

PROTOCOLO DE CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA O MANUSEIO DE CATETER TOTALMENTE IMPLANTÁVEL EM PACIENTE ONCOLÓGICO

DI LOURENZO, Vera Marília¹
SALUM, Nádia Chiodelli²
COSTA, Roberta³

Introdução: Entre os vários procedimentos da assistência ao paciente oncológico está o manuseio do Cateter Venoso Totalmente Implantável (CVTI), utilizado para a administração de quimioterápicos. Dispositivo que pode ser considerado essencial na manutenção do acesso endovenoso, para o tratamento e cuidados de suporte, principalmente para o paciente que possui veias periféricas em condições de difícil acesso⁽¹⁾. Com o uso do CVTI foi ampliada a qualidade de vida dos pacientes oncológicos em uso de quimioterapia, por não ter componentes exteriorizados, que causam alteração da autoimagem, confere maior liberdade para a mobilização do portador, minimizando os desconfortos, facilitando as atividades da vida diária. A utilização deste dispositivo tem sido cada vez mais requisitada, principalmente entre os pacientes que se submetem a quimioterapia, entretanto, sua utilização requer cuidados assépticos para garantir sua permeabilidade e durabilidade. A instalação do dispositivo é de responsabilidade médica, mas o manuseio diário, punção, heparinização e curativo é de responsabilidade do enfermeiro, apesar de não ser uma atividade privativa deste⁽²⁾. **Objetivo:** elaborar um protocolo de cuidado, para manuseio do Cateter Venoso Totalmente Implantável em pacientes onco-hematológicos em tratamento quimioterápico. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e também quantitativa. A pesquisa foi realizada em um hospital de ensino do sul do país em uma unidade de clínica médica, que recebe pacientes onco-hematológicos, para tratamento quimioterápico. Os sujeitos que compuseram a amostra foram 06 enfermeiros que atuam nesta clínica. A estratégia de coleta de dados qualitativa foi realizada através de oficinas em outubro de 2011, com enfermeiras da Unidade, com a finalidade de levantar os cuidados necessários ao paciente submetido à quimioterapia, principalmente os relacionados com a utilização do CVTI. Foi utilizada a análise temática para categorizar os dados. Para a coleta de dados quantitativos foi realizada uma revisão integrativa em busca das evidências relacionadas ao manuseio do cateter implantável para compor o protocolo. **Resultados e Discussão:** Como resultado das reflexões com os enfermeiros foram elencados os cuidados priorizados, para o cuidado ao paciente onco-hematológico em tratamento quimioterápico, com ênfase nas condutas para a administração das quimioterapias antineoplásicas e cuidados específicos com o CVTI. A partir desta necessidade identificada pelos enfermeiros foi realizada a busca de evidências, para sustentação científica dos cuidados de enfermagem elencados no protocolo. Observa-se que o tema apesar de relevante é pouco explorado pela enfermagem, a maioria dos artigos são de autoria médica e geralmente abordam os aspectos técnicos cirúrgicos do

¹Mestre Profissional – Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado. Enfermeira do Serviço de Clínica Médica II do Hospital Universitário/Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: veralourenzo@bol.com.br

²Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Curso de Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Enfermeira Coordenadora do Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem do Hospital Universitário/UFSC. E-mail: nchiodelli@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto I do Departamento de enfermagem e do Programa de Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC. E-mail: roberta.costa@ufsc.br

implante do CVTI. Os estudos encontrados esclarecem e norteiam critérios para o manuseio do CVTI, para justificar o procedimento também se considerou as normas e diretrizes da ANVISA e do Ministério da Saúde. Entre os cuidados e evidências encontradas destacam-se o toque pré-punção, para avaliar o sítio de implante do CVTI; a técnica correta de punção do CVTI, que pode evitar trombose e infecção; a verificação de rotina da palpação na região do sítio de implantação do cateter que auxilia a detectar alterações; A perfuração do reservatório do CVTI com utilização do sistema de infusão de medicação fechado, uso de paramento como a máscara pelo profissional e paciente, para garantir barreira de proteção para vias aéreas; o manuseio do CVTI com técnica asséptica; a antisepsia da pele na região do sítio do reservatório, com gluconato de clorexidina aquosa 0,5% a 2%; a capacitação de pessoal para o cuidado com infecção de cateteres. A punção é um procedimento importante no manuseio do CVTI, que deve ser realizada pelo enfermeiro, através do reservatório do dispositivo utilizando uma agulha tipo Huber. A manobra de aspiração do líquido anticoagulante contido no cateter verifica a perviedade do mesmo, visto que, sinais de obstrução podem ocorrer por trombos ou fraturas do cateter. A infusão de 20 ml de solução fisiológica na continuidade do processo de limpeza, também verifica ocorrência de extravasamentos, portanto deve-se ter atenção para saída do líquido através do ponto de inserção da agulha, bem como aparecimento de edema no subcutâneo. A troca das conexões e equipos devem ser realizados em um intervalo mínimo de 72-96 horas. A cobertura da punção constitui uma barreira é recomendado a utilização de curativo transparente, que permite a visibilidade e deve ser trocado a cada 7 dias ou sempre que úmido, solto ou com sujidades. Qualquer queixa do paciente, durante a permanência do CVTI deve ser considerada, a presença de vômitos severos, tosse intensa e prolongada podem causar alteração da pressão intratorácica e conseqüentemente propiciam a migração do cateter. A educação em saúde auxilia o paciente na manutenção do cateter, pois estando 24 horas com seu dispositivo o torna um excelente cuidador. **Considerações Finais:** Os cuidados de enfermagem aos pacientes onco-hematológicos requerer atenção especial devido a sua especificidade, com o uso do CVTI o cuidado é ainda mais complexo e exige conhecimento e destreza dos profissionais que o manuseiam. A enfermagem precisa aprofundar seu conhecimento, lançando diferentes possibilidades, considerando as especificidades deste cuidado. A instalação do CVTI tem servido como alternativa eficaz, para minimizar o desgaste das condições venosas do paciente, diante da necessidade de um tratamento longo, com drogas quimioterápicas vesicantes ou irritantes. Frente aos desafios que os pacientes vivenciam torna-se necessário um cuidado seguro, que favoreça o enfrentamento deste período sem complicações. As dúvidas mais frequentes dos enfermeiros referem-se ao cuidado do CVTI durante a punção, heparinização e em caso de obstrução. Assim, a utilização de protocolo de cuidado, que oriente os profissionais de enfermagem e favoreça a manutenção do cateter procurando garantir sua perviedade e manuseio asséptico, certamente faz a diferença, tendo em vista a utilização cada vez maior do CVTI na assistência oncológica. Na perspectiva de superar os desafios do cuidado com CVTI em pacientes onco-hematológicos em tratamento quimioterápico, a educação permanente é essencial realizando capacitações frequentes, que dê suporte aos profissionais. O estudo aponta que a utilização de protocolo pode ser uma perspectiva de transformar a prática e guiar os profissionais, uma vez que traz a normatização de condutas e medidas de segurança ao paciente e aos profissionais.

Descritores: Cateteres venosos centrais. Oncologia. Quimioterapia. Neoplasias.

Área temática: Tecnologia em Saúde e Enfermagem.

Referências

1. Winfield CC, Kanji TM. Restoring Patency to Central Venous Access Devices. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2008; 12(6): 925-34.

2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 240/2000. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. [citado em 2013 Jan 26] Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/print>.