



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Trombose associada ao cateter central de inserção periférica: validação do Michigan Risk Score para uso no Brasil - Um estudo Multicêntrico - Resultados Parciais
Autor	EDUARDA BORDINI FERRO
Orientador	ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Trombose associada ao cateter central de inserção periférica: validação do Michigan Risk Score para uso no Brasil - Um estudo Multicêntrico - Resultados Parciais

Aluna: Eduarda Bordini Ferro;
Orientadora: Eneida Rejane Rabelo da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Dada a importância do risco de trombose relacionada ao cateter central de inserção periférica (PICC), um grupo de pesquisadores da Universidade de Michigan desenvolveu o “*Michigan Risk Score*” (MRS). No cenário brasileiro, não há um instrumento validado para avaliar o risco de trombose em pacientes com PICC. Este estudo foi planejado visando disponibilizar um instrumento que possa prever o risco de ocorrência de trombose no cenário brasileiro. **Objetivo:** Descrever os resultados parciais da validação do MRS para uso no Brasil. **Método:** Estudo de coorte multicêntrico em 18 instituições no Brasil. Pacientes adultos que receberem PICC durante sua internação foram incluídos no estudo. A coleta de dados iniciou em Outubro/2018. Foram coletadas variáveis de caracterização da amostra e relativas ao PICC: indicações, veia de escolha, método de inserção, localização de ponta, número de punções, complicações durante o procedimento e seguimento. Também foram coletados dados do profissional que realizou o procedimento. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, CAAE: 88716218.9.1001.5327. **Resultados parciais:** Até Junho/2019 foram incluídos 3500 PICCs. A idade dos pacientes foi 65 ± 20 anos; 2052 (58%) admitidos em unidades de internação clínica/cirúrgica. Uso de antibióticos e acesso venoso difícil foram indicações mais prevalentes, 2699 (77%) e 1992 (57%), respectivamente. Basilica direita foi a veia de maior escolha, 1618 (46%), 2226 (64%) com método de microintrodução guiado por ultrassom + localização da ponta e 1772 (51%) dos cateteres foram inseridos na Zona ZIM ideal; 3078 (88%) das pontas dos PICCs ficaram localizados na Junção Cavo-Atrial; 2962 (85%) foram inseridos por enfermeiros com assertividade de 88%; 3254 (93%) dos pacientes não apresentaram eventos ou complicações na inserção; 2782 (86%) dos pacientes avaliados não apresentaram eventos durante o seguimento; a incidência de trombose relacionada ao PICC foi de 1,5%; o principal motivo de fim de seguimento em 1756 (55%) foi alta hospitalar. **Conclusão:** Dados parciais permitem identificar variáveis importantes relacionadas ao uso de PICC em diferentes centros no Brasil. A taxa de trombose mostrou-se inferior a dados internacionais, permitindo inferir que a inserção realizada por enfermeiros treinados, protocolos padronizados e tecnologias de localização da ponta do cateter contribuem para redução de desfechos e complicações.