesus VC de. Complicações acerca do cateter venoso central de inserção periférica (PICC). *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2007; 6(2):252- 260.

Lorenzo-Pinto A, Sánchez-Galindo AC, Manrique-Rodríguez S, Fernández-Llamazares CM, Fernández-Lafever SN, SanPrudencio MG, et al. Prevention and treatment of intraluminal catheter thrombosis in children hospitalised in a paediatric intensive care unit. *J Paediatr Child Health*. 2014;50:40--6.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Terapia Intensiva. Curso de Qualificação e inserção, utilização e cuidados com catéter venoso central de inserção periférica – CCIPNeonatologia/Pediatria. São Paulo: SOBETI. 2004