

Introdução: A satisfação dos familiares de pacientes internados em Centro de Tratamento Intensivo (CTI) tende a aumentar quando há melhorias na comunicação e flexibilização das visitas. Em março de 2020 a OMS declarou a pandemia pela COVID-19 e, devido ao elevado risco de transmissibilidade da doença, houveram mudanças, como dificuldade de visitar os doentes e necessidade de desenvolver estratégia alternativa de comunicação com os familiares. **Objetivo:** Avaliar a satisfação dos familiares com o cuidado e com os contatos virtuais realizados durante a internação de pacientes com COVID-19 no CTI. **Método:** Estudo transversal realizado no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Incluídos familiares maiores de 18 anos de pacientes com COVID-19 com permanência mínima de 48h no CTI. A satisfação foi avaliada pela Escala de Satisfação Familiar na UTI (FS-ICU24) adaptada e a comunicação virtual foi avaliada através de quatro perguntas baseadas na literatura. Realizou-se análises descritivas no SPSS. CAAE nº. 31773420.3.0000.5327. **Resultados:** A amostra foi constituída por 159 familiares, 122 (76,7%) eram do sexo feminino, 83 (52,2%) casados ou em união estável e a mediana de idade foi de 41(32-52) anos. Os graus de parentesco predominantes foram filho(a), 62 (39,0%), e cônjuge, 46 (28,9%), e 89,9% dos familiares consideravam-se responsáveis pelas decisões relacionadas aos cuidados dos pacientes. A mediana do tempo de internação dos pacientes no CTI foi de 11 (6-20) dias. A satisfação com o tratamento foi de 95,6% e, com o tempo para tomar decisões de cuidado do paciente, 87,4%. 84,3% dos familiares sentiram-se amparados na tomada de decisões. Dos familiares incluídos, 126 realizaram comunicação virtual através de videochamadas. Destes, 73% ficaram muito satisfeitos em receber informações clínicas por meio virtual e 25,4% ficaram satisfeitos. Quanto às informações por meio virtual, 63,4% ficaram muito satisfeitos e 34,1%, satisfeitos. 52,3% acharam que os pacientes ficaram muito satisfeitos em vê-los nas visitas virtuais, 24,6% satisfeitos e 5,5% insatisfeitos. Quanto ao grau de satisfação ao substituir sua presença física por virtual, 53,2% disseram estar muito satisfeitos, 38,9% satisfeitos e 4% pouco satisfeitos. **Conclusão:** Os contatos virtuais são uma alternativa satisfatória de comunicação, tendo em vista que a maioria dos familiares ficaram satisfeitos com essa forma de recebimento de informações durante a internação dos pacientes com COVID-19.

1629

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA POR MICRO-INTRODUÇÃO EM NEONATOLOGIA: ANÁLISE DE RESULTADOS APÓS UM ANO DE USO DA TECNOLOGIA
CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Deise Cristianetti, Cristiane Raupp Nunes, Carolina Geske Salini, Rodrigo do Nascimento Ceratti, Leandro Augusto Hansel, Jéssica Cavalheiro Machado, Eneida Rejane Rabelo da Silva
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Há um ano a unidade de tratamento intensivo neonatal (UTI-Neo) vem utilizando uma nova tecnologia para inserção de cateteres centrais de inserção periférica (PICC) por micro introdução e orientação por ultrassonografia. A avaliação dos resultados é uma importante etapa para ajustes necessários na expansão da técnica. **Objetivo:** Analisar os resultados do PICC por micro introdução em neonatologia após um ano de uso da técnica. **Método:** Estudo longitudinal conduzido Hospital Público Universitário com neonatos que utilizaram PICC durante a internação entre agosto de 2020 a julho de 2021. Foram analisados dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética-CAAE 81745718.1.0000.5327. Inicialmente os enfermeiros da UTI-Neo realizaram treinamento teórico e experimental relacionado à técnica de micro introdução e uso da ultrassonografia para punção venosa; na sequência foram treinados por enfermeiros com comprovada experiência em ultrassonografia; após apropriação da técnica de punção venosa orientada por ultrassonografia, os enfermeiros da neonatologia foram acompanhados pelos mesmos colegas em todas as inserções de PICC por micro introdução guiada por ultrassonografia. **Resultados:** Foram analisados 44 cateteres inseridos por micro introdução em 41 neonatos. A mediana de idade foi 10 (2-16) dias, a mediana do peso 2150 g (520-6370) gramas. A principal indicação do PICC por micro introdução foi antibioticoterapia 21 (47,7%). Dos cateteres inseridos, 16 (36,3%) foram na veia basilica; 13 (29,5%) cateteres foram inseridos por punção única e 31 (70,4%) necessitaram de duas ou mais punções; 27 (62,3%) dos casos não tiveram intercorrências durante o procedimento; as principais complicações após 24 horas foram: 8 (18,1%) obstruções e 3 (6,8%) rompimentos do cateter. O principal motivo de retirada foi o término do tratamento em 19 (43,1%). **Conclusão:** Estes resultados indicam que a adoção dessa tecnologia é uma alternativa para neonatos com rede venosa frágil ou casos em que o patrimônio venoso não seja visível ou palpável. Observou-se aprimoramento da técnica a partir da avaliação da curva de aprendizagem, com a melhora da

assertividade da primeira punção. Esses dados refletem na melhoria da qualidade na assistência com redução da exposição do paciente, menores taxas de complicações e maior vida útil do cateter, visto que a maioria dos cateteres foram retirados somente no final da terapia proposta.

1633

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: PADRÕES DE USO E RESULTADOS CLÍNICOS

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Raíza Adrielle Quadros da Silva, Maria Cristina Flurin Ludwig, Michele Nogueira do Amaral, Thiago Muniz Amaro, Marina Scherer Santos, Eneida Rejane Rabelo da Silva
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Neoplasias pediátricas são a segunda causa de mortalidade na faixa etária entre 1 a 19 anos. O tratamento quimioterápico exige acesso central pelas características dos medicamentos, sendo o cateter central de inserção periférica (PICC) uma opção. Diante da necessidade de manutenção semanal, os pacientes necessitam realizar os cuidados referentes ao curativo e salinização em ambulatório especializado. **Objetivo:** Apresentar padrões de uso e resultados clínicos de pacientes pediátricos em uso de PICC para tratamento quimioterápico. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário e referência no tratamento de crianças com câncer. Dados coletados entre janeiro de 2017 e julho de 2021, inseridos na plataforma Research Electronic Data Capture (RedCap). Projeto aprovado no CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Analisou-se 102 dados de crianças e adolescentes com PICC, com média de idade de 13±3 anos. As veias de escolha foram basilíca esquerda e direita, respectivamente 42 (41,2%) e 50 (49%). O cateter de silicone foi utilizado em 89 (87,2%) dos casos, seguidos pelos cateteres de poliuretano 13 (12,8%); 96 (94,1%) PICCs foram inseridos em zona zim verde/ideal; e a assertiva na primeira punção foi de 80 (78,4%); 85 (83,3%) pacientes não apresentaram complicações durante a inserção; 76 cateteres (74,6%) ficaram posicionados na junção cavo-atrial. Durante o seguimento as complicações menores foram: 2 (1,9%) oclusões, 2 (1,9%) trações acidentais, 13 (12,7%) sangramentos ou hematoma e 2 (1,9%) alergia ao curativo; as complicações maiores foram 7 (6,8%) infecções e 2 (1,9%) pacientes apresentaram trombose. As principais razões de retirada foram término de terapia 35 (34,3%), óbito 13 (12,7%) infecção 7 (6,8%) e 16 (15,6%) ainda mantém o cateter. 88 (86,3%) pacientes tiveram alta hospitalar com o PICC. A mediana de permanência foi de 166 (97-262) dias. **Conclusão:** Os resultados indicam que o PICC tem se mostrado um cateter de média a longa permanência. As práticas e o acompanhamento por enfermeiros treinados contribuem para o sucesso na inserção do cateter com altas taxas de assertividade e poucas complicações durante o procedimento.

1659

ATRIBUTOS CONTIDOS EM UM MODELO DE INFORMAÇÃO SOBRE O GERENCIAMENTO DA DOR: VALIDAÇÃO POR ESPECIALISTAS.

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Aline Nomura, Ana Clara de Brito Cruz, Karini Leal Rolim de Oliveira, Miriam de Abreu Almeida
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As informações depositadas em registros eletrônicos de saúde (RES) agregam uma variedade de dados, dentre eles o manejo da dor. A partir dos dados estruturados derivados de RES de mais de 50 mil pacientes foi desenvolvido um modelo de informação (MI) de gerenciamento da dor por meio de análise de Big Data. Itens relacionados à dor foram extraídos e criado um banco de dados contendo atributos sobre o manejo da dor; posteriormente classificados em: avaliações, metas, intervenções, reavaliações e resultados. O MI forneceu uma visão geral do que tem sido feito na prática clínica acerca da dor dos pacientes e sua validação pode subsidiar melhorias nos RES. **Objetivo:** Validar os atributos de um MI de gerenciamento da dor. **Método:** Trata-se de uma validação de conteúdo por consenso de especialistas, realizado em um hospital público universitário no ano de 2020. Foram estabelecidos critérios para os especialistas e cálculo da amostra de 18 no mínimo (nível de confiança de 95%, erro de amostra de 15% e proporção de juizes de 95%). A coleta de dados ocorreu em duas etapas. Na primeira utilizou-se um questionário informatizado com duas perguntas para cada um dos 11 atributos