

COMUNICAÇÃO ORAL - RESUMO EXPANDIDO - FERIDAS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA LESÃO CUTÂNEA ASSOCIADA A CATETER CENTRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Gomes Da Silva (marcelo.kisame@hotmail.com)

Luize Leone (enfermeiraluizeleone@gmail.com)

Jaqueline Ferreira De Oliveira De Paiva (jaqueferr123@gmail.com)

Ariana De Sousa Chami (arianaschami@gmail.com)

Cristiene Faria (cristienefaria54@gmail.com)

Carolina Cabral Pereira Da Costa (carolcuerj@hotmail.com)

Dayana Carvalho Leite (dayana.leite@hupe.uerj.br)

Helena Ferraz Gomes (helenafg1@yahoo.com.br)

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) é considerado uma via segura para infusão de drogas antineoplásicas em pacientes com doenças oncológicas¹. Contudo, por ser um cateter de longa permanência pode ocorrer complicações como lesões de pele associada a adesivo médico². Esse tipo de lesão associa-se a fatores de risco como a progressão das doenças de base, condições dermatológicas crônicas, imunidade alterada, desnutrição, terapia para o tratamento, como uso de hormônios, toxicidade induzida por quimioterapia, entre outros³. Ainda, no que tange a manutenção do PICC é importante a implementação de alguns cuidados como higienização das mãos ao realizar a manipulação, escolha da cobertura a cada manutenção, sendo indicada a transparente semipermeável estéril e estabilizadores sem sutura,

bem como a avaliação criteriosa do óstio de inserção, o flushing em push-pause para a lavagem do cateter antes e após a administração de medicamentos e o scrub the hub². Objetivo: Relatar a experiência dos cuidados de enfermagem na ocorrência de lesão cutânea associada a Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) em adolescente com leucemia linfoblástica aguda em ciclo de quimioterapia por recidiva da doença. Metodologia: Estudo descritivo, documental, do tipo relato de experiência, realizado em uma enfermagem especializada de um hospital Universitário no Estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados no prontuário e impressos do próprio do setor, no mês de junho de 2025, e analisados a partir da literatura científica nacional e internacional. Aprovado no Comitê de Ética sob número de Parecer: 6.130.631. Desenvolvimento: Adolescente, 16 anos, sexo masculino, diagnosticado aproximadamente há dois anos com Leucemia Linfoblástica aguda tipo B, internado para realização de bloco de quimioterapia antineoplásica por recaída, infundida por Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), monolúmen, valvulado, 5French, inserido em membro superior direito, zona verde, puncionado a 20 dias, com manutenção da cobertura com filme transparente estéril e troca do dispositivo estabilizador sem sutura, a cada 07 dias ou sempre que necessário. No dia 21, durante a troca do cobertura, identificou-se uma lesão cutânea no local do dispositivo de fixação. A lesão apresentava aproximadamente 2 cm de comprimento, borda delimitada, com perda da epiderme e derme, característica de lesão ou bolha de tensão. Mediante ao exposto realizou-se os seguintes cuidados de enfermagem: orientação para realização de técnica de remoção adequada para curativo e estabilizador, mantendo-os na horizontal em relação à pele; utilização de removedores de adesivo médico; realização de rodízio do dispositivo estabilizador, evitando a área de lesão prévia; preparação da pele utilizando protetor cutâneo antes de aplicar a cobertura e o fixador, levando-se em conta a importância de manter técnica asséptica; tratamento da lesão com ácidos graxos essenciais e manutenção da cobertura estéril transparente tampando todo o óstio do cateter, com troca diária. No dia 25 houve o término do ciclo de quimioterapia atual, sendo realizado uma nova manutenção e desativação do cateter para alta hospitalar do adolescente. A lesão apresentava redução de tamanho, aproximadamente 1 cm de comprimento, borda delimitada, com epitelização do tecido lesionado e melhora significativa, sendo mantida a conduta do curativo. Conclusão: pacientes onco-hematológicos apresentam maior risco de desenvolverem esse tipo de lesão, por conta de imunossupressão, risco de trombocitopenia e a pele fragilizada por uso

prolongado de dispositivos invasivos. Portanto, torna-se importante os cuidados com a pele durante a remoção e aplicação da cobertura e estabilizador, bem como manutenção do curativo limpo e seco, e constante vigilância clínica com o óstio de inserção, sinais flogísticos e infecção de corrente sanguínea, visto pela maior suscetibilidade desse paciente, principalmente no período pós quimioterapia denominado NADIR.

Palavras-chave: hematologia; saúde do adolescente; lesão por dispositivo médico.