

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO CATETER PORTOCATH: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

## NURSING CARE IN PORTOCATH CATHETER MANAGEMENT: AN INTEGRATIVE REVIEW.

SILVA, Izabela Ribeiro<sup>1</sup>  
RIBEIRO, Gustavo<sup>2</sup>  
NALIM, Raiani<sup>3</sup>

### RESUMO

A quimioterapia é uma das principais alternativas de tratamento para os pacientes oncológicos. A via intravenosa é a principal via de escolha e o cateter Portocath é considerado um dispositivo de primeira escolha. Esta pesquisa tem como objetivo destacar os cuidados de enfermagem no manejo do cateter Portocath em ambulatório e enfermarias oncológicas a fim de evitar complicações. Método: trata-se de uma revisão integrativa onde foi utilizado os bases dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed para construção da amostra de pesquisa. Resultado: Evidenciou-se mediante análises dos autores, os principais cuidados de enfermagem para manejo do cateter portocath em ambulatórios e enfermarias oncológicas a fim de evitar complicações para os pacientes. Conclusão: Espera-se que esse artigo ajude aos profissionais de enfermagem oncologistas a prestarem assistência embasada no conhecimento e em técnicas seguras e eficazes.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem, CVC TI, Cateter portocath, Complicações.

### ABSTRACT

Chemotherapy is one of the main treatment alternatives for cancer patients. The intravenous route is the main route of choice and the Portocath catheter is considered a device of first choice. This research aims to highlight nursing care in the management of the Portocath catheter in outpatient clinics and oncology wards in order to avoid complications. Method: this is an integrative review using the following databases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Virtual Health Library (BVS) and PubMed to build the research sample. Result: The main nursing care for managing the portocath catheter in outpatient clinics and oncology wards was evidenced through the authors' analysis in order to avoid complications for patients Conclusion: It is hoped that this article will help oncologist nursing professionals to provide care based on knowledge and safe and effective techniques.

**Keywords:** Nursing care, CVC IT, Portocath catheter, Complications.

<sup>1</sup> Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer, do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim – ES, izabeladasilva65@gmail.com.

<sup>2</sup>Orientador: Enfermeiro, Mestre em Administração. Hospital Evangélico de Cachoeiro de Cachoeiro de Itapemirim -ES, Gustavo.ribeiro@heci.com.br.

<sup>3</sup>Co – orientadora: Enfermeira, Especialista em Enfermagem Oncológica pelos moldes de Residência em Enfermagem, raianinalim-brasil@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O câncer é um desafio para a saúde pública mundial. Para o triênio 2020-2021-2022 estima-se a incidência de 625 mil novos casos da doença por ano no Brasil. Dados estes maiores do que o estimado em anos anteriores. Este aumento em incidência e mortalidade pela doença é devido ao envelhecimento populacional e os de fatores de risco para o câncer em especial os interligados com o desenvolvimento socioeconômico do indivíduo. Tem-se observado uma transição da incidência dos tipos de cânceres causados por infecção para um aumento daqueles causados pelo estilo de vida. O modo de vida urbanizado carrega hábitos prejudiciais e que favorecem o aparecimento do câncer como: sedentarismo, má alimentação e vícios (INCA, 2020).

O tratamento do câncer é complexo e exige equipe multidisciplinar. Dentre as terapias mais utilizadas há quimioterapia, radioterapia, cirurgia, terapia hormonal, apoio psicossocial (STEFANUTTI et al, 2020). Fonseca et al. 2019 afirma que para a escolha do tratamento mais adequado deve-se levar em consideração, o estadiamento, características patológicas da neoplasia maligna e condição física do paciente.

A quimioterapia é uma das principais alternativas de tratamento para os pacientes oncológicos, ela tem como base de atuação o uso de drogas antineoplásicas que fazem alterações no ciclo celular de células malignas o que causa redução do metabolismo ou morte celular (STEFANUTTI et al, 2020).

Mesmo com a possibilidade de administração deste antineoplásico por diversas vias. A via intravenosa é a mais recomendada e utilizada, devido a melhor absorção da droga pelo organismo (SOUZA et al, 2013). No entanto, as repetidas vezes em que um quimioterápico é administrado em veias periféricas pode causar danos irreversíveis ao paciente (AKHTAR et al, 2021). Por isso é necessário a observação dos seguintes aspectos como a duração do tratamento, definição da droga, frequência de uso e condições do acesso venoso periférico do paciente oncológico (FONSECA et al, 2019).

O cateter Portocath é considerado um dispositivo de primeira escolha por dois principais motivos: evita a busca traumática por veias periféricas, possibilitando maior conforto e qualidade de vida ao paciente. E, o manuseio de um acesso venoso central rápido e seguro (ROCHA et al,2020).

Trata-se de um cateter inserido via intervenção cirúrgica através da punção central. É constituído por um dispositivo de poliuretano ou borracha siliconada onde uma extremidade é acoplada a uma câmara que permanece debaixo da epiderme no tecido subcutâneo da região torácica e a outra extremidade do cateter fica localizada na confluência da veia cava superior como átrio direito (STEFANUTTI et al, 2020).

O uso incorreto desse dispositivo tão valioso pode acarretar danos irreparáveis ao paciente oncológico e gerar despesas para o hospital. Fator este que também diminui a qualidade de vida da pessoa em tratamento contra o câncer (ROCHA et al, 2020). Sendo enfermeiro oncológico o profissional responsável pelo manejo correto desse dispositivo (FONSECA et al, 2019).

Devido ao número cada vez maior de pacientes em uso do cateter Portocath a justificativa para pesquisa enfatiza a importância de salientar os cuidados para maior conhecimento dos enfermeiros. E assim não haver erros evitáveis na manipulação do cateter o que pode ocasionar infecção e remoção prematura impossibilitando a continuidade do tratamento, hospitalizações e aumentando o sofrimento desses pacientes.

Ao decorrer desta pesquisa os principais desafios encontrados foram as dificuldades de realizar a pesquisa nas bases de dados, devido as diferentes formas referidas ao cateter portocath. Existem poucos artigos sobre a enfermagem oncológica evidenciando os cuidados com o cateter portocath. As pesquisas estão mais voltadas para a prevenção de infecção de corrente sanguínea e principais complicações, sendo pouco as pesquisas realizadas discorrendo sobre o manejo e manutenção do cateter portocath.

A presente pesquisa tem como objetivo geral destacar os cuidados de enfermagem no manejo do cateter Portocath em ambulatório e enfermarias oncológicas a fim de evitar complicações. E como objetivos específicos: destacar a função e importância do enfermeiro oncológico com conhecimento no manejo do cateter Portocath em ambulatórios e enfermarias oncológicas. Descrever os cuidados de enfermagem na punção, manipulação, salinização, e desobstrução do cateter. E descrever as principais complicações do cateter Portocath em pacientes oncológicos.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada no período de setembro de 2021 a janeiro de 2022. Para seleção dos estudos, foram utilizadas as bases de dados consideradas importantes no campo de pesquisa da saúde e disponíveis *on-line*: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Os descritores foram os seguintes: “VASCULAR ACCESS DEVICES e NURSING”. Foi utilizado operador booleano AND.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos estudos foram: artigos publicados na íntegra que abordassem os principais cuidados de enfermagem no manejo do cateter Portocath em pacientes oncológicos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Priorizando artigos do período de 2012 a 2021. Os critérios de exclusão foram: relato de experiência, dissertações, teses, cartas, editoriais e artigos inferiores aos últimos 10 anos. Foram excluídos também artigos que não tinham uma ou nenhuma das seguintes palavras chaves: cuidados de enfermagem, assistência de enfermagem, CVC TI, cateter Portocath e complicações.

Para que fosse realizado a construção do objetivo do estudo os dados da pesquisa foram sintetizados em um quadro, destacado nos resultados do artigo que apresenta título, nome do autor, objetivo, método, nome da revista de publicação, ano e local do desenvolvimento da pesquisa.

## **RESULTADOS**

A construção desta revisão integrativa um total de 159 artigos foram encontrados. e após leitura de título e resumo destes foi utilizado um total de 16 artigos científicos pois apresentavam os critérios de elegibilidade preconizados.

No que se refere ao local de desenvolvimento do estudo sete foram realizados no Brasil (1, 3, 4, 5, 8, 9, 12), nos EUA foram três (11, 14, 16), Itália e Espanha dois estudos (7, 15) e (2, 10) respectivamente. E um estudo Canadá (6) e um na Turquia (13). Do total dos estudos pesquisado 14 são artigos de pesquisa original e 2 são revisão integrativa da literatura.

**Quadro 01-** Apresentação dos estudos que compõem a amostra da pesquisa.

N	TÍTULO E AUTOR	OBJETIVO	RESULTADO	REVISTA - ANO BASE DE DADOS	MÉTODO - LOCAL DA PESQUISA
1	Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico.  OLIVEIRA et al.	Apontar as evidências científicas acerca de contribuições da Enfermagem na prevenção de infecção em cateter implantado em paciente oncológico com base na literatura de referência no assunto.	O resultado demonstra que a assistência de enfermagem ao paciente portador de CTI é cercada de riscos, porém, a existência de ações preventivas é capaz de reduzir esses riscos.	Cogitare Enfermagem  Scielo, 2016.	Pesquisa descritiva que utilizou as bases de dados referência na área da saúde.  Brasil.
2	Validação de um questionário de conhecimento atitudes sobre o cateter venoso totalmente implantado em enfermagem.  ROCHA et al.	Construir e validar um questionário para avaliar os conhecimentos e atitudes dos profissionais de enfermagem sobre o cateter totalmente implantado.	Mostrou que existe uma variação importante entre o nível de conhecimento e a atitude de um enfermeiro frente ao cuidado com cateter Portocath.	RLAE – Revista Latino Americana de Enfermagem.  PubMed, 2020.	Estudo descritivo transversal com levantamento de dados na base de dados Pub Med.  Espanha.
3	Manuseio de cateter venoso central de longa permanência em pacientes portadores de câncer.	Identificar as condutas de manipulação de cateter venoso central de longa permanência, assim como	Apontou condutas para a manipulação do dispositivo, assim como para prevenção e tratamento das	RECOM 2013  Scielo.	Estudo do tipo survey realizado por meio de um questionário eletrônico aplicado em nove

	SOUZA et al.	medidas de prevenção e tratamento das complicações relacionadas ao mesmo, empregadas por enfermeiros de Centros de Alta Complexidade em Oncologia da região Centro-Oeste.	complicações de acordo com o recomendado pela literatura internacional.		enfermeiros atuante em oncologia com perguntas abertas e fechadas.  Brasília/ Brasil.
4	Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado: uma construção coletiva.  FONSECA et al.	Construir coletivamente um protocolo de cuidados para CVCTI com enfermeiras de um Centro de Alta Complexidade Oncologia.	A criação de coletiva por enfermeiras de um protocolo com base teórica e científica, verificando evidências assistenciais e a prática no cenário do estudo. Para melhorar a assistência.	Texto e Contexto Enfermagem  2019  Pub Med.	Pesquisa convergente assistencial realizada em um Hospital de Alta Complexidade em Oncologia de MG. Realizada no período entre setembro de 2017 e janeiro de 2018.  Brasil.
5	Portocath para administração de quimioterapia sistêmica: Conhecimento, Adaptação, Satisfação e Complicações em pacientes oncológicos.	Caracterizar o conhecimento a adaptação e a incidência de complicações em pacientes submetidos à implantação de Portocath para administração de quimioterapia	88,57% dos pacientes sabiam os motivos da implantação do cateter, 54,29% desconhecia seu modo de funcionamento. Dos 34 prontuários analisados verificou-se em	Brazilian Journal of health Review.  2020.  Pub Med.	Estudo transversal descritivo, desenvolvido por meio de entrevistas a 35 pacientes oncológicos submetidos a implantação de cateter Portocath, entre maio

	STEFANUTTI et al.	em um serviço hospitalar de oncologia do Sul Mineiro.	seis ao menos uma complicação. Embora os pacientes relatem dor e desconforto. 92,6% mostraram-se adaptados.		de 2018 e junho de 2019.  Brasil.
6	Utilização e complicações de dispositivo de acesso venoso central em pacientes oncológicos.  AKHTAR et al.	Descreve como os dispositivos de acesso central são utilizados em paciente oncológicos ambulatoriais e avaliar a taxa de complicações	Um total de 480 CVADS foram implantados. Resultados mostraram uma incidência de complicações precoces e tardia de 9% a 24% respectivamente e. TEV foi de 16%. O (CVADs/ PORTs) exigiu mais visitas hospitalares adicionais.	Current Oncology.  2021.  Pub Med.	Estudo retrospectivo de uma única instituição de pacientes oncológicos com CVADS que receberam tratamento sistêmico no Walker Family Cancer Center (WFCC) entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2018.  Canadá.
7	Dispositivo de acesso vascular totalmente implantável PICC – PORT em pacientes com câncer de mama em quimioterapia  BERTOGLIO et al.	Investigar os resultados da técnica de cateter central de inserção periférica do braço em pacientes com câncer de mama.	Complicações ocorreram em 29 pacientes e falha resultando na remoção do dispositivo em 11 pacientes. A principal complicação observada foi TVEP. A principal razão para remoção foi infecção da	The Journal of Acesso Vascular.  2019.  Pub Med	Estudo prospectivo foi conduzido em 418 mulheres adultas com câncer de mama em quimioterapia.  Itália.

			bolsa do reservatório.		
8	Dosagem de heparina para patência do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos.  OLIVEIRA, et al.	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a menor dose necessária de heparina para manter a patência do CVC TI em pacientes oncológicos adultos.	As evidências mostraram que que a dose de heparina (100 UI/ml) é a mais utilizada para na manutenção da patência do CVC TI.	RLAE 2020.  Pub Med	Revisão integrativa da literatura.  Brasil
9	Conhecimento de enfermeiros acerca do manuseio de cateter totalmente implantado.  PIRES et al.	Avaliar o conhecimento destes profissionais.	Os resultados apontaram déficit de conhecimento dos enfermeiros sobre indicação e finalidade do cateter totalmente implantado. Técnica de punção, manutenção e manuseio.	Texto Contexto Enfermagem. 2014.  Pub Med.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, cuja amostra foi composta por 28 enfermeiros atuantes na enfermagem de Clínica Médica e no Centro de Pronto Atendimento.  Brasil.
10	Variabilidade na gestão de portas implantáveis em paciente ambulatoriais de oncologia.	Descrever a variabilidade na prática em relação ao manejo das portas de acesso vascular em pacientes	Existem várias variações nas técnicas usadas para inserção, retirada da agulha das portas de acesso vascular, coleta	European Journal of Oncology Nursing. 2013.  Pub Med.	Foram enviados três e-mails ou três correios a todos os ambulatórios espanhóis,



	FERNANDEZ DE MAYA et al.	oncológicos adultos	de sangue e procedimento de desbloqueio. Na maioria dos casos luvas esterilizadas são usadas, mas há menor ocorrência de mãos esfregadas e uso correto de antisséptico.		de acordo com a preferência do hospital. Uma quarta correspondência postal adicional foi feita para todas as unidades. No total, 185 unidades em clínicas ambulatoriais espanholas de um total de 256 completaram o questionário da pesquisa. Espanha.
11	Um dia na vida de um CVAD. NAILON et al.	O objetivo deste foi examinar as experiências dos pacientes ao receber cuidados de CVAD em ambientes não hospitalares e até que ponto os CVADs são acessados, por quem e para que fins.	Este estudo caracterizou o atendimento ambulatorial do CVAD por meio de diários de pacientes de 14 dias. Quem realizou o cuidado do CVAD. A lavagem do dispositivo foi o motivo mais frequente de acesso ao dispositivo (52%).	Journal of Infusion nursing. 2019. Pub Med.	Estudo exploratório e descritivo. Pacientes adultos eram elegíveis para participar do estudo se estivessem recebendo atendimento em 1 de 4 áreas clínicas em 1 centro médico acadêmico no meio-oeste dos Estados Unidos.

12	<p>Custo direto da manutenção da permeabilidade de cateter venoso central totalmente implantado.</p> <p>HOMO et al.</p>	<p>Identificar o custo direto médio da manutenção da permeabilidade e de cateter venoso central totalmente implantado, com heparina, no hospital público de alta complexidade e estimar o custo direto médio da substituição da heparina por cloreto de sódio 0,9%.</p>	<p>O custo direto médio total da manutenção do cateter. A estimativa do custo direto médio total da manutenção, substituindo-se a heparina por cloreto de sódio 0,9%, foi de US\$ 8.81 (DP=1.29), ocorrendo, consequentemente, a redução de US\$ 0.90 procedimento.</p>	<p>RLAE 2018. Pub Med</p>	<p>Pesquisa quantitativa, exploratório-descritiva, cuja amostra constituiu-se da observação não participante de 200 manutenções de cateter venoso central totalmente implantado com heparina.</p> <p>Brasil.</p>
13	<p>A disponibilidade de dispositivo de acesso venoso totalmente implantáveis em pacientes com câncer é alta a longo prazo: um estudo de acompanhamento por sete anos.</p> <p>TUMAY et al.</p>	<p>Objetivo avaliar a disponibilidade e a longo prazo de TIVADs em pacientes adultos com câncer, em conjunto com as taxas de complicações remoção ao longo do tempo e fatores de risco associados durante o acompanhamento</p>	<p>Durante a mediana foi 21,9 (variação, 0,7–82,9) meses. A grande maioria dos pacientes não precisou da remoção do cateter devido a complicações (91,7%).</p>	<p>Springer. 2020 PubMed</p>	<p>Um total de 204 pacientes adultos com câncer submetidos à colocação de TIVAD via veia subclávia usando a técnica de Seldinger foram incluídos neste estudo.</p> <p>Turquia.</p>

14	<p>Padronizando as melhores práticas de enfermagem para portas implantadas.</p> <p>CONLEY et al.</p>	<p>Identificar estratégias implementadas em um centro ambulatorial abrangente de câncer para integrar padrões e diretrizes profissionais baseados em evidências para o atendimento portuário implantado na prática de enfermagem no local de atendimento.</p>	<p>O CDC relatou que programas bem organizados que educam, monitoram e avaliam o atendimento são essenciais para o sucesso. Eles também relatam que as taxas de infecção em declínio seguem a padronização dos cuidados assépticos.</p>	<p>Journal of Infusion Nursing.</p> <p>PubMed</p> <p>2017.</p>	<p>Este artigo discute os 2 projetos que a equipe de enfermagem do DFCI teve como foco em relação aos portos implantados. Procedimento e padrões e diretrizes profissionais EBP CVAD na prática de enfermagem para portas implantadas no ponto de atendimento.</p> <p>EUA.</p>
15	<p>Prolongando o intervalo de procedimentos de lavagem de dispositivos de acesso vascular totalmente implantáveis em pacientes com câncer: é hora de mudança.</p> <p>BERTOGLIO.</p>	<p>Este editorial discute extensivamente os métodos de lavagem de TIVADs, destacando a necessidade de mudanças importantes e substanciais, tanto na extensão da gama de descargas quanto nas soluções e métodos a serem usados.</p>	<p>A frequência prolongada de lavagem por pelo menos 8 semanas, e talvez além, tem pouco efeito sobre as complicações mecânicas e oclusivas dos cateteres. Isso pode ser garantido por meio de métodos de lavagem corretos e do uso de soluções adequadas, como soro fisiológico.</p>	<p>The Journal of Vascular Access.</p> <p>PubMed</p> <p>2020.</p>	<p>Discussão da recente meta-análise de Wu et al que expõem sobre o tempo de lavagem prolongado de acessos vasculares totalmente implantáveis (TIVAD).</p> <p>Itália.</p>

16	Intervalo de oito semanas na descarga e bloqueio do Portocath em pacientes com câncer: uma experiência de instituição única e revisão sistemática.  FONARO et al.	Neste estudo retrospectivo, avaliamos as frequências de complicações tardias com um procedimento de lavagem / bloqueio de oito semanas em comparação com o padrão.	Os pacientes de nosso estudo que mudaram do esquema de 4 semanas para o de 8 semanas foram considerados em ambos os grupos. As proporções de complicações (infecções, oclusões e disfunções mecânicas).	European Journal of Cancer Care.  PubMed.  2018.	Comparamos retrospectivamente a frequência de complicações ocorridas usando o tempo padrão (a cada 4 semanas) versus o cronograma atrasado (a cada 8 semanas). EUA.
----	---	--	---	--	--

**Fonte:** SILVA, 2021.

Os artigos 1,2, 3, 4 e 14 salientam com clareza os cuidados e a importância do enfermeiro com embasamento teórico científico para manipulação do cateter Portocath com práticas baseadas em evidências. Os artigos 2 e 9 relataram sobre o nível de conhecimento e atitude dos enfermeiros frente ao cateter Portocath para uma manipulação adequada e segura. Os artigos 8,12, 15 e 16 mostram que o aumento no intervalo de tempo entre as lavagens do cateter só traz benefícios para o paciente. O intervalo de tempo padrão é de 4 semanas, mas a alteração para 8 semanas não gera nenhuma mudança no efeito das lavagens e evita a manutenção mensal excessiva.

Artigo 5, 6, 7 e 13 relatam sobre as principais complicações que podem acometer um paciente oncológico com cateter totalmente implantado, sendo elas: infecções, obstrução, trombose venosa profunda, extravasamento, deiscência e exteorização do cateter. Somente o artigo 10 versa sobre a existência da variabilidade na execução das técnicas de manejo do cateter nas mais diversas unidades de atendimento oncológico.

## DISCUSSÃO

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO CATETER PORTOCATH

Segundo Souza et al. (2013), a punção do cateter portocath é uma função privativa do enfermeiro, sendo este o profissional que possui conhecimentos de anatomia e fisiologia da rede venosa. No entanto tal procedimento exige que o executante tenha conhecimento teórico e capacidade de tomada de decisão.

Para Stefanutti et al. (2020), o cateter portocath é um dispositivo de longa duração (meses a anos) e é implantado por meio de intervenção cirúrgica via punção central. Bem tolerado pelos pacientes devido a facilidade dos cuidados domiciliares, além disso possibilita a diminuição do número de punções venosas reduzindo ansiedade e a dor que antecede a sessão de quimioterapia. Em relação ao implante do portocath existe a Portaria 733 do Ministério da Saúde de 2002 que estabelece sua indicação:

- 1- Submissão de quimioterapia de longa duração. Maior que seis meses por vários ciclos com necessidade infusão de quimioterapia com alto poder vesicante ou que o tratamento resulte em aplasia medular grave;
- 2- Antineoplásico com tempo de infusão superior a oito horas;
- 3- Pacientes com mastectomia bilateral, que possuam linfedema intenso;
- 4- Pacientes que possuem acesso venoso difícil.

Na realização do manejo do cateter portocath diversos autores salientaram e relataram a higienização das mãos como primeiro passo não menos importante de cuidado de enfermagem. Uma vez que, está ação salva vidas e aumenta a segurança da assistência prestada ao paciente oncológico. Sendo que uma das principais fontes de infecção de cateter Portocath são as bactérias oriundas das mãos dos profissionais. A solução preconizada por grande parte dos autores para higienização das mãos é a clorexidina degermante a 2%. A clorexidina é recomendada devido ao seu poder de ação microbicida ser maior que o de outros antissépticos (FONSECA et al,2019).

Para a punção segura livre do risco de contaminação é necessário o uso de barreira de proteção individual (avental, máscara, óculos, luva estéril) caso necessário uma máscara pode ser oferecida ao paciente. Utilizar o kit punção estéril, incluindo pinça

cirúrgica, cuba rim e campo fenestrado, materiais para realizar o procedimento e gazes esterilizadas (CONLEY et al, 2017).

Segundo OLIVEIRA et al. (2016), uso da agulha biselada (agulha de Hubber) para punção do cateter é preconizado pois, aumenta a meia vida, ou seja, à durabilidade do septo de silicone autosselante do dispositivo. Para FONSECA et al. (2019) o preparo da pele onde está implantado o cateter afim de realizar a punção é recomendado pela literatura internacional o uso da clorexidina alcoólica a 0,5% e iniciar pela região central e fazer movimentos circulares crescentes até um diâmetro de 10cm. Repetir por duas vezes e aguardar a solução secar por 30 segundos.

Para manipulação do portocath os estudos trouxeram novamente a higienização das mãos com clorexidina 2% degermante logo após, manter a ponta da extensão da agulha e do equipo protegidas com gazes estéreis após a desconexão. Para salinizar (lavagem do dispositivo) higienização das mãos, clampear o extensor da agulha e conectar a seringa com 10 mL de SF a 0,9%, e infundir os 20mL em flush e clampear novamente o extensor. Após o procedimento fixar com o dedo indicador e polegar com uma gaze dobrada em pequeno curativo e retirar a agulha. Proteger o local da punção com curativo compressivo e/ou oclusivo com gases estéril e micropore (FONSECA et al, 2019).

A manutenção da permeabilidade do cateter portocath com solução salina é questão de debate entre os pesquisadores uma vez que não existe complicações significativas ao trocar o SF a 0,9% por heparina como solução para lavagem do cateter. O uso de solução salina é sustentado por prevenir eventos adversos resultantes do uso da heparina. A justificativa dessa posição é embasada por questões de segurança, eficácia clínica, baixo custo e facilidade de uso da solução salina (OLIVEIRA et al, 2020).

Segundo Souza et al. (2013), Fonseca et al. (2019) e Bertoglio et al. (2019) a substância mais comumente utilizada para realizar a desobstrução do cateter é a heparina (100 UI/mL) ou a vitamina C. Mas existe a recomendação da literatura internacional que inclui o uso da alteplase um ativador de plasminogênio

Relatado por Fonseca et al. (2019), ao ser diagnosticado um sutil sinal de obstrução deve -se aspirar 2mL de alteplase e infundir no cateter Portocath, avaliando o dispositivo após corridos 30 minutos se normalizado aspirar de 4 a 5 mL de sangue para remover

coágulos residuais irrigar suavemente com 10mL de solução salina. Caso não resolva, aguarde 120 minutos e repita o processo. E, se a obstrução persistir solicitar avaliação médica para definição de nova conduta. A terapia com fibrinolítico permite a resolução rápida da obstrução além de trazer vários benefícios ao paciente oncológico. Porém é uma medicação onerosa aos serviços de saúde.

Para Bertoglio 2020, o modo de lavagem do portocath para manter sua perviedade é um tema controverso entre os profissionais de enfermagem para manejo desse dispositivo. O procedimento correto de lavagem exige três aspectos: tipo de solução utilizada, definição correta dos tempos ideais e a técnica utilizada.

O intervalo entre as lavagens comumente utilizado é de quatro semanas (um mês), mas, o prolongamento do intervalo entre as lavagens para até oito semanas só traz benefícios para o paciente, pois, o mesmo não será exposto ao risco de contaminação, é um intervalo de fácil adesão, principalmente para paciente com dificuldade por questões geográficas e socioeconômicas aos serviços de saúde. Além de diminuir a carga de trabalho do profissional de enfermagem (BERTOGLIO, 2020).

## **PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DO CATETER PORTOCATH**

Segundo Stefanutti et al. (2020), as complicações do cateter portocath podem se dar tanto em decorrência do modo de implantação quanto do período de uso sendo essas complicações precoces ou tardias. As complicações precoces são aquelas iniciadas com um período de até 30 dias após a intervenção – como embolia gasosa, arritmias, lesão venosa, tamponamento pericárdico, complicações pós anestesia, intolerância ao cateter, migração da ponta do cateter e perfuração cardíaca. As complicações tardias podem ocorrer em um período de após os primeiros 30 dias.

De acordo com Bertoglio et al. (2019), umas das principais complicações não infecciosa é a obstrução do cateter relacionada ao uso/manipulação, dependente também do local de inserção do cateter, substâncias infundidas, história de implantes anteriores, calibre, comorbidades e finalidades do tratamento.

Souza et al. (2013), traz as seguintes definições para as principais complicações: infecção cutânea pode ser definida pela presença de eritema, sensibilidade sobre a bolsa

do reservatório e ao longo do cateter até o acesso a veia, febre e com presença ou não de secreção purulenta. Sendo, segundo STEFANUTTI et al. (2019), os pacientes oncológicos em quimioterapia naturalmente debilitados e imunossuprimidos favorece o surgimento de infecções sistêmicas ou locais com mais facilidade.

Extravasamento presença de eritema, edema, sensibilidade e dor, sem sinais de infecção local. E obstrução como a incapacidade de infundir cerca de 10 ml de solução salina, apesar de pressão manual feita no pistão da seringa (SOUZA et al 2013). Também é possível ocorrer como complicação tardia desconexão do receptáculo, deslocamento, exteriorização e ruptura ou cisão do sistema (STEFANUTTI et al, 2020).

A construção dessa revisão integrativa evidenciando os cuidados de enfermagem para o manejo adequado do cateter Portocath em ambulatórios e enfermarias oncológicas permitiu uma atualização de conhecimentos e o incentivo a busca constante por uma assistência de qualidade e atualizada.

No que se refere a limitação deste estudo, existe uma carência de pesquisas direcionadas aos cuidados de enfermagem na assistência ao paciente oncológico com cateter portocath. As pesquisas estão sempre voltadas para risco de infecção e complicações os cuidados de manejo/uso não aparecem com facilidade nas buscas. O que enfatiza a necessidade de mais construção de trabalhos evidenciando a função do enfermeiro e seus cuidados para uma assistência segura ao paciente oncológico portador de cateter portocath.

Observou-se que os cuidados de enfermagem descritos nesse artigo para a assistência ao paciente oncológico portador de cateter portocath visam reduzir a um mínimo aceitável os riscos aos pacientes.

## **CONCLUSÃO**

A análise desses estudos permitiu agregar conhecimento e construir um conjunto de cuidados de enfermagem no manejo do cateter portocath que busca garantir a qualidade do serviço em saúde. Saber agir mediante as intercorrências como obstrução cateter, sinais de infecção e extravasamento é papel do enfermeiro oncologista. Por isso esses cuidados apesar de simples exigem dos profissionais dedicação e estudo.



É importante saber a assistência de enfermagem que é prestada aos pacientes portadores de cateter portocath, pois um manejo inadequado pode acarretar prejuízos tais como mau funcionamento o que pode ocasionar a interrupção do tratamento, o aumento no risco de contaminação do cateter e remoção precoce. Além de gerar alto custos hospitalares.

Os cuidados de enfermagem salientados nesse artigo contribuem para que enfermeiros oncologistas desenvolvam uma assistência embasada no conhecimento e atualização constantes das técnicas utilizadas no manejo do cateter portocath. Além disso almeja-se que novas pesquisas na mesma temática com abordagem metodológica diferente sejam realizadas para que a busca pelo assunto se torne mais fácil.

## REFERÊNCIAS

1. AKHTAR, Narmeen; LEE, Linda. Utilização e complicações de dispositivos de acesso venoso central em pacientes oncológicos. **Current Oncology**, Canadá, v. 28, p. 367-377, 10 jan. 2021.
2. BERTOGLIO, Sergio. Prolongando o intervalo de procedimentos de lavagem de dispositivo de acesso vascular totalmente implantáveis em pacientes com câncer: é hora de mudança. **The Journal Of Vascular Access**, Italia, p. 1-3, 20 ago. 2020.
3. BERTOGLIO, Sergio; CAFIERO, Fernandinho; MESZAROS, Paolo; VARALDO, Emanuela; BLONDEAUX, Eva; MOLINELLI, Chiara; MINUTO, Michele. Dispositivo de acesso vascular totalmente implantável PICC-PORT em pacientes com câncer de mama em quimioterapia. **The Journal Of Vascular Access**, Itália, p. 1-7, 27 set. 2019.
4. CONLEY, B. Susane *et al.* Padronizando as melhores práticas de enfermagem para porta implantadas: aplicação de diretrizes profissionais baseadas em evidências para prevenir infecções da corrente sanguínea associadas a cateteres centrais. **Journal Of Infusion Nursing**, [s. l], EUA v. 40, n. 3, p. 1-10, jun. 2017.

5. FONSECA, Deborah Franscielle da *et al.* Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado :uma construção coletiva. **Texto e Contexto Enfermagem**, Minas Gerais, v. 28, p. 1-16, 07 fev. 2019.
6. FONARO, Carla; PIUBINI, Maria; TOVAZZI, Valeria; CONSENTTINI, Debora; GELMI, Maria; ROTA, Gabriella; BERTA, Barbara; BARUCCO, Wilma; LOMBARDI, Eleonora; MOLES, Luisa. Intervalo de oito semanas na descarga e bloqueio portocath em pacientes com câncer : uma experiencia de instituição única e revisão sistematica. **European Journal Of Câncer Care**, Itália, p. 1-6, 08 out. 2018.
7. HOMO, Rafael Fernandez Bel; LIMA, Antonio Fernandez Costa. Custo direto da manutenção da permeabilidade de cateter venoso central totalmente implantado. **Rlae - Rev Latino Americana**, São Paulo, v. 26, p. 2-8, 2018.
8. MAYA, José Fernandes de; MARTINEZ, Miguel Richart. Variabilidade na gestão de portas implantáveis em pacientes ambulatoriais de oncologia. **European Journal Of Oncology Nursing**, Espanha, v. 17, p. 835-840, 08 jun. 2013.
9. NALION, Regina E.; RUPP, Mark E.; LYDEN, Elizabeth. Um dia na vida de um cvad. **Journal Of Infusion Nursing**, [s. l], v. 42, n. 3, p. 125-131, jun. 2019.
10. OLIVEIRA, T.F et al. Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico. **Cogitare Enfermagem**, Brasília, v. 21, n 2, p.01-05, jun.2016.
11. OLIVEIRA, Francisca Jane Gomes de; RODRIGUES, Andrea Bezerra; RAMOS, Islane Costa; CAETANO, Joselany Áfio. Dosagem de heparina para a patência do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos. **Rlae - Rev Latino Americana**, Brasil, n. 28, p. 1-11, 2020.
12. PIRES, Naiara Narley; VASQUES, Christiane Inocência. Conhecimento de enfermeiros acerca do manuseio de cateter totalmente implantado. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 1-8, jun. 2014.

13. ROCHA, Roberto Rana; ULLIBARRI, Ignacio López de; FERNANDEZ, Maria Jesus Movilla; CARVAJAL, Carmen Coronado. Validação de um questionário de conhecimentos e atitudes sobre o cateter venoso totalmente implantado em Enfermagem\*. **Rlae – Rev Latino Americana**, Espanha, v. 20, p. 1-8, 2020.
14. SOUZA, Gabriella Silveira de *et al.* Manuseio de cateter venoso central de longa permanência em pacientes portadores de câncer. **RECOM**, Brasil, p. 577-586, 2013.
15. STEFANUTTI, Raiana *et al.* Port-a-Cath para Administração de Quimioterapia Sistêmica: Conhecimento, Adaptação/Satisfação e Complicações em Pacientes Oncológicos. **Brazilian Journal Of Health Review**, Brasil, p. 1-16, 07 ago. 2020.
16. TUMAY, Latif Volkan; GUNER, Osman Serhat. A disponibilidade de dispositivos de acesso venoso totalmente implantáveis em pacientes com câncer é alta a longo prazo: um estudo de acompanhamento de sete anos. **Springer**, Turquia, p. 1-8, 05 nov. 2020.