

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

ELIANE ALVES DOS SANTOS

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE
INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Juazeiro do Norte - CE

2019

ELIANE ALVES DOS SANTOS

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE
INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como requisito para obtenção do
grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Profa. Me. Ana Érica de Oliveira
Brito Siqueira

Juazeiro do Norte - CE

2019

ELIANE ALVES DOS SANTOS

**PREVENÇÃO DE INFEÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE
INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como requisito para obtenção do
grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Me. Ana Erica de Oliveira
Brito Siqueira

Data de aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora

Profa. Me. Ana Erica de Oliveira Brito Siqueira

Orientadora

Prof. Esp. José Diogo Barros

Examinador 1

Profa. Me. Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira

Examinador 2

*“Só se pode alcançar um grande
êxito, quando nos mantemos fiéis a
nós mesmos”.*

(Friedrich Nietzsche)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me mantido sempre forte para superar obstáculos e ter tido forças para chegar ao final da minha graduação.

Agradeço a minha mãe Eneldes por ser meu porto seguro e que me ajudou nesses 5 anos de luta e esforço, a meu pai Albertino pela ajuda investida em minha formação e ao meu esposo pela compreensão.

Agradeço a minha querida irmã Roberta que em um dado momento em sua vida, sua saúde ficou fragilizada e isso fez com que minha vontade de vencer crescesse me fortalecendo, pois ela não permitiu que eu desistisse dos meus objetivos.

Agradecimento especial aos meus filhos Vinicius e José Enrique, eles também foram o motivo de inspiração e força para chegar até o final.

Agradeço a minha professora e orientadora Ana Érica por estar sempre presente para indicar a direção correta que o trabalho deveria tomar.

Agradeço ainda a minha banca examinadora composta pelo Prof. José Diogo Barros e Profa. Maryldes Lucena, que se dispuseram a estar presentes nessa última etapa tão preciosa da minha graduação.

E também agradeço a Prof. Taciana Guedes que por problemas de causas maiores não pode fazer parte da banca, mas estará para sempre em meu coração.

Agradeço a minha amiga Adriana da Silva que sempre esteve disposta a me ajudar com seus conhecimentos desde o início deste trabalho e também aos meus amigos de graduação que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com espírito colaborativo.

E não poderia faltar minha gratidão ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO e seu corpo docente que demonstrou estar comprometido com a qualidade e excelência de ensino. Sempre será minha família UNILEÃO.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um cateter longo e flexível, que é inserido em uma veia de localização periférica através de uma agulha introdutora, tendo como objetivo monitorização intensiva de administração de fármacos e soluções por um período superior a sete dias. Dentre as vantagens de sua utilização, podemos citar terapias de média e longa duração, com menores taxas de complicações comparadas aos cateteres venosos centrais, isso faz com que se reduza o estresse e aumente o conforto e bem estar do Rn. **OBJETIVO:** Identificar, traçar e listar práticas executadas pelos enfermeiros para prevenir e minimizar o risco de infecção associada ao uso do cateter PICC. **MÉTODO:** Realizou-se um levantamento bibliográfico (Sciello, Literatura Latino Americana, Artigos Científicos no período de Fevereiro a Maio de 2019. Para as pesquisas foram utilizados os seguintes descritores: Cateterismo Venoso Central; Enfermagem e prevenção de infecção em PICC; A importância do enfermeiro durante o procedimento de inserção do cateter PICC. Foram incluídos trabalhos originais publicados entre 2014 e 2018 em português e com texto completo e disponível. Foram excluídos trabalhos com datas anteriores e que não condiziam com a temática. **RESULTADOS:** Foram encontrados 18 trabalhos dos quais 9 atenderam aos critérios de seleção. Após a leitura dos Artigos foi possível concluir que há uma alternativa para prevenção de infecção em relação ao manuseio do cateter PICC. A higienização das mãos é de uma medida preventiva, juntamente com a utilização de luvas estéreis para se evitar a contaminação do cateter, pois os principais micro-organismos causadores de infecção são provenientes das mãos dos profissionais que manipulam esse dispositivo. As intervenções de inspeção diária, como curativos, por sua vez, objetivam prevenir e diminuir complicações relacionadas ao tempo de permanência do cateter. O enfermeiro deve ficar atento ao aparecimento de hiperemia, edema, hipertermia, exsudatos em pele no local da inserção do cateter, pois são indicadores de infecção. É importante também observar sinais de sangramento e irritabilidade do RN. O curativo é realizado nas primeiras 24hs após inserção do cateter e são utilizados clorexidina 5% ou alcoólica, IV Fix transparente, sendo trocado a cada sete dias ou caso houver necessidade antes, sua manipulação deve ser a mínima possível sendo as técnicas assépticas. **CONCLUSÕES:** O enfermeiro assim como toda equipe que presta assistência ao RN devem tomar os devidos cuidados para que a permanência do PICC não acarrete complicações e contribua para sua recuperação.

Palavras –Chaves: Prevenção de infecção em cateter PICC; Cateter Central de Inserção periférica; Cuidados de enfermagem relacionados ao PICC.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Peripheral Insertion Central Catheter (PICC) is a long, flexible catheter that is inserted into a peripheral vein through an introducer needle for the purpose of intensive monitoring of drug and solution administration for more than seven years. days Among the advantages of its use, we can mention medium and long-term therapies, with lower complication rates compared to central venous catheters, reducing stress and increasing newborn comfort and well-being. **OBJECTIVE:** To identify, outline and list practices performed by nurses to prevent and minimize the risk of infection associated with the use of the PICC catheter. **METHOD:** A bibliographic survey (Sciello, Latin American Literature, Scientific Articles from February to May 2019) was carried out. The following descriptors were used for research: Central Venous Catheterization, Nursing and infection prevention in PICC; Nurse during the PICC catheter insertion procedure We included original studies published between 2014 and 2018 in Portuguese and with full and available text We excluded studies with previous dates that did not match the theme **RESULTS:** We found 18 studies of which 9 After reading the Articles it was concluded that there is an alternative for infection prevention in relation to the PICC catheter handling. Hand hygiene is of a preventive measure effectiveness, together with the use of sterile gloves to catheter contamination should be avoided as the The infectious microorganisms come from the hands of the professionals who handle this device. Daily inspection interventions, such as dressings, in turn, aim to prevent and reduce complications related to catheter length of stay. The nurse should be aware of the appearance of hyperemia, edema, hyperthermia, skin exudates at the catheter insertion site, as they are indicators of infection. It is also important to note signs of newborn bleeding and irritability. The dressing is performed in the first 24 hours after catheter insertion and 5% chlorhexidine or alcoholic, transparent IV Fix, is used and changed every seven days or if necessary before. And their handling should be as minimal as possible with aseptic techniques. **CONCLUSIONS:** The nurse, as well as all staff who provide care to the NB, should take care to ensure that PICC stay does not cause complications and contribute to its recovery.

Keywords: Prevention of PICC catheter infection; Peripheral Insertion Central Catheter; PICC-related nursing care.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
NPT	Nutrio Parenteral Total
PICC	Cateter Central de Inserção Periférica
RN	Recm-nascido.
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido.
TCPE	Termo de consentimento ps-esclarecido.
UTIN	Unidade de terapia intensiva neonatal.
TVP	Trombose Venosa Profunda

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	OBJETIVO GERAL	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1	DEFINIÇÃO DO CATÉTER PICC, CARACTERÍSTICAS E UTILIZAÇÃO.	13
3.2	COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A UTILIZAÇÃO DO PICC.	13
3.3	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UTILIZAÇÃO DO CATETER PICC NA UTIN.....	14
3.4	INDICAÇÃO E CUIDADOS COM O PICC.....	15
3.5	MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA AO PICC	16
3.6	PROCEDIMENTO E MATERIAIS UTILIZADOS PARA INSERÇÃO DO CATE- TER PICC.....	16
4	METODOLOGIA	18
4.1	NATUREZA E TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2	LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA	18
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA	18
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	18
4.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS.....	19
4.6	RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	19
4.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	19
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARTICIPANTES DA PESQUISA.	21
5.2	EXISTÊNCIA DE PROTOCOLOS NA UTI PARA A UTILIZAÇÃO DO CATE- TER PICC.....	21
5.3	MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO REALACIONADAS AO PICC REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UTIN.	22
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICES	29
	APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO	30
	APÊNDICE B – TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	31

APÊNDICE C – TCPE - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO ...	32
APÊNDICE D – ROTEIRO DE FORMULÁRIO.....	33

1 INTRODUÇÃO

O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é utilizado para uso em terapia intravenosa. É um dispositivo que, ao ser introduzido em uma veia periférica, sua progressão é facilitada através do fluxo sanguíneo até o terço médio distal da veia cava superior ou inferior, em localização central (OLIVEIRA et al, 2018).

Atualmente o PICC é o dispositivo mais usado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sobretudo por suas vantagens, que são: inserção menos traumática, possibilidade de administração de medicamentos irritantes e/ou vesicantes, fazendo com que se preservem outros possíveis acessos para futuras punções, diminuindo o fator estressante causado ao recém-nascido (RN), devido a punções periféricas sem êxito, proporcionando ao RN uma melhor evolução clínica (ROSA et al, 2014). Os recém-nascidos prematuros e de baixo peso que estão na UTIN se beneficiam desse dispositivo pela necessidade de terapia intravenosa prolongada, além da necessidade de terapia de suporte nutricional.

Esse avanço tecnológico necessita de uma atenção específica, por apresentar peculiaridades na sua utilização. Por se tratar de um procedimento invasivo e para que tenha como objetivo um acesso venoso seguro, os profissionais de saúde devem estar capacitados, com embasamento teórico e prático e conhecer a anatomia da rede venosa do RN. Essa competência técnica para que o profissional enfermeiro possa realizar a inserção, manipular e remover o PICC encontra-se amparada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) número 258/2001 – Lei nº 7.498/86 – Artigo 11, o enfermeiro pode realizar tomada de decisões e cuidados de alta e média complexidade em relação ao dispositivo em questão.

Dessa forma, o enfermeiro tem um papel muito importante relacionado ao PICC, pois além dessa capacitação profissional para a inserção do cateter, os cuidados relacionados ao dispositivo podem prolongar a sua permanência no paciente durante a administração de medicamentos (BARBOSA e SOUZA, 2017). Esses cuidados devem ser repassados a toda equipe cuidadora do RN, cabendo ao enfermeiro a responsabilidade orientar seus colaboradores sobre aspectos fundamentais em relação a utilização do dispositivo principalmente sobre o manuseio e em relação às medidas de prevenção de infecções relacionadas ao seu uso.

Segundo OLIVEIRA et al (2018), a infecção relacionada ao PICC está entre as principais complicações relacionadas a esse tipo de acesso venoso, porém ocorre com

menor frequência quando comparada com a utilização de outros cateteres de localização central. Para o autor, outras complicações podem ser evidenciadas como a difícil progressão do cateter no vaso, hemorragias, hematomas e arritmias cardíacas.

De acordo com JANTSCH et al (2014) outros aspectos devem ser considerados na utilização desse dispositivo e estão relacionados às particularidades que envolvem o RN como a qualidade da rede venosa, a estabilidade e as condições hemodinâmicas do mesmo, com a finalidade de promover um procedimento de inserção eficaz e sem complicações.

O interesse da autora para o desenvolvimento dessa pesquisa surgiu a partir da sua prática laboral em UTIN, onde a mesma observou que a infecção relacionada ao uso do PICC acontecia e precisava de medidas preventivas estabelecidas e orientação a todos os profissionais da assistência ao RN com PICC.

A pesquisa possui ampla relevância visto que existe a necessidade de que o profissional enfermeiro obtenha a qualificação necessária para a realização do cateter PICC e conheça a forma de atuação e as medidas necessárias para minimizar as complicações advindas dessa prática, principalmente as relacionadas a infecção de corrente sanguínea.

O estudo contribuirá com informações pertinentes a essa prática junto à comunidade acadêmica e demais profissionais de atuação na área da neonatologia, bem como o interesse para atualizar-se de maneira contínua, frente as práticas inerente a profissão.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer as medidas de prevenção de infecção relacionadas ao cateter PICC realizadas pelos enfermeiros de um serviço de Neonatologia Intensiva.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil dos enfermeiros atuantes em UTIN habilitados para inserção do PICC;
- Identificar a presença de protocolo específico para o manejo do Cateter Central de Inserção Periférica;
- Listar as medidas de prevenção de infecção relacionada ao PICC no serviço em estudo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DEFINIÇÃO DO CATÉTER PICC, CARACTERÍSTICAS E UTILIZAÇÃO.

O cateter PICC é um dispositivo intravenoso central longo, confeccionado com materiais bioestáveis e biocompatíveis, por apresentar uma baixa trombogenicidade constituído por silicone e poliuretano, que é inserido através de um acesso venoso periférico podendo ser posicionado em uma veia cava superior ou inferior, tornando-se um acesso venoso central (OLIVEIRA et.al, 2014).

Esse tipo de dispositivo possui vantagens na qual em sua utilização quando comparado a outras formas de acesso central com a sua ampla utilização em terapias de média e longa duração, taxas menores de infecção e complicações, além da redução do estresse e aumento do conforto, beneficiando os neonatos (SANTOS e MAIA, 2014).

Historicamente, o Cateter Central de Inserção Periférica surgiu devido a um procedimento realizado por volta do ano de 1930 por um médico alemão Werner Theodor Otto Forssmann que teve a ideia de realizar um acesso venoso central através de um periférico, onde o mesmo se auto-cateterizou, usando uma sonda uretral que foi inserida na veia da fossa cubital, chegando a se tornar um acesso central através de um acesso periférico. Porém, esse procedimento não pode ser implementado devido à precariedade dos materiais. No Brasil, esse procedimento ficou conhecido em 1983, através de médicos e enfermeiros que em suas viagens para o exterior trouxeram essa técnica e logo mais em 1994 iniciou-se a comercialização do cateter e seu uso em neonatologia, pediatria, UTI, oncologia e até mesmo em cuidados domiciliares (OLIVEIRA et al,2018).

Atualmente o Cateter central de Inserção Periférica é o dispositivo mais utilizado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e por ser tratar um procedimento invasivo, causa menos traumas aos neonatos, possibilita a administração de medicamentos como soluções irritantes e vesicantes, sendo sua disponibilidade e utilização em outros acessos venosos reduzindo as múltiplas punções venosas sem êxito, proporcionando uma melhor evolução clínica desse RN (ROSA et.al, 2014).

3.2 COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A UTILIZAÇÃO DO PICC.

As complicações relacionadas ao cateter central de inserção periférica ocorrem com menos frequência em relação a cateteres centrais convencionais, contudo há complicações

relacionadas à inserção e ao período pós-inserção. Dentre as principais complicações estão as dificuldades de progressão do cateter, mal posicionamento, hemorragias, hematomas e arritmias cardíacas. (Oliveira et.al 2018).

Para Santos et.al (2017), as principais dificuldades com a utilização do PICC estão relacionadas à necessidade de um acesso venoso íntegro, calibroso, necessidade de treinamento especial para a inserção e manutenção do mesmo, monitorização rigorosa e realização de radiografia para localização da ponta do cateter, além de ser um dispositivo que não está isento de complicações como: Trombose Venosa Periférica (TVP), tromboflebitis, oclusões e infecções.

Com relação às complicações, existe a obstrução do cateter, que se faz necessária a utilização do Flushing que consiste em solução salina à 0,9% que serve para lavar o cateter antes e que dependendo do caso usa-se a cada 3-6hs. Sendo também recomendável, a técnica de pressão positiva, procedimento esse realizado pelo enfermeiro capacitado, para minimizar o retorno do fluxo sanguíneo para o lúmen do cateter, evitando uma obstrução (LUI et al, 2018).

Quanto aos riscos de infecção em neonatos que utilizam o cateter PICC é necessário e importante que o profissional seja capacitado para essa eventualidade. Para isso é necessário o uso de protocolos que garantam uma utilização de forma adequada e como proceder mediante o surgimento dessa complicação. Esse tipo de complicação pode ocorrer devido a uma inflamação no tecido venoso causada pela entrada de microrganismos, considerando ser o cateter ser um dispositivo de procedimento invasivo que causa o rompimento da pele e assim uma porta de entrada para uma infecção (SANTOS e MAIA, 2014).

3.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UTILIZAÇÃO DO CATETER PICC NA UTIN

O procedimento de inserção do cateter PICC, por ser tratar de elevada complexidade técnica e demandar de conhecimentos específicos é indicado que sua realização seja feita por um profissional médico ou enfermeiro. No Brasil, esse procedimento foi concedido à enfermagem através da resolução nº 258/2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que no artigo 1º considera lícito ao enfermeiro a inserção do cateter periférico de localização central, no qual, de acordo com o artigo 2º, o enfermeiro deverá fazer um curso de capacitação e qualificação profissional (OLIVEIRA et AL, 2018).

O enfermeiro, na unidade de terapia intensiva neonatal, necessita de capacitação específica para inserção do cateter venoso periférico, com objetivo de garantir uma assistência

qualificada e com menor risco de infecção para o neonato. Essa qualificação é necessária para a realização da técnica de inserção, manutenção e remoção sendo imprescindível ter conhecimento dos métodos para indicar ou não seu uso adequado (SANTOS e MAIA, 2014).

De acordo com Ribeiro et al (2016), estudos que se referem a essa temática revelam a fragilidade do RN, a crescente implementação de procedimentos de alto risco e a baixa tolerância a erros de medicação, causam preocupações a enfermagem atuante na UTIN, fazendo com que o enfermeiro tenha a responsabilidade de cuidar e observar rigorosamente o RN, esclarecendo dúvidas e orientando os pais sobre os cuidados pertinentes. Além disso, o enfermeiro é responsável por promover a adaptação do RN ao meio externo como: manutenção do equilíbrio térmico, umidade, luz, sons e estímulos cutâneos, observando quadro clínico e monitorando sinais vitais e tratamento necessário para atender suas necessidades, ainda nos casos em que o cateter esteja em localização inadequada após radiografia, o enfermeiro responsável pela inserção e devidamente paramentado, deve traciona-lo para posicionar corretamente, sempre que possível.

3.4 INDICAÇÃO E CUIDADOS COM O PICC

Um dos motivos para a indicação do uso do cateter PICC em neonatos são: para hidratação intravenosa, nutrição parenteral total, antibioticoterapia, e também soluções que requerem um acesso venoso central que apresentam uma alta concentração de glicose bem como soluções que apresentam pH ácido ou alcalino (JANTSCH et.al 2014).

Outros critérios que deverão ser avaliados para uma possível implantação do PICC em neonatos, estão os relacionados com o peso inferior a 1500g, a troca do cateter umbilical após 72 horas ou o uso em neonatos com peso superior a 1500g após avaliação e a necessidade do dispositivo para a continuidade da terapia intravenosa por um período mais prolongado (BRASIL, 2017).

Para Barbosa e Souza (2017), está indicado também paciente com determinadas patologias, dependendo das condições venosa, que muitas vezes podem ser retirados precocemente devido a complicações mecânicas, locais ou sistêmicas, causando aí danos inerentes ao tratamento, fazendo com que sejam realizadas novas punções e prejudicando acessos possíveis para uma nova inserção de um novo dispositivo.

Em relação aos cuidados com esse tipo de acesso, as equipes multiprofissionais de médicos e enfermeiros habilitados devem conhecer o quadro atual do cliente, o diagnóstico e a evolução clínica, além de parâmetros como: Frequência respiratória, cardíaca, pressão

arterial sistêmica, temperatura corporal, níveis de saturação de O₂ e análise de gases artérias. Essas informações subsidiam o profissional enfermeiro na orientação a equipe de enfermagem quanto a complexidade do procedimento, material utilizado para inserção e manobras de remoção do cateter. A avaliação diária da permeabilidade do cateter também é um cuidado a ser repassado para a equipe e necessita de acompanhamento e supervisão (BRASIL, 2017).

Os cuidados com o PICC versam em limitar o manuseio do cateter que o enfermeiro faz ao realizar a assepsia, supervisionar os cateteres diariamente junto com sua equipe, identificando algumas anormalidades em relação à inserção do mesmo, integridade e troca do curativo quando necessário ou na presença de sujidades, sangramentos certificando-se que não esteja solto (SANTOS e MAIA, 2014).

3.5 MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA AO PICC

O enfermeiro tem a função de prevenir e controlar as infecções de corrente sanguínea no que se diz ao uso do PICC, manuseando o acesso vascular segundo os protocolos e incorporando rigorosamente técnicas assépticas para garantir uma prática segura, diminuindo períodos de internações, gastos e demonstrando uma ótima assistência aos neonatos (SANTOS e MAIA, 2014).

Para minimizar as infecções, deverá ser realizada a antisepsia do local a ser puncionado com soluções hipoalérgicas, como álcool 70% ou clorexidina degermante 2% sendo de eficácia e de baixo custo, essa técnica, tem por objetivo eliminar, matar e impedir o desenvolvimento de micro-organismos impedindo sua penetração na corrente sanguínea. É imprescindível que os enfermeiros façam um treinamento junto com toda equipe no que se tratar do cateter PICC e demais procedimento invasivos, para que seja evitada a presença de infecção durante e depois do procedimento realizado, pois se tratam de cuidados que cabem aos técnicos de enfermagem que lidam diretamente com os neonatos em uma unidade de terapia intensiva neonatal (BRASIL, 2017).

3.6 PROCEDIMENTO E MATERIAIS UTILIZADOS PARA INSERÇÃO DO CATETER PICC

O procedimento pode ser realizado na própria unidade, em incubadoras, berço aquecido, cama se assim for o caso. A mensuração do comprimento do cateter deverá ser realizada de acordo com a lateralidade e posicionamento do RN. As medidas são do ponto da

inserção da veia e até a junção da clavícula com o externo até o 3º espaço intercostal (BRASIL, 2017).

Em relação aos materiais utilizados para mensuração, são utilizados a fita métrica, algodão e álcool 70% para realização da desinfecção da fita antes de sua utilização no neonato. Já os materiais usados para a realização do procedimento de punção são: Equipamentos de Proteção Individual (EPI); luvas estéreis (2); máscaras cirúrgicas (2); gorros (2); óculos protetor (2); aventais cirúrgicos (2); Bandeja de inserção venosa esterilizada completa; campo fenestrado; compressa; cuba redonda e gaze (20); Kit PICC com o calibre indicado; antisséptico alcoólico como clorexidina alcoólica 0,5% ou clorexidina aquosa; Three way (torneirinha) ou extensor multivias; curativo de filme transparente estéril; gaze e compressas estéreis; frasco de soro fisiológico 100ml e SF0,9%-10ml (2); agulha 40x12; seringa de 10 ml; equipo parenteral de bomba de infusão; foco de luz. Quanto a inserção, esse tipo de procedimento, por ser invasivo e possuir riscos, devem ser previamente informados aos familiares, orientando-os quanto aos benefícios e complicações (SPDM, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no modo descritiva com abordagem quantitativa. Para Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa quantitativa tem como principal característica apontar frequência, intensidade, traduzir os resultados do estudo em uma forma numérica. De acordo com os mesmos autores, a pesquisa de caráter descritivo tem por objetivo registrar e descrever as características de determinada população ou grupo a ser estudado juntamente com os seus resultados.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em uma Unidade hospitalar de atendimento de alto de risco Materno Infantil na cidade de Crato – Ceará, no Hospital e Maternidade São Francisco, situado na região sul do estado. O lócus da pesquisa foi na UTI neonatal do referido serviço. O presente estudo ocorreu no período de Outubro a Novembro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram da pesquisa os enfermeiros atuantes na unidade de terapia intensiva neonatal do referido serviço. Foram incluídos na pesquisa os profissionais enfermeiros que cumprem escala diurna e noturna de segunda a sexta-feira e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos, os profissionais de enfermagem que estavam de férias, atestado, licença e os que não aceitaram participar da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um formulário com perguntas abertas e fechadas.

De acordo com Gil (2017), o formulário enquanto técnica de coleta de dados está situado entre o questionário e a entrevista. Segundo o mesmo autor, o formulário, em virtude de suas características, constitui-se a técnica mais adequada para a coleta de dados em Pesquisa de opinião pública e de mercado.

O instrumento de pesquisa foi aplicado ao final de cada plantão diurno, em local reservado, destinado pela instituição para essa finalidade. O tempo previsto para cada entrevista será em média de 15 minutos para cada participante.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Para a análise e interpretação dos dados será utilizado o programa Microsoft office Excel (2016) para obtenção dos dados quantitativamente através de tabelas, para assim serem apresentados os valores numéricos e percentuais a serem analisados conforme a literatura.

4.6 RISCOS E BENEFICIOS DA PESQUISA

Os riscos da pesquisa estão na dimensão psíquica e emocional. Desta forma, a pesquisadora observou todos com cuidado para minimizá-los. O procedimento utilizado (formulário) apresenta um risco mínimo, onde poderá trazer algum desconforto, como por exemplo: constrangimento quanto às perguntas pessoais, receio, preocupação, hesitação ao responder alguma pergunta específica, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas: a entrevista ocorreu em um local reservado e confortável favorecendo a privacidade dos participantes, sem a presença de outros profissionais. O participante foi lembrado do seu livre arbítrio para responder ou não a alguma questão na qual não se sinta à vontade.

Os benefícios esperados com este estudo foram os de ampliar os conhecimentos dos profissionais da área e servir para base para futuros estudos, pensando em uma melhora na assistência prestada pelos enfermeiros quanto às medidas de prevenção de infecção relacionada ao cateter PICC realizadas pelos enfermeiros na UTIN.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Esta pesquisa foi enviada para apreciação do Comitê de ética e pesquisa Do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), cabe ressaltar que foram seguidas todas as recomendações formais da resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos, garantindo os referencias básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, justiça e benevolência, assegurando assim os direitos e deveres dos participantes. Ainda assim, os mesmos foram informados sobre a pesquisa quanto aos seus métodos, objetivos, vantagens e danos que poderiam acontecer

durante o projeto. e informado ainda, o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento (BRASIL, 2012).

Para assegurar o princípio da autonomia, foi solicitada inicialmente a autorização para a realização da pesquisa. Os participantes da pesquisa receberam um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e também foi solicitada à assinatura do termo de consentimento pós-esclarecido (TCPE), onde foi disponibilizada a 2ª via para o participante, ficando a 1ª via sob a guarda da pesquisadora, garantindo assim todo o sigilo e confidencialidade dos participantes. Apêndice A (pedido de autorização para realização do estudo), Apêndice B (termo de consentimento livre e esclarecido), Apêndice C (termo de consentimento pós-esclarecido).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UTI neonatal, lócus do estudo, possui dez leitos para atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), convênios diversos e particulares. Os enfermeiros seguem uma escala de trabalho em regime de carga horária com revezamento de 12x36 horas para o período noturno e diurno. Fazem parte dessa escala, um total de seis enfermeiros, os quais fizeram parte, em sua totalidade, da entrevista.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARTICIPANTES DA PESQUISA.

Para caracterizar os participantes, foram levantados dados acerca da idade, tempo de trabalho em UTI neonatal, titulação, tempo de qualificação para o procedimento e há quanto tempo realiza o procedimento.

Em relação à idade, a maioria dos enfermeiros 05 (80%) estavam na faixa etária entre 27 e 40 anos, somente 01 enfermeiro possuía idade acima dessa faixa. Quanto ao tempo de trabalho em UTI neonatal, a maioria dos enfermeiros (04) tem entre três e seis anos de experiência, enquanto dois enfermeiros tinham menos de um ano.

Concordando com Oliveira, 2018 no que diz respeito à qualificação para realizar o procedimento, todos os enfermeiros 06 (100%) eram habilitados através de cursos de qualificação. Observa-se que, em relação ao tempo de realização do curso de qualificação, a maioria 4 (60%) possui entre 10 meses a 2 anos de qualificação. Foram identificados dois enfermeiros que iniciaram a prática com um a dois anos após o curso.

5.2 EXISTÊNCIA DE PROTOCOLOS NA UTI PARA A UTILIZAÇÃO DO CATETER PICC

Os protocolos para a inserção do PICC contemplam as informações relativas ao procedimento de Inserção, manutenção e retirada do PICC com o objetivo de padronização e manutenção das boas práticas no manejo desse tipo de dispositivo intravenoso.

Ao inquirir os enfermeiros da unidade acerca da existência e utilização desses protocolos, todos 6 (100%) responderam que existe um protocolo na unidade para a utilização do PICC e que o mesmo contempla todas as etapas, desde a inserção até a retirada do cateter. De acordo com os estudos de Santos e Maia (2014) é importante a presença de protocolo específico na

instituição, que contemplem os cuidados com o manuseio e medidas preventivas relacionadas a infecção em cateter PICC.

5.3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO REALACIONADAS AO PICC, REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UTIN.

Para identificar as medidas de prevenção de infecção, objetivando listar todas as ações realizadas pelos enfermeiros, foram questionados alguns aspectos relacionados a inserção do PICC como: avaliação do local de inserção (presença de lesões), paramentação para o procedimento, preparo do local, antisséptico utilizado e total de vezes de utilização para o preparo do sítio de inserção, uso de barreira de proteção para evitar contaminação do local de inserção.

Com a finalidade de identificar as medidas de prevenção infecção durante a manutenção do PICC os enfermeiros foram questionados sobre: Tempo de renovação do primeiro curativo, cobertura utilizada na manutenção e frequência de troca do mesmo, solução utilizada, frequência de avaliação do sítio, medida a ser tomada na vigência de sinais flogísticos, medida de prevenção de infecção para remoção do PICC.

A tabela a seguir mostra a frequência acumulada das respostas dos enfermeiros.

Tabela 1. Distribuição das medidas de prevenção de infecção relacionadas ao PICC, realizadas pelos enfermeiros. UTIN, Crato – CE, 2019.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO		
INSERÇÃO DO PICC	SIM	Porcentagem
Realiza da Avaliação do local (lesões)	6	100%
Inserção na vigência de lesões.	0	0%
PARAMENTAÇÃO	N	Porcentagem
Uso de avental cirúrgico, gorro, luva estéril, touca, máscara.	6	100%
ANTISSÉPTICO UTILIZADO	N	Porcentagem
Clorexidina alcoólica 2%	4	66%
Clorexidina degermante	2	34%
REALIZAÇÃO ANTISSEP.	N	Porcentagem
Antes da inserção	1	17%
De 2 a 5 vezes	4	66%
De 10 a 15 vezes	1	17%
BARREIRA DE PROTEÇÃO NO SÍTIO DE	N	Porcentagem

INSERÇÃO		
Compressa estéril	1	17%
Campo fenestrado	5	83%
MANUTENÇÃO DO PICC		
Renovação do 1º curativo Antes de 24h	1	17%
Após 24h	5	83%
COBERTURA UTILIZADA		
IV Fix estéril	1	17%
Tegaderm transp. Estéril	4	66%
Curativo estéril	1	17%
TEMPO TROCA CURATIVO		
A cada 7 dias	6	100%
Se sujo, solto, infecção	6	100%
PRESENÇA DE INFECÇÃO		
Observação e remoção	1	17%
Remoção	5	83%
MATERIAIS UTILIZADOS PARA A REMOÇÃO		
Luva estéril e pinça estéril	2	34%
Limpeza local com Clorexidina e material estéril	4	66%

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A tabela 1 mostra as medidas de prevenção de infecção realizadas pelos enfermeiros participantes, constatou-se que antes da inserção do dispositivo é verificado se há lesões existentes ou sítios flogísticos no local da inserção escolhido por 100% dos enfermeiros. Em relação ao local, nenhum enfermeiro fazia inserção de PICC em locais com lesões. Acerca da paramentação 100% dos profissionais afirmaram fazer uso de avental cirúrgico, gorro, luva estéril, touca, máscara.

Em relação ao uso de antissépticos, 100% relataram utilizar a clorexidina, sendo 66 % afirmaram utilizar a Clorexidina alcoólica à 2%, e 34% indicaram a Clorexidina degermante como antisséptico de escolha. Sobre a realização de antisepsia 17 % afirmaram realizar antes da inserção, 66% sinalizaram que realizam de 2 a 5 vezes e 17% afirmaram realizar de 10 a 15 vezes.

Corroborando com Brasil (2017), que afirma que para prevenir infecções, deverá ser realizada a antisepsia do local a ser puncionado com soluções hipoalérgicas, como álcool 70% ou clorexidina degermante 2% sendo de eficácia e de baixo custo, essa técnica, tem por objetivo eliminar, matar e impedir o desenvolvimento de micro-organismos impedindo sua penetração na corrente sanguínea. É imprescindível que os enfermeiros façam um treinamento junto com toda equipe no que se tratar do cateter PICC e demais procedimento invasivos, para que seja evitada a presença de infecção durante e depois do procedimento realizado, pois se

tratam de cuidados que cabem aos técnicos de enfermagem que lidam diretamente com os neonatos em uma unidade de terapia intensiva neonatal.

Para o uso da barreira máxima, 83% dos enfermeiros relataram utilizar campo fenestrado e 17% realizam o procedimento utilizando compressa estéril.

Em relação à troca do primeiro curativo apenas 17% dos profissionais participantes do estudo afirmaram realizar antes das 24h após a inserção. A troca do curativo subsequente foi realizada pelo motivo de prazo de 7 dias e se sujo ou solto por 83% dos participantes. Quanto a cobertura utilizada nos curativos 17% afirmaram utilizar IV Fix estéril, 66% apontaram Tegaderm transparente Estéril e os outros 17% relataram o uso de curativo estéril.

Quanto às medidas que devem ser tomadas na presença de infecção no sítio de inserção do PICC 83% respondeu que era feita a remoção e observação. Em relação aos materiais utilizados para a remoção do PICC 66% asseguraram realizar limpeza local com Clorexidine e material estéril, e 34% apontaram o uso de luva estéril e pinça estéril para o procedimento de remoção do PICC.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados obtidos através dessa pesquisa concluímos que em relação às características socioeconômicas dos participantes, a maioria era do sexo feminino e com predomínio da faixa etária entre 27 e 42 anos. Em relação aos cuidados com o PICC, todos relataram a troca subsequente com no máximo sete dias ou quando necessário. A presença de protocolos de inserção e manejo do PICC foi relatado por todos os profissionais entrevistados. Todos relataram a realização da avaliação da rede venosa apropriada para a inserção do cateter e que utilizavam o uso da clorexidina a 2% para a realização da antisepsia do membro ao realizar o procedimento. Quanto aos cuidados na manutenção e identificação de sinais flogísticos, os profissionais citaram a inspeção diária como um cuidado para evitar possíveis complicações relacionados ao cateter.

Os dados apresentados acima mostram um ótimo nível de conhecimento dos enfermeiros acerca dos cuidados de enfermagem em relação ao PICC para evitar a ocorrência de infecções relacionadas ao cateter. Os profissionais demonstraram a importância de um procedimento adequado e regido por protocolos ao realizar a inserção, manutenção e remoção do PICC, levando a redução das infecções e das perdas frequentes do cateter ocasionadas pela manipulação incorreta desse dispositivo em neonatologia. Com o aumento considerável da utilização do cateter PICC na neonatologia isso implica na manutenção adequada e na atualização desses profissionais de saúde. Isso faz com que se prolongue o uso do cateter sem ocasionar complicações aos neonatos.

A técnica de inserção do PICC exige do enfermeiro perícia técnica, tomada de decisões, sendo uma prática especializada e de alta complexidade, onde o profissional deve adquirir conhecimento teórico-prático nos cursos de qualificação e isso foi verificado nos resultados demonstrados nesse estudo, onde todos os profissionais realizaram a qualificação para realizar o procedimento e acompanhamento desse dispositivo correspondendo às boas práticas exigidas na terapia intravenosa neonatal, agregando qualidade ao cuidado de enfermagem nos serviços de Terapia Intensiva Neonatal.

Estima-se que, com a realização deste estudo, outros trabalhos e pesquisas possam ser realizados sobre o PICC em RN, visando promover a prevenção, qualificação e orientações adequadas aos profissionais de saúde, principalmente para o enfermeiro, com vistas na promoção da assistência de qualidade. Essa pesquisa foi importante para o crescimento do pesquisador na dimensão pessoal e profissional através da obtenção de maiores conhecimentos acerca dessa terapia e do trabalho realizado pelos profissionais enfermeiros,

demonstrado pelo compromisso e responsabilidade ao realizar os cuidados relacionados à prevenção da infecção de relacionada ao PICC.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, C. M.; SOUZA, J. C. S. Atuação do enfermeiro na inserção, manutenção e prevenção de infecções no uso do PICC em unidades de terapia Intensiva. **Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa**.<https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2017/04/casiano-e-jose-carlos.pdf>. Acessado em: 16 Mar. 2019
- BRASIL, Lei nº7498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Legislação para o exercício da Enfermagem**, 1986. 6p. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/leiprofissional.pdf>. Acessado em: 23 Abril 2019.
- BRASIL, Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. **Protocolo: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção** – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapial Infusional, Uberaba, 2017. 30p. Disponível em: <HTTP://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+DE+PROTOCOLOS+ASSISTENCIAIS+MULTIPROFISSIONAIS.pdf/650e5903-d194-488a-bcaa-9342d382c72b>. Acessado em: 29 Abril 2019
- COFEN – Conselho Federal de Enfermagemhttp://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2582001_4296.html. Acessado em 20 de abr. 2019.
- GIL, A. C. Análise e Interpretação de Dados de Pesquisa Qualitativa. In GOMES, R. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas 2010.
- Hospital São Paulo SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: Permeabilização do PICC**. Disponível em :www.hospitalsaopaulo.org.br/sites/manuais/.../picc/4POP_permeabilizacao_PICC.pdf. Acessado em: 13/05/2019.
- JANTCCH, L. B.; NEVES, E. T.; ARRUE, A.M.; KEGLER, J.J.; OLIVEIRA, C. R. **Utilização do Cateter Central de Inserção Periférica em Neonatologia**. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 28, n. 3, p. 244-251, Set/Dez. 2014. [C:/Users/ellyr/Downloads/10109-38163-1-PB%20\(2\).pdf](C:/Users/ellyr/Downloads/10109-38163-1-PB%20(2).pdf). Acessado em: 16 Abr. 2019
- Lui AML, Zilly A, França AFO, et al. Cuidados e limitações no manejo do cateter central de inserção periférica em neonatologia. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018;8:e1918. Acesso em: 22/05/2019. Disponível em :<https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1918>
- OLIVEIRA, C. G.; SILVA, C. C.; SOUZA, G.; PAULA, R. T. de; RESENDE, M. A.; Atuação do enfermeiro frente às principais complicações do Cateter Central de Inserção Periférica. *REAS-Revista Eletrônica Acervo Saúde*. <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS156.pdf>. Acessado em: 24 Fev. 2019
- OLIVEIRA, C.R., NEVE, E.T., RODRIGUES, E.C., ZAMBERLAN, K.C., SILVEIRA, A. Cateter central de inserção periférica em pediatria e neonatologia: possibilidades de sistematização em hospital universitário. **Escola Anna Nery Revista de enfermagem** 18(3)

2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0379.pdf>. Acessado em: 21 de maio 2019.

RIBEIRO, J. F.; SILVA, L. L. C.; SANTOS, I. L.; LUZ, V. L. E. de S.; COELHO, M. M.; O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. Revista de Enfermagem UFPE. <File:///C:/Users/uti03/Downloads/11450-26370-1-PB.pdf> . Acessado em: 18 Mar. 2019

ROSA, I. C.; OSELAME, G. B.; OLIVEIRA, E. M.; DUTRA, D. A.; NEVES, E.B. ~Caracterização do uso do Cateter de Inserção Periférica em uma UTI neonatal do Estado do Paraná. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p.536-546, jan./jul.2014 <File:///C:/Users/ellyr/Downloads/Dialnet->

SANTOS, A. S. P.; MAIA, L. P. S; O Enfermeiro e o Cuidado na Prevenção de Infecção Sanguínea Relacionada ao Cateter PICC em Neonatos. RECIEN- **Revista Científica de Enfermagem**-2014 4 (12): 26-35 São Paulo. Disponível em: <https://www.reciem.com.br/index.php/Recien/article/view/83>. Acessado em: 21 de maio 2019.

SANTOS, N. F.; SANTOS, E.; SILVA, E. C.; CARMO, M. D. B., GALLOTTI, F. C. M. Competência e Habilidade dos Enfermeiros para a realização do PICC em crianças. UNIT – Universidade Tiradentes. Internacional NursingCongress. <https://respiratorio.ufsc.br/handle/123456789/173159> maio/0912/2017. Acessado em: 19 Mar. 2019

APÊNDICES

APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Ao Sr. dirigimo-nos a V. Sa. com a finalidade de solicitar a acolhida do aluno (a) ELIANE ALVES DOS SANTOS, devidamente matriculado (a) no Curso de Enfermagem desta Faculdade, para realizar em sua Instituição, a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. A coleta destas informações será de fundamental importância para o delineamento metodológico do projeto de pesquisa que está sendo orientado pela Professora Ms. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira. A presente pesquisa tem como objetivo geral: Conhecer as medidas de prevenção de infecção relacionadas ao cateter PICC realizadas pelos enfermeiros na UTIN. Dessa forma, solicitamos sua colaboração, no sentido de receber e apoiar o (a) aluno (a) na execução da referida atividade.

Certos da aquiescência e apoio dessa Instituição na efetivação das atividades acadêmicas do Curso de Enfermagem da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Juazeiro do Norte-CE _____ de _____ de _____

Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira

ORIENTADORA

Eliane Alves dos Santos

ALUNO/PESQUISADOR

APÊNDICE B – TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr (a).

A Prof^ª.Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira, RG: 220520392, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, que tem como objetivos geral conhecer as medidas de prevenção de infecção relacionadas ao cateter PICC realizadas pelos enfermeiros na UTIN. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em preencher um formulário com perguntas abertas e fechadas, que serão posteriormente analisadas a fim de contemplar o estudo.

O procedimento utilizado (formulário) apresenta um risco mínimo, onde poderá trazer algum desconforto, como por exemplo: constrangimento quanto as perguntas pessoais, receio, preocupação, hesitação ao responder alguma pergunta específica, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas: a entrevista ocorrerá em local reservado, confortável e que favoreça a privacidade dos participantes, sem a presença de outros profissionais. O participante será lembrado do seu livre arbítrio para responder ou não alguma questão o qual não se sinta à vontade.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Eliane Alves dos Santos (aluna da graduação em enfermagem, da UNILEÃO) nos responsabilizaremos pelo encaminhamento do entrevistado ao serviço de atendimento de psicologia da clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, no endereço: Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311 Planalto – Juazeiro do Norte – CE – CEP 63047-310.

Os benefícios esperados com este estudo serão os de ampliar os conhecimentos dos profissionais da área e servir para base para futuros estudos, pensando em uma melhora na assistência prestada pelos enfermeiros quanto às medidas de prevenção de infecção relacionada ao cateter PICC realizadas pelos enfermeiros na UTIN.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em formulário inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o formulário.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar: Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Eliane Alves dos Santos, no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado na Avenida Leão Sampaio Km 3, telefone (88) 2101-1050, Juazeiro do Norte-CE.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

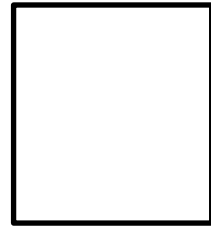
APÊNDICE C – TCPE - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADAS AO CATÉTER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte-CE _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – ROTEIRO DE FORMULÁRIO

FORMULÁRIO° _____

1. CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARTICIPANTES

1.1 Idade___ ANOS

1.2 Tempo de Trabalho em UTI Neonatal:_____

1.3 Titulação: Sem títulos () Especialização () Mestrado () Doutorado () Pós Doutorado ()

1.4 Realização de Curso de Qualificação para inserção do PICC:

Sim () Não ()

1.5 Se sim em que ano realizou?_____

1.6 Há quanto tempo realiza o procedimento?_____

2. INFORMAÇÕES ACERCA DA UTILIZAÇÃO DO PICC

2.1 Na unidade existe um protocolo específico para o manejo do PICC?

Sim () Não ()

2.2 O protocolo contempla as ações relativas a INSERÇÃO,MANUTENÇÃO,E RETIRADA do PICC?

Sim () Não () Não sabe informar ()

3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS

3.1 Medidas de Prevenção de Infecção na INSERÇÃO DO PICC:

a) Na avaliação para a escolha do local adequado para a inserção do cateter é verificado a presença ou ausência de lesões no sítio de inserção?

Sim () Não ()

b) Se houver lesões, o PICC é inserido nessas condições:

Sim () Não ()

c) Qual paramentação você utiliza para a realização do procedimento?

d) Em relação ao preparo do local:

A antissepsia é realizada com qual antisséptico? _____

Quantas vezes?_____

e) Você utiliza alguma barreira de proteção do local para não contaminar o sítio de inserção?

Sim () Não () Quais?

4 MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DURANTE A MANUTENÇÃO DO PICC:

a) Com quanto tempo o primeiro curativo com gaze é renovado? _____

b) Qual cobertura (curativo) é utilizado para proteger e fixar o PICC após a retirada do primeiro curativo com gaze? _____

c) Em quais condições os curativos subsequentes são renovados? _____

d) Qual solução é utilizada para limpar o local durante a troca do curativo? _____

e) Qual a frequência de avaliação do sítio de inserção para detecção de sinais flogísticos _____

f) Na presença de sinais flogísticos em sítio de inserção do PICC, qual a medida a ser tomada? _____

4.1 Você utiliza alguma medida de prevenção de infecção do sítio de inserção durante a RETIRADA DO PICC?

Sim ()

Não () Quais? _____