

CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS COM PORT-A-CATH

KNOWLEDGE OF NURSING IN CARE WITH PORT A CATH

ELISANGELA LACZKOWSKI^{1*}, LAIS STOCCO BUZZO^{2*}

1. Aluna do curso de pós-graduação em Enfermagem oncologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá; 2. Mestre em promoção da saúde pelo Unicesumar e orientadora de normas técnicas.

* Avenida Paraná 451, Jardim Nossa Senhora Aparecida, Campo Mourão, Paraná, Brasil. CEP 87309-290. liss.30.cm@hotmail.com

Recebido em 25/10/2017. Aceito para publicação em 04/12/2017

RESUMO

Para manipulação do cateter venoso central totalmente implantável (CVC-TI) em pacientes oncológicos, faz-se necessário no seu manuseio e cuidados de enfermagem conhecimentos técnicos, científicos e habilidades nas práticas assistenciais. Assim buscou-se compreender a importância, o conhecimento, os cuidados de enfermagem e manuseio do cateter. A metodologia aplicada neste estudo baseou-se em revisão bibliográfica integrativa referentes a artigos científicos, revista fonte como (INCA) Instituto Nacional de Câncer no período de 2009 a 2016 na qual se verificou o tema abordado com ênfase em cuidados de enfermagem CVC-TI, manuseio do cateter. Para tanto foram analisados 11 artigos que continham a temática de interesse da pesquisa com direcionamento em manuseio do cateter, cuidados de enfermagem, punção do cateter e complicações. As evidências mostram que os profissionais de enfermagem necessitam melhores esclarecimentos em relação às práticas de enfermagem relacionados aos tópicos pesquisados. Sugerindo também que os serviços de educação continuada poderiam interagir-se mais com esses grupos de profissionais, implementando medidas de ações educativas, capacitando-os para as práticas de enfermagem, buscando mais informações, atualizações e conhecimentos científicos destacando-se a enfermagem de grande importância para os pacientes portadores do CVC-TI, devido ser o profissional da equipe multidisciplinar com maior proximidade ao paciente portador do CVC-TI.

PALAVRAS-CHAVE: Cateter venoso central totalmente implantável (CVC-TI), manuseio, cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

For manipulation of the fully implantable central venous catheter (CVC-TI) in cancer patients, it is necessary in their handling and nursing care technical knowledge, scientific and skills in the care practices. Thus, we sought to understand the importance, knowledge, nursing care and handling of the catheter. The methodology applied in this study was based on an integrative bibliographical review referring to scientific articles, source magazine as INCA (National Institute of Cancer) from 2009 to 2016, in which the subject was addressed with emphasis on nursing care CVC-TI, Handling of the catheter. In order to do so, we analyzed 11 articles that contained the topic of interest of the

research with direction in catheter handling, nursing care, catheter puncture and complications. Evidence shows that nursing professionals need better clarification regarding nursing practices related to the topics researched. Also suggesting that continuing education services could interact more with these groups of professionals, implementing measures of educational actions, training them for nursing practices, seeking more information, updates and scientific knowledge, highlighting the nursing of great importance For patients with CVC-TI, due to being the professional of the multidisciplinary team with greater proximity to the patient with CVC-TI.

KEYWORDS: Fully implantable central venous catheter (CVC-TI), handling; nursing care

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que ainda continua sendo um problema na saúde pública, pois o mesmo é responsável pela segunda causa de mortes por doença no Brasil, sendo assim por ser tratar de uma doença crônica e degenerativa tem se aumentado a prevalência do mesmo^{1,2}. Segundo Instituto Nacional de Câncer os dados estimados para Brasil 2016/2017 de novos casos de câncer indicam uma ocorrência de 600.000 casos³.

O uso de dispositivos venosos vem sendo de suma importância em pacientes oncológicos devido ser um acesso vascular seguro, apresentando menor índice de infecção e maior conforto qualidade de vida e segurança ao paciente comparado aos outros tipos de dispositivos⁴.

Frente a isso, o cateter venoso central totalmente implantável (CVC-TI) vem sendo usado no tratamento de pacientes oncológicos desde 1983, tornando-se relevante na vida dos mesmos, porém facilitando na infusão de quimioterápicos, hemoderivados, nutrição parenteral e também fármacos. Para manipulação do (CVC-TI) é necessário no seu manuseio conhecimento técnico e científico, porém não é uma atividade privativa do enfermeiro segundo conselho federal de enfermagem^{4,5,6}.

Logo este assunto deve ser considerado um problema de grande importância, pois toda equipe de enfermagem

necessita estar atenta as complicações tardias ou imediatas com relação ao dispositivo. Sendo de suma importância que o enfermeiro que é o profissional que mais manuseia os cateteres implantáveis, deve possuir um papel relevante no processo terapêutico do paciente. Desta forma exige-se conhecimento técnico-científico para sua manipulação.

Partindo-se deste pressuposto o objetivo desse estudo está em compreender a importância e conhecimento dos cuidados de enfermagem com cateter venoso central totalmente implantável uma vez que cada uma das instituições possuem protocolos como o Procedimento Operacional Padrão (POP), elaborados de acordo com a organização de cada instituição e embasados em evidências científicas, que estabelecem os passos das tarefas que operador vai executar, a qual considera-se uma prática de enfermagem sempre sendo atualizados conforme a literatura.

Toda equipe de enfermagem principalmente o enfermeiro com maior proximidade ao paciente como também na manipulação e manuseio do cateter, deve estar habilitado para orientar sua equipe e treinar no manuseio e cuidados com dispositivos. Assim toda equipe interagida evitará infecções, obstruções extravasamentos relacionadas ao cateter e contribuirá para a sobrevivência do mesmo visando a melhoria na qualidade das práticas assistenciais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura integrativa no período de 2009 a 2016, no qual se realizou uma consulta de periódicos e artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados eletrônicos do Scielo, Bireme a partir das fontes Lilacs e (INCA) Instituto Nacional de Câncer. Em relação aos tipos de levantamentos estavam estudos de caso, revisão integrativa e pesquisa qualitativa.

Foram identificados 11 artigos que continham a temática de interesse para a pesquisa. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde, criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados na busca compreenderam: Cateter Venoso Central Totalmente Implantável, cuidados de enfermagem e manuseio. O instrumento de coleta foi realizado por meio de consulta direta relacionado ao tema a ser tratado.

Os critérios de inclusão para o estudo foram abordados com ênfase em complicações, manuseio com cateter venoso central totalmente implantável, punção do CVC-TI.

3. DESENVOLVIMENTO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é um conjunto de células que se multiplicam e crescem

desordenadamente acometendo tecidos e órgãos, podendo proliferar-se por outras regiões do corpo, porém estas células dividem-se rapidamente tornando-se muito agressivas e incontroláveis ocasionando a formação de tumores classificados em malignos ou benignos³.

Entretanto por se tratar de uma doença crônica, esta requer recurso terapêutico de alta complexidade, que envolve tratamento cirúrgico, paliativo e terapia intravenosa. Sendo assim o portador de câncer em seu curso de tratamento deve apresentar um bom acesso venoso, devido à infusão de sangue e seus derivados, antibióticos e principalmente os antineoplásicos que são drogas com características vesicantes ou irritantes que ao longo do tratamento enrijecem os vasos sanguíneos, tornando-se difícil a punção venosa e contribuindo para um extravasamento^{6,7,8}.

Como anteriormente citado, desde o ano de 1983 o cateter venoso central totalmente implantável, vem sendo utilizado no tratamento de pacientes oncológicos proporcionando segurança, comparada aos outros tipos de cateter, sendo fundamental para os mesmos, pois facilita a infusão de quimioterapia e outros fármacos e uma boa aceitação por parte do paciente^{4,6}.

Neste contexto os serviços oncológicos indicam a opção do CVC-TI para pacientes submetidos à quimioterapia de longa duração, uma vez que implantado, reduz a dor e a ansiedade causada por diversas repetições de punção venosa para obter a terapia indicada, bem como oferecer segurança, tendo a liberdade de desenvolver suas atividades cotidianas e a contribuição do porta-cath para a melhoria na qualidade de vida⁹.

Vasques *et al.*, (2009)⁶ entende que:

Tal dispositivo constitui-se de cateter (feito de silicone ou poliuretano) e port (câmara de titânio coberta por um septo de silicone punçionável), sendo implantado cirurgicamente. O acesso ao dispositivo é feito por meio de punção na pele sobre o port com agulha não cortante (agulha Huber) e os cuidados incluem lavagem com solução fisiológica e heparinização, realizadas mensalmente.

A punção do cateter é de responsabilidade do enfermeiro, porém o mesmo requer conhecimento teórico e prático nas técnicas de esterilização, uma vez que a punção realizada utiliza agulha tipo Hubber com bisel lateralizado, o qual contribui para aumento da meia vida do cateter¹⁰. A forma mais eficiente no preparo da pele para punção é a antissepsia da pele com clorexidina alcoólica, bem como sua ação microbicida que preserva o efeito residual na pele por tempo superior comparado ao álcool e polvidine alcoólico, assim minimizando o risco de infecção relacionado à punção do CVC-TI¹⁰.

Além da antissepsia da pele, as máscaras cirúrgicas simples, gorro, gaze, luva estéril e agulha tipo Hubber são materiais necessários na utilização do preparo da punção, estas são medidas essenciais na prevenção de infecção do

CVC-TI. É importante que o enfermeiro no decorrer do procedimento da punção, tenha conhecimento que não é apenas assegurar uma infusão medicamentosa por aquela via, e sim certificar-se que a técnica aplicada seja segura¹⁰.

O curativo tem como objetivo proteger o local em que está a inserção da agulha. A troca do curativo é realizada com clorexidina alcoólica devido à sua eficácia residual sendo a mais adequada para antissepsia do local. O intervalo varia conforme a cobertura utilizada, sendo a aplicação de gaze estéril, a troca ocorrerá a cada 48h e quando se utilizar a película transparente a cada 7 dias¹⁰.

As intervenções de enfermagem apresentadas neste trabalho visam resultar em cuidados que minimizam as infecções aos pacientes portadores do CVC-TI. Entretanto, estas intervenções requerem dos profissionais de enfermagem a adesão de medidas com o propósito de impedir que os microorganismos relacionados à manipulação do cateter ou da própria microbiota do paciente, venham a tornar o cateter inválido devido a infecção, bem como a suspensão do tratamento, ou ainda ocorrer a sepsse ou a óbito¹⁰.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Segundo os artigos averiguados aos temas retratados, estes foram direcionados aos estudos com relação aos cuidados de enfermagem, manuseio do cateter e complicações pela utilização do cateter venoso central totalmente implantável (CVC-TI) sendo a infecção o problema mais relevante observados nos artigos estudados. Portanto sugere-se a partir destes levantamentos e pesquisas proporcionar o conhecimento para futuras aplicações entre os profissionais de enfermagem.

Complicações

Nesta série foram apontados a infecção e o extravasamento, como as de maior importância, além de outras complicações entre os artigos estudados.

Com relação ao uso do cateter, a infecção é a mais constante das complicações, podendo ocorrer na parte subcutânea onde o cateter está alojado, ou seja, quanto ao percurso do túnel subcutâneo onde o cateter está colocado, provocando um risco de sepsse na vida do paciente devido a ligação direta do cateter com a circulação central⁶. Durante o manuseio do cateter a forma mais adequada de prevenir uma infecção é utilizando-se de técnicas de esterilização quando o mesmo for manipulado pelo profissional e seguir o prazo especificado para troca de agulha, equipo e conexões evitando a remoção do cateter².

Em relação às complicações ligadas ao cateter, o mesmo ainda continua sendo apontado como mais seguro e satisfatório para os pacientes oncológicos. Como medida para prevenção e evitar complicações utiliza-se de técnica estéril e principalmente a lavagem das mãos antes

e após o procedimento, a antissepsia da pele são ações importantes que buscam prevenir as infecções^{2,6}.

Tais autores Vasques *et al.*, (2009)⁶, Souza *et al.*, (2013)² e Pinto *et al.*, (2015)⁸, nos estudos observados as complicações mais frequente do CVC-TI se deram pela infecção, extravasamento ou infiltração, nos estudos realizados por esses autores alguns profissionais de enfermagem possuíam dificuldades nas técnicas de esterilização, forma adequada do manuseio do cateter e que as instituições não possuem protocolos com informações sobre o mesmo^{2,6,8}.

Extravasamento

A causa do extravasamento é ocasionada por diversos fatores comuns mais frequentes relacionado ao extravasamento, como trombo ou fibrina na extremidade do cateter, outro fator predisponente é a introdução incompleta da agulha no cateter onde ocorre o deslocamento da agulha provocada pelo manuseio e mudança constantemente da posição e a separação entre cateter e reservatório⁵. As medidas de prevenção para evitar esses eventos adversos seria usar a agulha apropriada para punção como tipo Huber, curativos bem fixados no tecido tissular envolvendo toda agulha como forma de proteção evitando desconexões de equipo conectado ao cateter.

Em pesquisas realizadas por Vasques *et al.*, (2009)⁶, Matias *et al.*, (2014)⁵ e Pacheco *et al.*, (2014)⁴ foram mencionados as causas mais comuns de extravasamento, a formação de fibrina ou trombos na extremidades do dispositivos, a introdução incompleta da agulha e a deslocação da mesma, provocado por mudanças no posicionamento resultante do manuseio tal como separação entre cateter e reservatório^{4,5,6}.

Manuseio do cateter

Curativo e antissepsia da pele, além de outros cuidados de enfermagem nos estudos analisados, deve-se observar na antissepsia para prevenção da infecção o preparo da pele que é essencial, porém são apontadas três aplicações de PVPI alcoólico em movimentos espirais na pele sobre o cateter, logo após três aplicações de álcool 70%, sendo necessário que a pele esteja completamente seca para punção².

Em estudos realizados por Pacheco *et al.*, (2014)⁴ e Matias *et al.*, (2014)⁵ com um grupo de profissionais de enfermagem observou-se que desses profissionais há muito não tempo não participavam de treinamentos relacionados a educação continuada e que esses profissionais alguns nunca punçionaram o cateter e os demais tinham dificuldade de punçionar e dúvidas em relação ao curativo a solução ser usada^{4,5}. Para Vasques *et al.*, (2009)⁶ e Souza *et al.*, (2013)² em estudos observados a solução mais adequada para preparo da pele para punção do CVC-TI seria a clorexidina pois a incidência de infecção é 50% menor comparado ao PVP-I devido ao seu efeito residual^{2,6}.

Punção do CVC-TI

Em todos os estudos analisados foram evidenciados a utilização do material estéril que é fundamental no manuseio do cateter, para punção do cateter orienta-se agulha não cortante ou tipo Huber ao usar agulha hipodérmica pode ocasionar uma abertura no septo de silicone destaca-se ainda que a inserção da agulha deve seguir ao ângulo de 90° ao ser colocada no septo do silicone até identificando-se que a ponta da agulha tocou o fundo do CVC-TI^{2,4}.

Nos estudos analisados por Matias *et al.*, (2014)⁵ SOUZA *et al.*, (2014)¹¹ grande parte dos profissionais de enfermagem tinha insegurança duvidas relacionada a punção do cateter bem como a tipo de agulha posição da mesma e seu ângulo e alguns porém nunca ter realizado a punção mais algumas técnicas assépticas^{5,11}.

Cuidados de enfermagem

Os cuidados de enfermagem englobam as práticas assistenciais pré e pós-operatória as trocas do curativo e a manipulação do dispositivo a administração medicamentosa e a manutenção da permeabilidade, ressalta-se também o comprometimento tanto do profissional e do paciente no manuseio do Cateter para sua duração e alcance dos objetivos terapêuticos^{2,6}.

- Após administração medicamentosa ou de hemo-componentes realizar a lavagem do cateter com 20ml de SF 0,9%.

- Heparinizar o cateter quando seu uso for por um período maior a 24hs e salinizar quando inferior a 24hs.

- Realizar as trocas de conexões como equipo a cada 72hs.

- As trocas de curativo com gazes devem ser realizadas a cada 24hs ou quando houver umidade sujidade conforme a necessidade.

- Anotar identificações nos equipo em uso com data horário e assinatura do responsável.

- Ao puncionar o cateter e fazer o curativo anotar horário data e assinatura.

- Quando dispositivo ficar sem uso por um período prolongado deve-se orientar o paciente a estar realizando a heparinização mensalmente em uma unidade de saúde.

5. CONCLUSÃO

O cateter venoso central totalmente implantável CVC-TI cada vez mais gradativamente está sendo usados nas práticas hospitalar em paciente oncológicos, onde é necessário ter um acesso vascular seguro para um tratamento de longa duração. Nos estudos levantados observou-se a complexidade que envolve as práticas assistenciais de enfermagem referente ao manuseio do CVC-TI em pacientes oncológicos.

Considerando-se algumas complicações entre elas

infecções, obstruções e extravasamento bem como pode estar incluído ao uso incorreto do dispositivo pela equipe de enfermagem, nesse contexto os profissionais de enfermagem precisam um pouco mais de conhecimento sobre CVC-TI.

No decorrer do estudo tornou-se evidente que os profissionais de enfermagem necessitam de mais esclarecimentos em relações as práticas assistenciais relacionadas aos cuidados de enfermagem, porém os mesmos demonstram medo insegurança na punção e manuseio do CVC-TI, causando sofrimento na vida do paciente oncológico devido à falta de técnicas de esterilização, habilidades e conhecimento levando ao alto número de infecções, como mostrado pelos artigos citados neste estudo. Estas ações podem ser trabalhadas a fim de buscar a qualidade de vida e saúde para o paciente.

Os profissionais de enfermagem como também os serviços de educação continuada possuem um papel essencial dentro das instituições e poderiam interagir-se mais entre estes grupos de profissionais, implementando medidas de ações educativas, capacitando-os para práticas de enfermagem, buscando mais informações, atualizações e conhecimentos científicos, sendo de grande importância para os pacientes portadores do CVC-TI, devido ser o profissional de enfermagem o responsável pela manipulação do mesmo, pois o mais importante do cuidado prestado e saber o que fazer como está fazendo e porquê.

REFERÊNCIAS

- [01] Theobald MR. Procedimento Operacional Padrão no Manejo de Cateter Totalmente Implantado no Setor de Oncologia do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidados em Enfermagem-Opção Doenças Crônicas não transmissíveis)-Florianópolis :UFSC. 2014; 7-12.
- [02] Souza GS de, *et al.* Manuseio de cateter venoso central de longa permanência em pacientes portadores de câncer: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, São João do Del Rei. 2013; 3(1):3-8.
- [03] Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva (INCA) Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro. Inca 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em 10 de mar.2017
- [04] Pacheco GC, *et al.* Conhecimento do Enfermeiro em Relação ao Cateter Totalmente implantado: Revista Científica Ciências Biológicas e da Saúde, Campos de Andrade. 2014; 16(3):1-2.
- [05] Matias AO, *et al.* Manejo de cateteres totalmente implantados em pacientes oncológicos pela equipe de enfermagem: uma revisão bibliográfica :Atualiza cursos. 2014; 2-12.

- [06] Vasques CI, *et al.* Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa: Acta Paul Enfermagem. 2009; 22(5):2-4.
- [07] Silva FS Da, Campos RG. Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa: Revista Cogitare Enfermagem da UFPR, Curitiba. 2009; 14(1):2.
- [08] Pinto AH, *et al.* Cateter totalmente implantado e o conhecimento da equipe de enfermagem oncológica: Revista de enfermagem da UFPE, Pernambuco. 2015; 9(11):2-6.
- [09] Pires NN, Vasques CI. Conhecimento de enfermeiros acerca do manuseio de cateter totalmente implantado: Revista Texto Contexto da UFSC, Florianópolis. 2014; 23(2):2-6.
- [10] Oliveira TF De, Rodrigues MCS. Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico: Revista Cogitare Enfermagem UFPR, Curitiba. 2016; 21(2):2-4.
- [11] Souza BP Dos S, Silva ZM. Manejo do cateter venoso central totalmente implantados em pacientes oncológicos e hematológicos: ATUALIZA CURSOS, p.2-10, Salvador 2014.