

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KARINA BETÂNIA ALVES  
LUCAS SANTOS FRAGOSO CANTO  
UIARA FELIX DE MELO  
VALQUIRIA DA MATA CHAVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE EM TRATAMENTO  
QUIMIOTERÁPICO COM CATETER  
TOTAMENTE IMPLANTADO**

RECIFE/2021

KARINA BETÂNIA ALVES  
LUCAS SANTOS FRAGOSO CANTO  
UIARA FELIX DE MELO  
VALQUIRIA DA MATA CHAVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE EM TRATAMENTO  
QUIMIOTERÁPICO COM CATETER  
TOTAMENTE IMPLANTADO**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor Orientador: Prof. Me. Paulo Dias de Amorim Neto.

RECIFE/2021

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848      Assistência de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico com  
                 cateter totalmente implantado / Karina Betânia Alves [et al]. Recife: O  
                 Autor, 2021.  
                 24 p.

Orientador(a): Me. Paulo Dias de Amorim Neto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

Inclui Referências.

1. Assistência de enfermagem. 2. neoplasia. 3. tratamento  
quimioterápico. I. Canto, Lucas Santos Fragoso. II. Melo, Uíara Felix de  
Melo. III. Chaves, Valquiria da Mata. IV. Centro Universitário Brasileiro -  
UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos este trabalho aos nossos pais.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que os nossos objetivos fossem alcançados, durante todos os anos de estudos. Por ter permitido que tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Aos nossos pais e irmãos, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam as ausências enquanto me dedicava à realização deste trabalho.

Aos nossos amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Ao professor Me. Paulo Dias Amorim Neto, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade. Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

A todos que participaram direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

## **FRASES (...)**

“Acho que os sentimentos se perdem nas palavras . todos deverim ser transformados em ações ,em ações que tragam resultados.”

Florence Nightingale

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	09
2.REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	11
2.2 QUIMIOTERAPIA .....	12
2.3 CATÉTER TOTAMENTE IMPLANTADO.....	13
3.MÉTODO.....	14
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
6.REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO A.....	22
ANEXO B.....	24

# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO COM CATETER TOTAMENTE IMPLANTADO**

KARINA BETÂNIA ALVES

LUCAS SANTOS FRAGOSO CANTO

UIARA FELIX DE MELO

VALQUIRIA DA MATA CHAVES

Orientador: Prof. Me. Paulo Dias de Amorim Neto

**Resumo:** O presente estudo justificará a necessidade do cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde Portaria N 529, DE 1 de Abril de 2013, instituiu o programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). As metas tem como objetivo a redução do número de eventos adversos relacionado ao paciente, como: Obstruções, infecções, extravasamentos, exteriorização do cateter entre outros promovendo melhorias e reduzindo falhas no atendimento. A Segurança do paciente é um dos seis protocolos da qualidade do cuidado, é de suma importância para os pacientes, gestores, familiares, profissionais em todo o mundo, assegurando a qualidade da assistência. Palavras-chaves Assistência de Enfermagem; Neoplasia; Tratamento Quimioterápico; Cateter. Investigar na literatura científica assistência de enfermagem no tratamento quimioterápico do paciente oncológico com Cateter Totalmente Implantado.

Palavras-chaves: Assistência de enfermagem; Neoplasia; Tratamento quimioterápico



## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Câncer está entre as doenças que mais matam, ao excluí-se as causas mal definidas, o câncer constitui a terceira maior causa, ficando atrás somente das doenças do aparelho circulatório e das causas externas (MOURA, 2008).

A quimioterapia endovenosa, por ser o tratamento mais utilizado, exige que seja obtido um acesso venoso confiável e capaz de suportar as infusões de medicações muitas vezes de caráter irritante. A rede venosa dos pacientes oncológicos é constantemente utilizada seja para aplicação de quimioterapia propriamente dita, infusão de soro, antibiótico, sangue/derivados, ou coletas destinadas à realização de exames laboratoriais (MOURA, 2008).

Em virtude da fragilidade vascular que se desenvolve, seja devido aos procedimentos de rotina ou pelo tempo prolongado de tratamento, a esses pacientes é indicado a inserção de um Cateter Totalmente Implantado (CTI). O CTI, consiste em um acesso venoso central, que possui um reservatório subcutâneo feito de silicone ou titânio geralmente implantado na região infraclavicular (BRASIL, 2000).

Os CTI são tubos flexíveis radiopacos feitos de silicone, poliuretano ou de teflon, possuem uma câmara de titânio em uma das extremidades. A parte central dessa câmara é uma membrana de silicone chamada septo, na qual são realizadas as punções para acesso ao dispositivo. São chamados de totalmente implantados por não apresentarem nenhuma parte exteriorizada após sua instalação (KELLY et al., 2011).

A inserção do cateter totalmente implantado para alguns pacientes representa parte essencial do tratamento oncológico, pois muitas vezes é a única via de acesso da medicação quimioterápica ao organismo. Todo o processo, desde a escolha do cateter mais adequado à anatomia do paciente, exames pré-operatórios, o ato cirúrgico em si e por fim o pós-operatório deve ser cercado de cuidados para que este momento seja o menos agressivo possível para o paciente (KELLY et al., 2011).

O acesso ao reservatório é efetuado através de inserção de uma agulha percutânea, tipo Huber exclusiva para efetuar punções em reservatórios (portal

ou port) dos cateteres totalmente implantáveis. Sua ponta tem um formato que impede a retirada de fragmentos de silicone do dome. As agulhas convencionais ou scalps não são recomendadas para a punção do portal porque o danificam e diminuem a sua vida útil, além do risco de extravasamento de drogas na hora da infusão e o risco de embolização pelo deslocamento de fragmentos (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2010).

O processo de recuperação cicatricial normal pós-operatório deve seguir as etapas habituais de uma perfeita e coordenada cascata de eventos celulares que podem ser definidas através de etapas: coagulação, inflamação, proliferação, contração e remodelação. Mas o processo de cicatrização sofre interferências constantes: localização anatômica, tipo de pele, raça e técnica cirúrgica utilizada. A sutura da ferida constitui um dos mais importantes passos para uma cicatrização segura e eficiente. No entanto quando esta etapa ocorre inadequadamente este processo é quebrado e a cicatrização fica comprometida. A ação mecânica exercida no tecido durante a sutura deve permitir um meio adequado para a revitalização da ferida, mas quando a força de tração do fio interfere no processo circulatório, ocorre isquemia local e posteriormente a necrose tecidual. A necrose se caracteriza pela morte celular acidental de uma parte de um organismo ainda vivo (MOURA, 2008).

As metas têm como objetivo a redução do número de eventos adversos relacionado ao paciente, como: Obstruções, infecções, extravasamentos, exteriorização do cateter entre outros promovendo melhorias e reduzindo falhas no atendimento. A Segurança do paciente é um dos seis protocolos da qualidade do cuidado, é de suma importância para os pacientes, gestores, familiares, profissionais em todo o mundo, assegurando a qualidade da assistência.(BRASIL, 2013).

A diminuição de erros relacionados a segurança do paciente é de suma importância para enfermagem ,a pesquisa promove a orientação sobre o tema, identificando os critérios básicos para realização de uma assistência de forma segura (KELLY et al., 2011). Diante do exposto, o presente estudo objetivou Investigar na literatura científica assistência de enfermagem no tratamento quimioterápico do paciente oncológico com Cateter Totalmente Implantado.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Assistência de Enfermagem**

A enfermagem surgiu da evolução do modo de cuidar da saúde desde o período colonial, as primeiras formas de assistência nasciam do instinto de preservar a saúde para a sobrevivência, estando na sua origem relacionada a mulher praticando a ajuda em grupos primitivos na época. No entanto no Brasil a história da enfermagem com passar do tempo ganha desenvolvimento e evolui nas práticas de saúde com percussoras como, Anna Nery, nascida em 13 de dezembro de 1814, onde foi voluntária na Guerra do Paraguai, com determinação, competência, já lutava por independência no futuro da enfermagem, foi considerada pioneira da enfermagem Brasileira pela Sociedade Cruz Vermelha das Américas (GEOVANINI, et al., 2018), e Florence Nightingale, nascida em 12 de maio de 1820, inglesa, trabalhou na Guerra da Criméia (1853 a 1856), foi uma pioneira na assistência com qualidade visando a segurança do paciente (NASCIMENTO; DRAGANOV, 2015).

A equipe de enfermagem é de suma importância para a qualidade e a segurança da prestação de atendimento ao paciente, pois representa a maior parte de trabalhadores no atendimento a saúde em todos os locais, inclusive em hospitais. São prestadores de atendimento que os pacientes relacionam-se todo o tempo, sendo vantajoso para a sua avaliação assistencial constantemente, a qualidade do cuidado, do tratamento e dos serviços que os enfermeiros proporcionam afeta consideravelmente a recuperação do cliente sendo suscetíveis a erros, e evitando eventos adversos também de outros profissionais (CORREIA, 2011).

### **2.2 QUIMIOTERAPIA**

A quimioterapia antineoplásica foi apontada como uma das mais promissoras formas de tratamento do câncer. Ela consiste em um tratamento sistêmico em que a droga age nas células do paciente, sejam elas normais ou cancerosas,

gerando efeitos colaterais muitas vezes desagradáveis. As drogas antineoplásicas preferencialmente são administradas por via intravenosa (IV), porém algumas drogas podem ser infundidas pelas vias subcutânea, tópica e intramuscular. A endovenosa, por ser a mais utilizada, requisita cuidados na escolha das veias a serem utilizadas. Assim, veias esclerosadas ou frágeis, ou membros que estejam com dificuldade circulatória e linfática devem ser evitados. Nos casos em que os pacientes são submetidos a terapia endovenosa com altas dosagens, infusão de grandes volumes por um tempo prolongado, reposição sanguínea ou nutrição parenteral o acesso venoso central é recomendado (BRASIL, 2000).

A quimioterapia de longa duração (superior a seis meses) por múltiplos ciclos, à infusão de quimioterápicos vesicantes ou que levem a aplasia medular grave, quimioterapia com tempo de infusão superior a oito horas, pacientes submetidos à mastectomia bilateral, pacientes que possuam linfedema intenso, além de pacientes obesos com acesso venoso difícil. Sua inserção requer procedimento cirúrgico, geralmente com a aplicação de anestesia local. A implantação deste dispositivo oferece, aos pacientes, redução da dor e da ansiedade ocasionadas por repetidas punções ou dissecções venosas para receber a terapia indicada, além de maior liberdade e segurança para desenvolver suas atividades diárias, o que contribui para uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2000).

### **2.3 CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO**

O cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI) vem sendo utilizado desde 1983, tornando-se essencial no tratamento de pacientes com câncer. Possibilita a infusão de quimioterápicos, hemoderivados e nutrição parenteral, além de coleta de sangue para exames laboratoriais. Tal dispositivo constitui-se de cateter (feito de silicone ou poliuretano) e port (câmara de titânio coberta por um septo de silicone puncionável), sendo implantado cirurgicamente. O acesso ao dispositivo é feito por meio de punção na pele sobre o port com agulha não cortante (agulha Huber) e os cuidados incluem lavagem com solução fisiológica e heparinização, realizadas mensalmente (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2010).

Algumas complicações decorrem do seu uso, tais como infecção, obstrução, infiltração ou extravasamento, dentre outras. Alguns destes eventos podem ser tratados, mas nem sempre a remoção do dispositivo pode ser evitada (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2010).

O manuseio desse tipo de cateter exige conhecimentos técnicos e científicos. Sua manipulação não é caracterizada como atividade privativa do enfermeiro pelo Conselho Federal de Enfermagem. No entanto, os artigos 17º e 18º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelecem que os cuidados de enfermagem privativos ao enfermeiro são aqueles de maior complexidade técnica, que exigem conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Desta forma, torna-se possível inferir que a responsabilidade pela manipulação do CVC-TI deve ser restrita ao enfermeiro (GABRIELA, 2013).

### 3 MÉTODO

A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi a revisão da literatura desenvolvida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por último, a apresentação do trabalho final. Para condução do estudo, será formulada a seguinte questão de pesquisa: Como a assistência de enfermagem contribui no tratamento quimioterápico do paciente oncológico com Cateter Totalmente Implantado? (MENDES, 2008).

As buscas foram realizadas entre os meses de fevereiro a julho de 2021 na base de dados LILACS e na biblioteca virtual SciELO, utilizou-se os descritores indexados: **Assistência de enfermagem; Neoplasia; Tratamento quimioterápico; Cateter**, ambos disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) nos idiomas português, inglês e espanhol; Separados pelo operador *booleano* "AND", resgatando-se estudos entre os anos de 2010 a 2021.

Realizaram-se 02 cruzamentos: indexados: Assistência de enfermagem "AND" Neopla Assistência de enfermagem "AND" Neoplasia

“AND” Tratamento quimioterápico “AND” Cateter.

Consideraram-se como critérios de inclusão os artigos originais, que evidenciassem e que respondessem à questão norteadora do estudo. Visando explorar ao máximo os estudos disponíveis não foi estabelecido recorte temporal para inclusão de artigos.

Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudos de caso e relatos de experiência. Inicialmente foram lidos título e resumo dos artigos resgatados por meio dos cruzamentos, e selecionados e lidos na íntegra àqueles que atendiam ao objetivo desta revisão.

No presente estudo, foram resgatados a partir dos cruzamentos entre os descritores 78 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 13 artigos, e, destes, após a leitura na íntegra e o preenchimento do instrumento de coleta de dados, 10 compuseram a amostra final.

Quadro 1 – Produções científicas selecionadas por base de dados e biblioteca virtual acerca da assistência de enfermagem a mulheres primíparas para o aleitamento materno: desafios e potencialidades, Recife-PE, Brasil, 2021.

<b>Base de Pesquisa</b>	<b>Resgatados</b>	<b>Incluídos</b>	<b>Amostra Final</b>
<b>LILACS</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>SciELO</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Os estudos que compuseram esta revisão foram, ainda, classificados quanto à prática baseada em evidências, sendo caracterizados de forma hierárquica, utilizando o referencial americano da Agency for Healthcare Research na Quality (AHRQ) que considera o delineamento de pesquisa (GALVÃO, 2006).

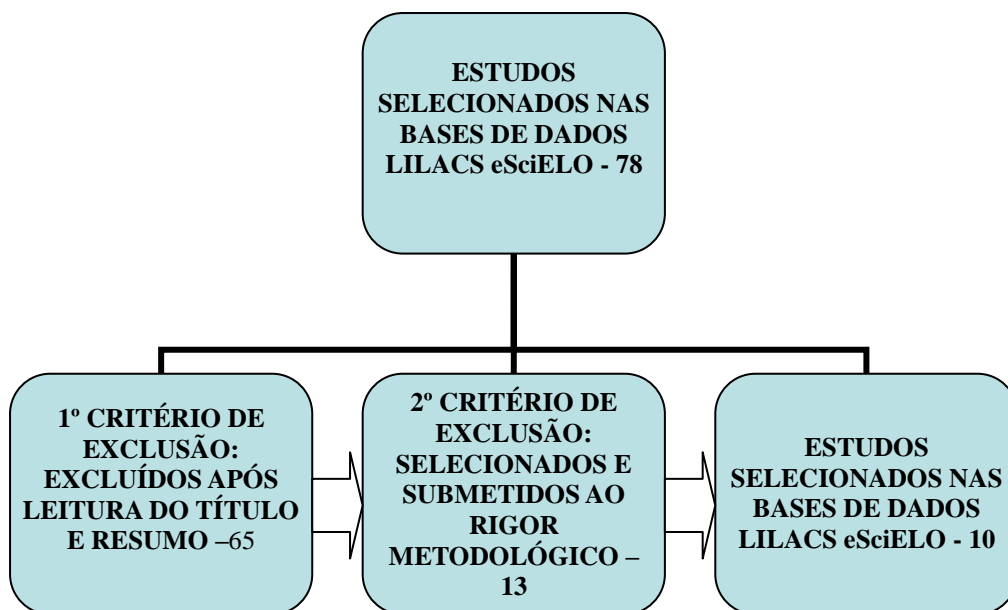
Ressalta-se que a AHRQ classifica a qualidade das evidências em seis

níveis: nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível 4, estudo com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudo de caso; nível 5, relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2006).

Para a extração das informações dos artigos que compuseram a amostra final, foi utilizado um instrumento, validado em estudo anterior, que considera os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados (URSI, 2006).

Adotou-se como último critério para seleção dos artigos, o rigor metodológico, mediante a aplicação de um formulário adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*, o qual avalia a qualidade dos estudos (KEYNES, 2013). O formulário é constituído por 10 questões, contabilizando-se 01 ponto para as respostas positivas e zero ponto para as respostas negativas ou incompletas. Desse modo, o escore final permite classificar os estudos com boa qualidade metodológica e viés reduzido em nível A (6 a 10 pontos), e aqueles com qualidade metodológica satisfatória, mas com viés aumentado como nível B (mínimo de 5 pontos), contudo, a fim de garantir uma maior homogeneidade a amostra final, optou-se em incluir tanto os estudos classificados com nível A quanto os com nível B.

**Figura 1** - Fluxograma explicativo de estratégia de busca e seleção dos estudos nas Bases de Dados LILACS e na SciELO.



#### 4. RESULTADOS

A amostra final foi composta por 10 artigos, quanto ao ano de publicação, 01 estudo foi publicado em 2000, 01 estudo foi publicado em 2005, 02 estudos foi publicado em 2008, 01 estudo foi publicado em 2010, 02 estudos foram publicados em 2011, 01 estudo foi publicado em 2013, 01 estudos foram publicados em 2015, 0 estudo foi publicado no ano de 2017, 01 estudos foram publicados no ano de 2018, 0 estudo publicado no ano de 2019. Em relação ao idioma das publicações, 07 estudos foram publicados em português, 03 estudos foram publicados em inglês, 0 estudo foi publicado em espanhol.

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

**Quadro 1** - Síntese dos estudos que compuseram a amostra final das produções científicas selecionadas por base de dados e biblioteca virtual acerca da assistência de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico com cateter totalmente implantado, Recife-PE, Brasil, 2021.

TÍTULO/BASE DE	OBJETIVO	TIPO DE	RESULTADOS
----------------	----------	---------	------------



DADOS/ PAIS		ESTUDO	
Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. LILACS. BRASIL, 2000.	Um dos atributos necessários para que uma profissão seja reconhecida é ter uma entidade representativa para o controle, a fiscalização e a regulamentação do exercício profissional.	Estudo de Caso	Percebeu que deve-se respeitar a sua autonomia e dignidade, tratando-o de forma holística e humanizada, ressaltando a importância na comunicação estabelecida entre enfermeiro, pacientes e familiares.

Extravasamento de quimioterápicos: conhecimentos da equipe de enfermagem. LILACS. BRASIL, 2011.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua no setor de clínica oncológica de uma instituição hospitalar	Estudo de caso	Conclui-se que a ideologia dos cuidados de Enfermagem, frente ao tratamento quimioterápico, na sua globalidade, deve-se promover o bem-estar global e dignidade do paciente.
Manuseio de Cateteres Venoso Central de longa permanência em pacientes portadores de Câncer. SCIELO. BRASIL, 2013.	Identificar as condutas de manipulação de catéteres venosos centrais de longa permanência, assim como medidas de prevenção e tratamento das complicações.	Estudo de Caso	Conclui-se, que o manuseio do Cateter deve ser com todos os cuidados possíveis, levando seguindo as normas e regras da instituição.

<p>Elevações em neutrófilos com apneia obstrutiva do sono: o estudo multiétnico da aterosclerose. SCIELO. CANADÁ,2018.</p>	<p>A apneia obstrutiva do sono (AOS) está associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares (DCV).</p>	<p>Estudo De caso</p>	<p>Conclui-se que, muitos pacientes em tratamento de Câncer, apresentou a apneia obstrutiva do sono, e o aumento das</p>
<p>Ações de enfermagem para o controle do Câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. SCIELO. BRASIL, 2008.</p>	<p>O interesse de docentes do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina. em abordar o conteúdo, alguns assuntos relacionados ao Câncer, se fez presente de forma mais explícita,</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>doenças cardiovasculares moderadas a graves.</p> <p>Conclui-se, que graças a grandes estudos relacionado ao Câncer, pudesse obter grandes resultados, desde o diagnóstico ao tratamento.</p>
<p>Estimativa da incidência de Câncer no Brasil. SCIELO. BRASIL, 2010.</p>	<p>Objetivo de analisar as estimativas de incidência de câncer de cavidade bucal no Brasil e em Sergipe.</p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Observou que o Cancêr é enfrentado de diversas maneiras de acordo com cada indivíduo, alguns dizem respeito a recursos religiosos, negligência dos sentimentos e distanciamento.</p>
<p>A unidade de quimioterapia na perspectiva dos clientes: indicativos para a gestão do ambiente na enfermagem oncológica. LILACS. BRASIL,2008.</p>	<p>fatores ambientais considerados como determinantes de bem/mal estar da unidade de quimioterapia na perspectiva dos clientes e analisar os fatores ambientais considerados pelos clientes como determinantes de</p>	<p>Estudo de Caso descritivo e qualitativo</p>	<p>Conlui-se que a ênfase estão escutar mais do que falar, para ajudar o paciente a expressar seus sentimentos, compreendendo-o melhor, O enfermeiro deve aperfeiçoar suas habilidades</p>

	bem/mal-estar.		técnico-científica e na capacidade de percepção.
Cuidados com o paciente que utiliza o Cateter Hickman-Broviac. SCIELO. BRASIL, 2005.	analisam os conhecimentos da equipe de enfermagem em relação a este cateter e as orientações fornecidas para um paciente que vai para casa utilizando o cateter de Hickman-Broviac, assim como as orientações assimiladas pelo mesmo.	Estudo de Revisão	O estudo concluiu que as ações de cuidados nos Cateteres Hickman-Broviac, é realizada pelo enfermeiro capacitado, e que segue protocolos de cuidados rigorosos, levando segurança ao paciente, e boa utilização do Cateter.
História da qualidade da segurança do paciente. SCIELO. CANADÁ, 2015.	reflexão sobre o Processo de Enfermagem (PE) e a aproximação dessa ferramenta com o conceito de melhores práticas para o cuidado, na interface com o movimento de segurança do paciente	Estudo de Revisão	Conclui-se, que estar disposto a levar um cuidado diferenciado, é uma das maiores responsabilidades do profissional. Afinal, o cliente deverá sempre estar satisfeito com os cuidados a ele oferecidos.
Cuidado e manutenção devidos de Catéteres Venoso Central. LILACS CANADÁ, 2011.	A importância da manutenção dos Catéteres venosos centrais, e a minimização de infecções.	Estudo Transversal.	Observou, que os cuidados são intensificados por uma equipe qualificada. Seguindo protocolos rigorosos de cuidados e padronização na instituição.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CTI estar cada vez mais sugerido como alternativa para pacientes em tratamentos em tratamento quimioterápico por se tratar de um tratamento prolongado e precisar de um acesso venoso seguro. Os eventos adversos aqui relacionados nos mostram a necessidade de uma assistência de enfermagem adequada diante da complexidade do manuseio do CTI evitando complicações, é importante saber identificar possíveis intercorrências para evitar, tratar ou corrigir antes de agravar. Com tudo faz necessário conscientizar a equipe de enfermagem da importância desses a fim de tornar maior o tempo de sobre vida do mesmo e diminuir as complicações.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 249/200, de 30 de Agosto de 2000. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem.

CORREIA J, ALBACH LSP, ALBACH CA. Extravasamento de quimioterápicos: conhecimentos da equipe de enfermagem. Ciência saúde coletiva, 2011.

GABRIELA SILVEIRA DE SOUZA DE GS, ROCHA PRS DOS REIS, VASQUES CI. Manuseio de Cateter Venoso Central de longa permanência em pacientes portadores de Câncer, 2013.

GEOVANINI GR, WANG R, WENG J, et al. Elevations in neutrophils with obstructive sleep apnea: The Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Int J Cardiol* 2018;257:318-23.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ações de enfermagem para o controle do Cancêr: uma proposta de integração ensino-serviço, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil.

MOURA ACF, MOREIRA M. A unidade de quimioterapia na perspectiva dos clientes – indicativos para a gestão do ambiente na enfermagem oncológica. Escola Anna Nery. **Rev Enfermagem**, 2008.

MARTINS LMM, LIMA AR. Cuidados com o paciente que utiliza o Cateter Hickman-Broviac: Um estudo de caso. **Revista escola Enfermagem USP**, 2005.

NASCIMENTO, J. C.; DRAGANOV, P. B. History of quality of patient safety. **HistenEnfer.Reveletrônica**, v. 6, n. 2, p. 299-309, 2015.

KELLY L, BUCHAN E, BROWN A, CRIGGIE L. Care and maintenance of central venous catheter devios. NHS Greater Glasgow And Clyde. Scotland, 2011.

## ANEXOS

**ANEXO A: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO DA REVISÃO – Adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP). © Milton Keynes Primary Care Trust. 2013. All rights reserved.**

**1. O objetivo se mostra claro e responde à questão de pesquisa?**

- ( ) objetivo explícito
- ( ) demonstra a relevância do estudo

comentários:

**2. O estudo apresenta adequação ao desenho metodológico?**

- ( ) Coerência entre o objetivo e o desenho metodológico

comentários:

**3. Os procedimentos teóricos - metodológicos são apresentados e discutidos?**

- ( ) há justificativa da escolha do referencial, método
- ( ) explicita os procedimentos metodológicos

comentários:

**4. A amostra do estudo foi selecionada adequadamente?**

- ( ) explicita os critérios de seleção (inclusão e exclusão) da amostra do estudo

comentários:

**5. A coleta de dados está detalhada?**

- ( ) explicita a forma da coleta de dados (entrevista, grupo focal)
- ( ) explicita o uso de instrumento para a coleta ( questionário, roteiro...)

comentários:

**6. A relação entre pesquisador e pesquisados foi considerada?**

O pesquisador examina criticamente a sua atuação como pesquisador reconhecendo o potencial de viés (na seleção da amostra e na seleção de perguntas)

descreve ajustes e suas implicações no desenho da pesquisa

comentários:

**7. Os aspectos éticos de uma pesquisa foram respeitados?**

há menção de aprovação por comitê de ética

há menção de termo de consentimento autorizado

comentários:

**8. A análise dos dados é rigorosa e fundamentada? Específica os testes estatísticos?**

explicita o processo de análise

explicita como as categorias de análise foram identificadas

os resultados refletem os achados

Comentários:

**9. Os resultados são apresentados e discutidos com ampla fundamentação?**

explicita os resultados

dialoga seus resultados com o de outros pesquisadores

os resultados são analisados a luz da questão do estudo?

Comentários:

**10. Qual a contribuição da pesquisa?**

explicita a contribuição e limitações da pesquisa

indica novas questões de pesquisa

Comentários.

**ANEXO B: INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO  
INTEGRATIVA - Adaptado de Ursi e Galvão, 2006.**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Título do artigo \_\_\_\_\_  
Título do periódico \_\_\_\_\_  
Autores \_\_\_\_\_  
País \_\_\_\_\_  
Idioma \_\_\_\_\_  
Ano de publicação \_\_\_\_\_

**2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO**

Tipo de publicação:

- Abordagem quantitativa
- Delineamento experimental
- Delineamento quase experimental
- Delineamento não experimental
- Abordagem qualitativa

**3. OBJETIVO OU QUESTÃO DE PESQUISA**

**4. AMOSTRA**

4.1 Seleção

- Randômica
- Conveniência
- Outra censitária

4.2 Tamanho (n)

- Inicial
- Final

#### 4.3 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos

### **TRATAMENTO DOS DADOS**

### **RESULTADOS**

1.1 Tecnologia desenvolvida/utilizada

### **ANÁLISE**

1.1 Apresenta tratamento estatístico

sim

não

1.2 Nível de significância

relatado

não relatado

### **IMPLICAÇÕES**

2.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados

### **NÍVEL DE EVIDÊNCIA**

Identificação de limitações ou vieses



