



ANÁLISE COMPARATIVA DOS MOTIVOS DE RETIRADA DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA CARDIOLÓGICA: O IMPACTO DO TIME DE PICC

Gabriel Luis Guimarães de Souza¹; Bruna Thayná Silva Ribeiro¹; Maria Eduarda do Amaral Miguel¹; Viviane Nadyara Chagas¹; Carlos Henrique Terra Pereira¹; Luana Figueiredo Gomes¹; Arthur Gonçalves dos Santos¹; Alexsandro Júnior Ramos da Silva Guimarães¹; Izabela de Araújo Batista Soledade¹; Schostilaine Jeronimo de Castro da Motta¹; Márcia Maria da Costa Matos¹; Priscilla de Araújo Zampieri¹.

¹Instituto Nacional de Cardiologia (INC).

INTRODUÇÃO: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é amplamente utilizado na cardiologia de alta complexidade para garantir uma terapia infusional segura e prolongada. Contudo, o monitoramento sistemático dos motivos de sua retirada é crucial para avaliar a qualidade assistencial e direcionar estratégias institucionais de mitigação de eventos adversos.

MÉTODO: Relato de experiência de caráter descritivo-retrospectivo sobre o perfil de retiradas de PICC em um hospital de referência nacional em cardiologia, comparando os anos de 2024 e 2025. Os dados foram extraídos dos registros internos de enfermagem e analisados por meio de estatística descritiva simples.

RESULTADOS: Em 2024, registraram-se 151 retiradas, sendo 101 por término de tratamento, 15 por óbito, 11 por decisão médica, 7 por transferência, 7 sem registro, 3 por exteriorização acidental, 2 por febre e casos isolados (1 cada) de obstrução, Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL), infecção de óstio, hiperemia e infecção sem foco. O pico ocorreu em janeiro, com 15 retiradas por término de tratamento. Em 2025, o perfil apresentou novas nuances clínicas: 101 por término, 35 por decisão médica, 25 por óbito, 9 por transferência, 9 sem registro, 4 por obstrução, 3 por exteriorização acidental, 3 por febre, 2 por hiperemia em óstio e 1 por IPCSL. Totalizaram-se 192 retiradas, sendo o ápice em julho, com 13 retiradas por término de tratamento.

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES: A análise comparativa revelou que, embora o término do tratamento permaneça como o desfecho majoritário, houve um incremento expressivo nas remoções por decisão médica e alta em 2025, refletindo maior dinamismo e resolutividade clínica. Destaca-se a manutenção de taxas estritamente baixas de complicações graves, como IPCSL e obstruções mecânicas, em ambos os períodos. Esse cenário de excelência clínica enfatiza o papel imprescindível do Time de PICC. A atuação da equipe especializada na capacitação do corpo de enfermagem visando o acompanhamento diário à beira-leito, a padronização rigorosa dos diários de manutenção e a educação continuada consolidou a prática segura da terapia infusional através do PICC. Conclui-se que a vigilância contínua do Time de PICC consolida a cultura de segurança do paciente e otimiza a sobrevida do cateter no cenário cardiológico.