**INFECÇÕES NOSOCOMIAIS ORIUNDAS EM CATETERES VENOSOS CENTRAIS PROVENIENTES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Murilo Rodrigues da Silva¹; André Augusto Guerra Gomes¹; Ana Rachel Oliveira de Andrade².

¹Discente do curso de Medicina pelo Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil. ²Doscente do curso de Medicina do Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil.

E-mail do Autor: murilorodriguesds@gmail.com

Área temática: I – Atenção à Saúde

**1. Introdução:** Os cateteres venosos centrais (CVC) são dispositivos invasivos que auxiliam no diagnóstico de determinadas patologias e permitem a administração de medicamentos, nutrição parenteral, antibioticoterapia de longa duração e monitoração hemodinâmica. São ferramentas de uso padrão e diário dentro dos hospitais e cotidiano da equipe médica, principalmente com os pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), incluindo os pacientes em tratamento dialítico. Embora apresente uma série de vantagens, o CVC representa o principal fator de risco para infecção primária da corrente sanguínea (IPCS), quando comparado a outros tipos de acesso, além de estar relacionado a maior risco de mortalidade e desenvolvimento de outras complicações, como endocardite, abcesso epidural e artrite. Normalmente, as infecções por cateter venoso central são causadas por Staphylococcus spp, Candida sp, e Enterococus spp. O paciente que está em um leito de terapia intensiva tem três vezes mais risco relativo de morte por infecções hospitalares graves do que um paciente fora da UTI, além de que pacientes em tratamento dialítico já tem uma imunodepressão considerável. **2. Objetivo**: Descrever a atual literatura sobre as infecções nosocomiais provenientes dispositivo venoso central em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **3. Métodos**: Para realização da revisão, houve um levantamento bibliográfico não sistemático nas principais bases de dados da área da saúde com descritores: Cateteres Venosos Centrais, Hemodiálise, Infecção Hospitalar, Unidades de Terapia Intensiva e suas respectivas traduções em inglês nas bases de dados internacionais. **4. Resultados**: Segundo os artigos, embora apresente uma série de vantagens, o CVC representa o principal fator de risco para infecção primária da corrente sanguínea (IPCS), quando comparado a outros tipos de acesso, além de estar relacionado a maior risco de mortalidade e/ou desenvolvimento de outras complicações, como endocardite, abcesso epidural e artrite, além de formação de trombos, que podem levar a embolias. Ademais, as Infecções da Corrente Sanguínea Relacionada ao Cateterismo (ICSRC) aumentam o tempo de internação e estão diretamente ligadas aos cuidados de assepsia e antissepsia dos médicos, enfermeiros, fisioterapeutas da UTI, ao sistema imune do paciente. Consequentemente, maior é a manipulação dos pacientes, submissões a várias formas de instrumentação invasiva e a utilização de drogas imunossupressoras e antimicrobianas, que favorecem a baixa imunidade e a proliferação e resistência microbiana As ICSRC nas UTIs destacam-se pela sua frequência e importância, pois, apesar de 10% dos leitos de um hospital serem de terapia intensiva, as infecções hospitalares graves têm maior prevalência nessas unidades e o risco relativo de morte do paciente eleva-se aproximadamente em 300%. Nos Estados Unidos ocorrem anualmente um número estimado de 250.000 a 500.000 casos de ICSRC, gerando um nível de 10 a 30% de mortalidade. Já no Brasil, essa taxa está em torno de 10,6% a 16,7%.

Devido as altas taxas de ICSRC, a principal preocupação das equipes hospitalares é diagnosticar fidedignamente o paciente com infecção pós-cateterismo, principalmente tendo o conhecimento de que a maior parte da população em tratamento dialítico tem uma imunodepressão considerável. Essa atenuação do sistema imune, normalmente, é causada pelo desequilíbrio de eletrólitos, desnutrição e anemias, o que influencia diretamente nos altos níveis de mortalidade dentro das UTIs, acarretando no diagnóstico tardio ou incerto, o qual leva a terapias ineficazes e uso inadequado de medicamentos, por falta de diagnósticos corretos de infecção nosocomial. **5. Conclusão**: O uso do cateter venoso central para hemodiálise é comum e traz muitos benefícios para o paciente que necessita de tratamento imediato. Por esse motivo, é de extrema importância identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de infecção que permitam nortear a elaboração e adoção de protocolos. Essas medidas contribuem para a redução nos índices de infecção e, consequentemente, garantem um cuidado de qualidade aos pacientes que necessitam de hemodiálise. Com isso, há a necessidade de pesquisas que identifiquem os principais microrganismos que causam infecções intra-hospitalares, com o intuito de definir a melhor terapêutica a ser conduzida no paciente, otimizando o tempo de tratamento e proporcionando maior chance de vida ao indivíduo. Diante disso seria possível evitar o aumento da mortalidade, o aumento do custo – com um menor tempo de internação e com um controle dos medicamentos e materiais utilizados, além da redução da formação de mecanismos de resistência em bactérias de área nosocomial.

Palavras-chave: Cateteres Venosos Centrais. Hemodiálise. Infecção Hospitalar. Unidades de Terapia Intensiva.

Referências

1. Barbosa, K. R. A., ET AL. **INDICAÇÕES DE HEMODIÁLISE DE EMERGÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PARTICULAR DA CIDADE DE ATIBAIA – SP.** Science in Health, Set/Dez 2012.
2. Brasil. Ministério Da Saúde (Ms). Agência Nacional De Vigilância Sanitária (Anvisa). **Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde 2013.** Brasília: Ministério Da Saúde; 2017. Disponível em: Http://Www.Anvisa.Gov.Br. Acesso em: 29 De Abril De 2019.
3. Brasil. Ministério Da Saúde (Ms). Agência Nacional De Vigilância Sanitária (Anvisa). **Programa Nacional De Prevenção E Controle De Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde (2016-2020)**. Brasília: Ministério Da Saúde; 2017. Disponível em: Http://Www.Anvisa.Gov.Br. Acesso em: 15 De Abril De 2019.
4. Brasil. Portaria Nº 2616, De 12 De Maio De 1998. **Programa De Controle De Infecção Hospitalar, Brasília, Df.** Disponível em: < Http://Bvsms.Saude.Gov.Br/Bvs/Saudelegis/Gm/1998/Prt2616\_12\_05\_1998.Html>. Acesso em: 15 Abr. 2019.
5. Cais, D. P.; Turrini, R. N. T.; Strabelli, T. M. V.; **Infecções Em Pacientes Submetidos A Procedimento Hemodialítico: Revisão Sistemática.** Rev. Bras. Ter. Intensiva, 2009; 21(3): 269-275.

1. Conterno, L. O.; Toni, S. M. D.; Konkiewitz, R. G.; Guedes, E. S.; Barros, R. T. B.; Tiveron, M. G. **Impacto Das Infecções Hospitalares Na Evolução De Pacientes Submetidos À Cirurgia Cardíaca Na Santa Casa De Misericórdia De Marília**. Rev. Bras. Cir. Cardiovasc., São José Do Rio Preto, V.29, N.2, abr./jun. 2014.
2. Corrêa, K. L. M.; Almeida, G. M. D.; Júnior, J. N. A.; Rossi, F. **Diferença de tempo de positividade: método útil no diagnóstico de infecção de corrente sanguínea relacionada com cateter?** J. Bras. Patol. Med. Lab., vol.48, N.3, Rio de Janeiro, Jun. 2012.
3. Fagan, R. P.; Edwards, J. R.; Park, B. J.; Et Al. **Incidence Trends In Pathogen-Specific Central Line-Associated Bloodstream Infections In Us Intensive Care Units, 1990-2010.** Infect Control Hosp Epidemiol. 2013 Sep;34(9):893-9.
4. Gil, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5. ed São Paulo: Atlas, 2008.
5. Izaias, Érika Maria Et Al. **Custo E Caracterização De Infecção Hospitalar Em Idosos.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, V. 19, N. 08 [acessado 29 Abril 2019], Pp. 3395-3402. Disponível em: <Https://Doi.Org/10.1590/1413-81232014198.12732013>. Issn 1678-4561.
6. Marques, P. B.; Carneiro, F. M. C.; ET AL. **Perfil bacteriano de cultura de ponta de cateter venoso central.** Rev. Pan-Amaz Saúde, V.2, N.1, Ananindeua, mar. 2011.
7. Marschall, J.; Merme,L L. A.; Fakih, M.; Et Al. **Strategies To Prevent Central Line–Associated Bloodstream Infections In Acute Care Hospitals: 2014 Update.** Infect Control Hosp Epidemiol 2014; 35 Suppl 2:S89-107.
8. Mesiano, E. R. A. B.; Merchán-Hamann, Edgar. **Infecções da corrente sangüínea em pacientes em uso de cateter venoso central em unidades de terapia intensiva.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, V.15, N.3, Ribeirão Preto, jun. 2007.
9. Minayo, M.C.S. e SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.9, n.3, 1983.
10. Moreira, J. B.; Souza, I. C. S.; **Complicações Mais Comuns Em Pacientes Internados Em Terapias Intensivas.** Revista Científica Univiçosa, Volume 8- N. 1, Minas Gerais, Jan. - Dez. 2016, P. 252-257.
11. Passamani, R. E. F; Souza, S. R. O. S. **Infecção Relacionada A Cateter Venoso Central: Um Desafio Na Terapia Intensiva.** Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio De Janeiro, V. 10, mai. 2011.
12. Perin, D. C.; Erdmann, A. L.; Higashi, G. D. C.; Salsso, G. T. M. D. **Evidências De Cuidado Para Prevenção De Infecção De Corrente Sanguínea Relacionada A Cateter Venoso Central: Revisão Sistemática**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, 2016.
13. Pittet, D. **Infection Control And Quality Health Care In The New Millennium.** Am. J. Infect. Control. 2005;33(5):258- 67.
14. SANTOS, A.R. **Metodologia Científica: a construção do conhecimento**. 3. ed.Rio de Janeiro: DP&A, 2000.
15. Santos, N. Q.; **A Resistência Bacteriana No Contexto Da Infecção Hospitalar.** Texto Contexto Enferm, 2004; 13(N.Esp), P 64-70.
16. Santos, S. F.; Viana, R. S.; Alcoforado, C. L. G. C.; Campos, C. C.; Matos, S. S.; Ercole, F. F. **Ações De Enfermagem Na Prevenção De Infecções Relacionadas Ao Cateter Venoso Central: Uma Revisão Integrativa.** Rev. Sobecc, São Paulo, out./dez. 2014.
17. Schwanke, A. A.; Mitzy, T. R. D.; ET AL. **Cateter Venoso Central Para Hemodiálise: Incidência De Infecção E Fatores De Risco.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, Mai/Jun 2018.
18. Shintani, C.; Rau, C; **Cateter Venoso Central (CVC): Análise de risco na perspectiva sanitária e controle de infecção.** Cpgls, pucgoias, 8º mostra, 2013.
19. Silva, J. H.; Lima, C. M. M.; Unamuno, M. R. D. L.; Schetino, M. A. A.; Schetino, L. P. L.; Fassini, P. G.; Brandão, C. F. C. C. M.; Filho, A. B.; Cunha, S. F. C.; Marchini, J. S**. Termometria Infravermelha Da Superfície Do Corpo Em Pacientes Com Infecções Relacionadas A Cateteres Venosos Centrais.** Einstein (São Paulo), São Paulo, V.13, N.3, Jul./Set. 2015.
20. Stocco, J. G. D.; Hoers, H.; Pott, F. S.; Crozeta, K.; Barbosa, D. A.; Meier, M. J. **Cateter Venoso Central De Segunda Geração Na Prevenção De Infecção Da Corrente Sanguínea: Uma Revisão Sistemática**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, Vol.24, ago. 2016.
21. Tortora, Gerard J.; Funke, Berdell R.; Case, Christine L. **Microbiologia.** 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
22. Tortora, Gerard J.; Funke, Berdell R.; Case, Christine L. **Microbiologia.** 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
23. Uti’sbrasileiras. **Principais Desfechos - Duração Das Internações Nas Utis E Nos Hospitais.** Disponível Em: < Http://Www.Utisbrasileiras.Com.Br/Uti-Adulto/Principais-Desfechos/> Acesso Em: 29 De Abril De 2019.