



CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO COM CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Nobre, Keline Soraya Santana¹
Fontenele, Fernanda Cavalcante²
Façanha, Ana Paula Melo³
Fontoura, Fabíola Chaves⁴
Cardoso, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão⁵

INTRODUÇÃO: O principal foco das atividades do enfermeiro é o cuidado ao ser humano e seu dever é atender às necessidades de saúde do cliente sob seus cuidados, independente do estado de saúde em que este se encontra (FERREIRA; MADEIRA, 2004). Desta forma, cuidar do Recém-Nascido (RN) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) torna-se a cada dia um desafio para o enfermeiro neonatologista. Por mais simples e rotineiro que possa parecer o cuidado prestado ao RN, desde o momento de sua admissão até a alta hospitalar, este é submetido a uma série de manuseios, utilizando dispositivos de apoio à vida, para isto sendo necessária a aplicação de cuidados como: instalação de cateteres, punções capilares, venosas e arteriais, sondagens, colocação de dispositivos adesivos, eletrodos, utilização de sensores, realização de higiene corporal, troca de curativos, mudança de decúbito, dentre outras, podendo todas estas situações serem situações de risco no que se refere ao surgimento de lesões de pele, devido à sua frequência, no transcorrer de sua hospitalização (FONTENELE; CARDOSO, 2011). Neste contexto considera-se o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) um excelente dispositivo intravenoso, por reunir os benefícios de uma punção venosa periférica e as vantagens de um acesso venoso central (TAVARES, 2009). É um cateter longo feito de silicone e poliuretano, flexível, com baixa trombogenicidade e alta biocompatibilidade (HARADA, 2005). Entretanto, o advento de novas

¹ Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

² Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/UFC. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

³ Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand MEAC/UFC. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará/UECE.

⁴ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista FUNCAP. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

⁵ Enfermeira, Pós-Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de Victoria, Canadá. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UFC. Pesquisador 1D CNPq. Coordenadora do projeto de pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/ SABIMF/UFC.

tecnologias trouxe um universo mais amplo à assistência aos recém-nascidos. Essas mudanças atingiram também a finalidade do trabalho nas unidades neonatais, que não se dá só na perspectiva da sua racionalidade e na recuperação do corpo anátomo-fisiológico do RN, mas passa a preocupar-se com a qualidade de vida (GAIVA; SCOCHI, 2004). Ressalta-se aqui a importância da manutenção da integridade da pele do RN antes e durante a permanência do cateter, sendo a pele uma barreira protetora dos órgãos internos contra agentes externos, dentre outras funções. **OBJETIVO:** Descrever o cuidado com a pele do recém-nascido com cateter central de inserção periférica na unidade de terapia intensiva neonatal. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório-descritivo, realizado no ano de 2009 em uma maternidade pública de nível terciário, de referência para o atendimento ao RN de alto risco no Município de Fortaleza-CE. Os dados foram coletados por meio de um formulário contendo dados sobre peso, idade, veia cateterizada, tempo de permanência e motivo da retirada do PICC. Os resultados foram analisados à luz do referencial teórico, e apresentados em formas de gráficos e tabelas. Os princípios éticos da Resolução nº 196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que regulamentam normas para a pesquisa que envolve seres humanos, foram resguardados neste estudo, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição com o parecer nº 179/09. **RESULTADOS:** A amostra constou de 29 recém-nascidos com implantação do cateter, com peso menor que 1000g, por necessidade de Nutrição Parenteral Total (NPT), hidratação venosa, antibiótico por tempo prolongado, uso de drogas vesicantes, dentre outros. No dia da inserção do cateter os RN tinham idade entre 4 a 6 dias de vida. As veias selecionadas pelos enfermeiros foram: basilíca direita: 5 RNs (18,0%), basilíca esquerda: 5 RNs (18,0%), axilar esquerda: 4 RNs (15,0%), cefálica esquerda: 4 RNs (15,0%), cefálica direita: 3 RNs (9,5%), antecubital direita: 3 RNs (9,5%), antecubital esquerda: 1 RN (3,0%), punho direito: 1 RN (3,0%), jugular externa direita: 1 RN (3%), temporal esquerda: 1 RN (3%) e sem registro: 1 RN (3%). Quanto ao tempo de permanência do PICC: de 1 a 10 dias: 10 RNs (35%), de 11 a 20 dias: 9 RNs (31%), de 21 a 30 dias: 4 RNs (14%), de 31 a 45 dias: 5 RNs (17%) e mais de 45 dias: 1 RN (3%). Os motivos de retirada: término do tratamento: 8 RNs (29%), sinais flogísticos: 7 RNs (24%), óbito: 6 RNs (21%), obstrução: 3 RNs (10%), extrusão: 3 RNs (10%), perfuração: 1 RN (3%) e sem registro 1 RN (3%). É importante destacar que para o sucesso na utilização deste dispositivo o cuidado com a pele antes de sua inserção foi fundamental. É rotina na UTIN do estudo, que todo RN ao ser admitido tenha o membro superior direito protegido, evitando assim lesões de pele nos prováveis locais de punção para inserção do PICC. Como cuidado com a pele prioriza-se: lavar as mãos antes e após o manuseio do RN; reservar o membro do RN, protegendo-o com gaze para que o mesmo não seja puncionado para outras finalidades; explicar o procedimento aos pais, esclarecendo possíveis dúvidas; implantar o cateter de acordo com o protocolo da instituição e orientações do fabricante, utilizando produtos não irritantes a pele do RN; manter técnica asséptica durante todo procedimento; monitorar sinais flogísticos (dor, calor, hiperemia, edema); utilizar curativo transparente estéril fendado de tamanho adequado ao RN; usar técnica asséptica para troca do curativo, realizando identificação através da data, hora e assinatura do profissional; remover o cateter delicadamente, para não lesionar a pele do RN. Registrar alterações da pele durante todo o processo. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que o avanço da tecnologia com o uso de dispositivos modernos, especializados em neonatologia como o PICC é significativo, porém requer uma equipe capacitada e treinada para manuseá-lo, com conhecimento

técnico-científico específico, habilidade e sensibilidade bem acurada. As intervenções de enfermagem no cuidado com a pele do RN mostraram-se eficazes no combate ao aparecimento de lesões em todo o período de internação, favorecendo, assim a inserção, utilização e remoção do PICC livre de lesões indesejadas. Durante a realização do estudo, exceto a do local de inserção do cateter, não foi evidenciada outras lesões de pele relacionadas ao uso do dispositivo, um achado considerado positivo. Contemplando o que foi dito, acredita-se que aprimorar a assistência de enfermagem ao neonato, utilizando-se da tecnologia, planejando uma melhor maneira de cuidar de sua pele, proporcionando um cuidado singular onde se valoriza a preservação da ética e dos aspectos humanos, contribui para um resultado positivo, enveredando no caminho certo na busca do restabelecimento de sua saúde com a atenção voltada para promoção do seu bem-estar.

DESCRITORES: Recém-nascido de baixo peso; Cateterismo Venoso Central; Cateterismo periférico; Pele; Enfermagem neonatal; Prematuro.

REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA, V.R.; MADEIRA, L.M. Lesões de pele em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal e a assistência de enfermagem. **Rev. Mineira Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 165-252, jan./mar. 2004.
2. FONTENELE, F.C.; CARDOSO, M.V.L.M.L. Lesões de pele em recém-nascidos no ambiente hospitalar: tipo, tamanho e área afetada. **Rev. Esc Enferm. USP** v.45, n.1, p.130-7, jan. 2011.
3. GAIVA, M.A.M.; SCOCHI, C.G.S. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Rev. Latino Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 469-476, maio/jun. 2004
4. HARADA, M.J.C.S.; RÊGO, R.C. **Manual de Terapia Intravenosa em Pediatria**. São Paulo: Ellu, 2005.
5. TAVARES, L.M.E. e colaboradores. **Terapia Intravenosa utilizando Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)**. Iátria, uma divisão da editora Érica, 2009

Eixo 4: Interfaces do cuidado clínico de enfermagem com o recém-nascido no âmbito hospitalar

TEMÁTICA: Cuidado Clínico de Enfermagem Neonatal