

TEMAS PARA PRÁTICAS EDUCATIVAS SOBRE CUIDADOS DOMICILIARES ÀS CRIANÇAS COM LEUCEMIA EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL SEMI-IMPLANTÁVEL

THEMES FOR EDUCATIONAL PRACTICES ON HOME CARE FOR CHILDREN WITH LEUKEMIA USING A SEMI-IMPLANTABLE CENTRAL VENOUS CATHETER

TEMAS PARA PRÁCTICAS EDUCATIVAS SOBRE CUIDADOS DOMICILIARIOS PARA NIÑOS CON LEUCEMIA Y CATÉTER VENOSO CENTRAL SEMI-IMPLANTABLE

-  Verônica Braga Corrêa¹
-  Liliâne Faria da Silva²
-  Fernanda Garcia Bezerra Góes³
-  Michelle Darezzo Rodrigues Nunes⁴
-  Sandra Teixeira de Araújo Pacheco⁴
-  Ana Luiza Dorneles da Silveira²

¹Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, Enfermaria de Oncohematologia. Rio de Janeiro, RJ - Brasil.

²Universidade Federal Fluminense - UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, RJ - Brasil.

³UFF, Departamento de Enfermagem de Rio das Ostras - Rio das Ostras, RJ - Brasil.

⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Faculdade de Enfermagem - Rio de Janeiro, RJ - Brasil.

Autor Correspondente: Verônica Braga Corrêa
E-mail: Veronikbraga@gmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Verônica B. Corrêa; **Coleta de Dados:** Verônica B. Corrêa; **Conceitualização:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva; **Gerenciamento do Projeto:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva; **Investigação:** Verônica B. Corrêa; **Metodologia:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva; **Redação - Preparação do Original:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva, Fernanda G. B. Góes, Michelle D. R. Nunes, Sandra T. A. Pacheco, Ana L. D. Silveira; **Redação - Revisão e Edição:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva, Fernanda G. B. Góes, Michelle D. R. Nunes, Sandra T. A. Pacheco, Ana L. D. Silveira; **Supervisão:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva; **Validação:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva, Fernanda G. B. Góes; **Visualização:** Verônica B. Corrêa, Liliâne F. Silva, Fernanda G. B. Góes.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 09/05/2020

Aprovado em: 08/10/2020

Editor(es) Responsável:

-  Bruna Figueiredo Manzo
-  Luciana Regina Ferreira Pereira da Mata

RESUMO

Objetivo: identificar temas para práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter semi-implantado na perspectiva de familiares cuidadores. **Método:** estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com 11 familiares de crianças com leucemia em uso de cateter venoso semi-implantado. Os dados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada, processados no *software* IRAMUTEQ e analisados por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). **Resultados:** foram obtidas sete classes da CHD nas quais foram identificados os seguintes temas: higienização das mãos e curativo do cateter, cuidados para manter o curativo do cateter em casa; fixação do cateter; cuidados com o cateter no banho; e sentimentos relacionados a complicações com o cateter. **Conclusão:** ao identificar esses temas, o enfermeiro tem a possibilidade de intervir na melhora da assistência domiciliar a essas crianças, pautado nas reais necessidades desses familiares, contribuindo para fornecer-lhes mais segurança na sua vivência.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica; Educação em Saúde; Cateteres de Demora; Leucemia.

ABSTRACT

Objective: to identify themes for educational practices on home care for children with leukemia using a semi-implanted catheter from the perspective of family caregivers. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach carried out with 11 relatives of children with leukemia using a semi-implanted venous catheter. The data were obtained through semi-structured interviews, processed in the IRAMUTEQ software, and analyzed using the Descending Hierarchical Classification (DHC). **Results:** seven DHC classes were obtained in which the following themes were identified: hand hygiene and catheter dressing, care to keep the catheter dressing at home; catheter fixation; care of the catheter in the bath; and feelings related to complications with the catheter. **Conclusion:** when identifying these themes, the nurse has the possibility to intervene in improving home care for these children, based on the real needs of these family members, contributing to provide them with more security in their living experience.

Keywords: Pediatric Nursing; Health Education; Catheters, Indwelling; Leukemia.

RESUMEN

Objetivo: identificar temas para prácticas educativas sobre cuidados domiciliares para niños con leucemia con catéter venoso central semi-implantable desde la perspectiva de los cuidadores familiares. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo realizado con 11 familiares de niños con leucemia y catéter venoso central semi-implantable. Los datos se recogieron a través de entrevistas

Como citar este artigo:

Corrêa VB, Silva LF, Góes FGB, Nunes MDR, Pacheco STA, Silveira ALD. Temas para práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter venoso central semi-implantável. REME - Rev Min Enferm. 2020[citado em _____];24:e-1347. Disponível em: _____

DOI: 10.5935/1415.2762.20200084

semiestructuradas, procesadas en el software IRAMUTEQ y analizadas según el método de la clasificación jerárquica descendiente (CJD). Resultados: se obtuvieron siete clases de CJD en las que se identificaron los siguientes temas: higiene de las manos y vendaje del catéter, cuidados para mantener el vendaje del catéter en casa; fijación del catéter; cuidados con el catéter durante el baño; y sentimientos relacionados a las complicaciones con el catéter. Conclusión: al identificar los temas el enfermero tiene la posibilidad de intervenir en los servicios de atención domiciliar de estos niños en función de las necesidades reales de los familiares, contribuyendo a brindarles mayor seguridad en su vivencia.

Palabras clave: Enfermería Pediátrica; Educación en Salud; Catéteres de Permanencia; Leucemia.

INTRODUÇÃO

O câncer infanto-juvenil apresenta elevada incidência e é a segunda causa de morte em crianças e adolescentes brasileiros. Estima-se que o número de casos novos dessa doença no Brasil para esse grupo populacional, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 8.460, sendo os tipos predominantes as leucemias (28%), os tumores do sistema nervoso central (26%) e os linfomas (8%).¹

Portanto, o câncer mais comum em pessoas menores de 15 anos é a leucemia, cujo tratamento avançou significativamente nos últimos anos, com probabilidade atual de sobrevivência de 80 a 90%, frente às melhorias dos cuidados de suporte, estratificação do tratamento com base no risco de recaída, identificação das características biológicas das células leucêmicas e otimização dos regimes de tratamento, incluindo a irradiação craniana para prevenir recaídas envolvendo o sistema nervoso central.²

Atualmente, o tratamento de pacientes oncológicos, incluindo a leucemia, independentemente de seu tipo, fundamenta-se comumente na administração de quimioterápicos por via endovenosa.³ Contudo, essa via também é acessada para administração de hemoderivados, antibióticos, nutrição parenteral, analgésicos e coleta de amostra de sangue durante toda fase do tratamento oncológico, o que potencializa os riscos de complicações, como irritabilidade endotelial ou necrose tissular.⁴

Devido às complicações, a administração de terapia endovenosa na Pediatria é um cuidado desafiador para a equipe de Enfermagem, pois a população pediátrica apresenta características peculiares, tais como maior fragilidade capilar, rede venosa de pequeno calibre e de difícil visualização.⁵ Tal realidade pode desencadear repetidas punções venosas que provocam na criança, entre outras consequências, memórias que geram ansiedade antecipatória, assim como níveis mais elevados de resposta à dor.⁶ Dessa forma, entre os possíveis dispositivos venosos, o cateter venoso semi-implantável (CVC-SI) é frequentemente indicado em diferentes cenários, pois dispensa a punção percutânea, além de permitir a infusão segura de quimioterápicos, produtos sanguíneos

e antibióticos, além de coleta sanguínea frequente, sendo considerado, portanto, um cateter venoso estável.⁷

Contudo, esses cateteres não são isentos de riscos e complicações, o que exige cuidados especiais na sua inserção e manejo,⁷ incluindo a manutenção por parte do paciente e da família, principalmente porque o CVC-SI fica parcialmente exteriorizado na pele, o que pode aumentar o risco de infecções e acidente. Logo, os familiares de crianças com leucemia deparam-se com situações de saúde desafiadoras, pois precisam aprender a lidar com uma nova realidade de cuidado domiciliar que envolve a manutenção do cateter e a observação de possíveis complicações relativas ao uso desse dispositivo venoso.

Nesse contexto de cuidado, faz-se necessário que o enfermeiro seja um agente facilitador no letramento em saúde das famílias referente ao ensino de novas competências no processo de alta hospitalar de crianças com leucemia.⁸ Esse profissional deve orientar as famílias utilizando-se de práticas educativas que ajudem a sanar dúvidas relativas ao tratamento, visto que a instrumentalização do familiar para a realização de cuidados domiciliares eficazes e seguros poderá contribuir para a minimização de complicações e reinternações evitáveis.⁹

Entretanto, para a construção de práticas educativas eficazes a partir da realidade concreta das famílias, torna-se necessário conhecer como os familiares cuidam das crianças com dispositivos tecnológicos no domicílio,¹⁰ nesse caso específico, o CVC-SI, a fim de reconhecer suas reais dúvidas e necessidades de informação. Diante do exposto, esta pesquisa objetivou identificar temas para práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter semi-implantado na perspectiva de familiares cuidadores.

MÉTODO

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um serviço de onco-hematologia, no qual os participantes foram familiares de crianças com leucemia em uso de CVC-SI que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: familiares maiores de 18 anos, com experiência prévia de cuidado com o CVC-SI no domicílio por no mínimo 15 dias após colocação deste, pois esse é o tempo previsto para a retirada de pontos e fixação definitiva do cateter no tecido subcutâneo. Foram excluídos os familiares de crianças com leucemia em uso de CVC-SI em cuidados paliativos em fase final de vida, pois nessa fase os cuidados são voltados exclusivamente para o manejo dos sintomas.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2019 por meio de entrevistas semiestructuradas, com o uso de um roteiro com perguntas fechadas e abertas. As perguntas fechadas estavam relacionadas à caracterização dos participantes e as abertas ao atendimento dos objetivos da pesquisa. Assim, foram feitos os seguintes questionamentos: conte-me como você cuida da criança em uso do cateter semi-implantável no dia a dia; o que você acha que é importante saber para cuidar da criança em uso do cateter em casa? Quais cuidados você considera importante que

sejam colocados em práticas educativas para o cuidado domiciliar à criança em uso de cateter venoso semi-implantável?

Na captação dos participantes, a abordagem foi feita pessoalmente pela pesquisadora principal, mediante sua identificação como responsável pelo estudo e coleta de dados, e eles foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa a partir do esclarecimento dos objetivos, procedimento de coleta de dados e aspectos éticos. Concordando em integrar o estudo, foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura, onde contavam tais esclarecimentos por escrito.

No momento da coleta de dados havia registradas no serviço 16 crianças com leucemia em uso de CVC-SI. Foram abordados 12 familiares, entretanto, um se recusou a participar sem referir o motivo. A amostragem de participantes ocorreu observando-se a saturação teórica dos dados, ou seja, quando nenhuma nova informação ou nenhum novo tema foi registrado, identificou-se o ponto de saturação.¹¹

As entrevistas foram realizadas em um local reservado na própria instituição pela pesquisadora principal e gravadas com o auxílio de um gravador de voz para registro integral das falas e seu armazenamento para posterior análise.

O conteúdo textual decorrente das entrevistas foi submetido à análise lexicográfica, com auxílio do *software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). O uso de um *software* para o processamento dos dados viabilizou a codificação, organização e separação das informações, o que permitiu a localização de forma rápida de todo o segmento de texto utilizado na escrita qualitativa.¹²

Nesta pesquisa, para extrair os conteúdos a atender os objetivos propostos, utilizou-se o método da classificação

hierárquica descendente (CHD), pois essa interface possibilita com base no *corpus* original a recuperação dos segmentos de texto e a correlação entre cada um, o que permite o agrupamento das palavras estatisticamente significativas (classes).

Os preceitos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos foram seguidos de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. A coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense e do Comitê de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada, número do Parecer 3.335.506 e 3.469.941, respectivamente. Para preservação da identidade dos participantes utilizou-se código alfanumérico, sendo F1 o primeiro familiar entrevistado, F2 o segundo familiar entrevistado, e assim consequentemente.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 11 familiares de crianças com leucemia em uso de CVC-SI, cuja maioria constitui-se de mães e apenas um pai, na faixa etária dos 30 anos, em média; seis familiares possuem ensino médio completo, um ensino médio incompleto, dois ensino fundamental completo e dois ensino fundamental incompleto. Quanto às condições de moradia, a maioria vive em casas de alvenaria, com saneamento básico e água encanada e convive com aproximadamente três a quatro pessoas da família, o que indicou boas condições de moradia dos participantes.

Ao importar o *corpus* textual configurado para o programa, em 23 segundos foram obtidos os seguintes resultados: 11 textos, 113 segmentos de textos, 4.038 ocorrências de palavras, sete classes e um aproveitamento de 80,53% de retenção de seguimentos de texto na Classificação Hierárquica Descendente (Figura 1).

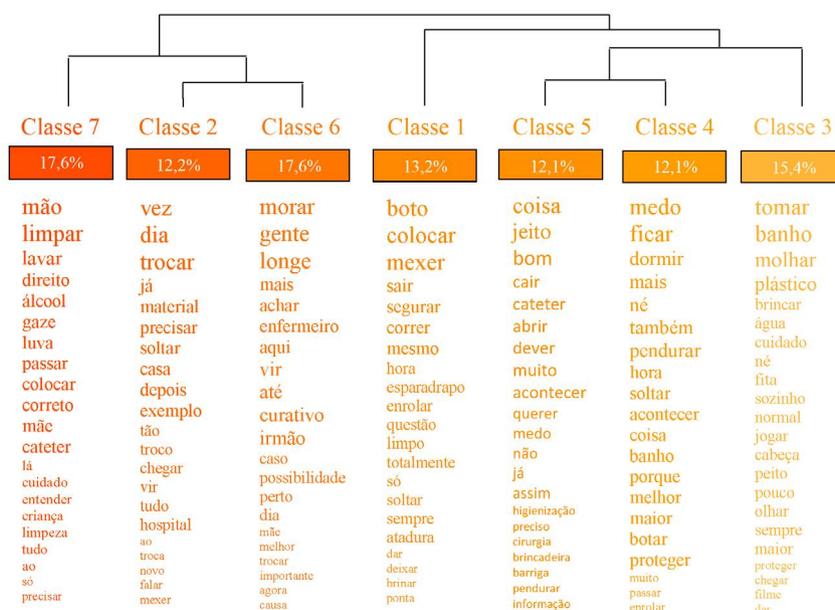


Figura 1 - Dendograma da CHD do corpus textual dos familiares gerado pelo IRAMUTEQ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

A organização percentual dos segmentos pelas classes, observada no dendograma, permitiu evidenciar a distribuição decrescente por aglutinação de segmentos de texto entre as classes. Dessa forma, observa-se que as classes com maior número de segmentos de texto analisados foram as classes 7 e 6, correspondendo a 17,6% ambas; a classe 3 com 15,4%, classe 1 com 13,2% e as classes 2, 4 e 5 com 12,1% cada uma.

O programa dividiu o *corpus* textual em dois *subcorpus*. O primeiro, composto pela classe 7, com uma segunda subdivisão abarcando as classes 2 e 6. O segundo, composto pela classe 1, com uma segunda subdivisão englobando a classe 3 e com uma nova subdivisão englobando as classes 5 e 4. Vale ressaltar que, nesta pesquisa, utilizou-se como critério de seleção as palavras que apresentaram χ^2 igualou superior a 3,84, por determinar a força associativa entre elas, e com $p < 0,0001^{13}$ as demais palavras foram desconsideradas na interpretação dos dados.

Após leitura exaustiva dos segmentos de texto, foi possível realizar a extração de cinco temas a partir da associação entre as classes oferecida pelo *software*, sendo estes: higienização das mãos e curativo do cateter (classe 7); cuidados para manter o curativo do cateter em casa (classe 2 e 6); fixação do cateter (classe 1); cuidados com o cateter no banho (classe 3); e sentimentos relacionados a complicações com o cateter (classe 4 e 5) (Tabela 1).

Tabela 1 - *Corpus* do texto. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

Temas	Palavras associativas	Temas a serem abordados em práticas educativas
Classe 7 - Higienização das mãos e curativo do cateter	Mão Limpar Lavar Direito	- Importância da higienização das mãos; - como realizar o curativo do cateter em casa
Classes 2 e 6 - Cuidados para manter o curativo do cateter em casa	Morar Gente Vez Dia Trocar	- Condutas em caso de necessidade de troca do curativo em casa
Classe 1 - Fixação do cateter	Boto Cateter Mexer	- O que fazer caso haja rompimento ou o exteriorização acidental do cateter
Classe 3 - Cuidados com o cateter no banho	Tomar Banho	- Cuidados para não molhar o cateter
Classes 4 e 5 - Sentimentos relacionados a complicações com o cateter	Medo Ficar Dormir Coisa Jeito	- O que fazer, em caso de complicações com o cateter, em casa

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E LIMPEZA DO CATETER

Este tema emergiu nas falas dos entrevistados e as palavras mais frequentes na classe 7 foram: **mão, limpar, lavar, direito**.

Esses termos remetem à importância que os familiares atribuem à proteção da criança contra infecções relacionadas ao CVC-SI no ambiente domiciliar, a partir da higienização das mãos e realização adequada do curativo do cateter, quando necessário. Dessa forma, esses dois tópicos são temas que as famílias consideraram como importantes para serem abordados nas práticas educativas.

[...] lavar as mãos, passar álcool nas mãos antes de tocar na criança e no cateter, as pessoas precisam saber desse cuidado pra não perder o cateter (F1).

[...] eu acho que principalmente a questão da higiene das mãos, porque às vezes somos um pouco descuidadas, e como tirar e trocar o curativo (F10).

CUIDADOS PARA MANTER O CURATIVO DO CATETER EM CASA

As famílias relataram que procuram manter o curativo do CVC-SI íntegro em casa e mostraram-se compromissadas em estar no hospital nos dias de manutenção do cateter, até mesmo fora do agendamento, caso necessário. As palavras que obtiveram maior frequência de associação nas classes 2 e 6 foram: **vez, dia, trocar, morar e gente**.

[...] o meu cuidado maior é em manter o curativo, eu procuro não mexer e quando tem necessidade eu venho aqui, mas às vezes ela faz o curativo e dois ou três dias depois já está soltando o curativo (F4).

[...] teve um dia que não deu pra segurar, ela veio ao hospital trocou tudo direitinho, mas estava tão calor que quando chegou em casa soltou tudo daí eu tive que voltar pro aquário e trocar de novo (F7).

Apesar de todo o compromisso relatado, o fato de muitas famílias morarem longe do hospital e a preocupação de o curativo soltar e não ser possível o deslocamento até a unidade hospitalar de imediato foi descrito. Dessa forma, elas expressam que gostariam de saber o que devem fazer caso o curativo se solte em casa.

[...] eu acho que tem que ter mais informações no caso do curativo descolar coisas assim, do cuidado da gente saber pelo menos como trocar o curativo se caso acontecer alguma coisa e a gente não poder vir (F7).

[...] também é importante saber o que fazer caso soltar o curativo, para poder saber o que fazer, porque, por exemplo, se soltar num sábado, o que eu vou fazer? Troco em casa ou espero a próxima troca? (F8).

FIXAÇÃO DO CATETER

As palavras mais frequentes na classe 1 foram: **boto**, **cateter** e **mexer**. Os segmentos de texto e as palavras que caracterizaram este tema expressam como os familiares procuram manter o cateter bem fixado na pele da criança até o próximo curativo ser realizado no hospital.

[...] coloco o esparadrapo enrolando ele por cima, então, mesmo que estiver saltando eu dou uma colada em cima e não mexo mais (F3).

Apesar de os familiares terem o cuidado de manter o cateter bem fixado à pele, dúvidas relacionadas ao que fazer caso o cateter venha a se soltar ou romper foram frequentes.

[...] numa urgência tem alguma coisa que eu possa fazer? Na hora, tipo o cateter puxou eu venho correndo ou não mexo? (F3).

CUIDADOS COM O CATETER NO BANHO

As palavras que obtiveram mais frequência de associação na classe 3 foram **tomar**, **banho**, **molhar** e refletem a preocupação em proteger o cateter no momento do banho da criança, evitando que ele se molhe.

[...] pra ela tomar banho a gente bota um plástico, prende bem com fita e a gente tem muito cuidado para não molhar (F4).

[...] pra dar banho a gente passa papel filme no peito e dá banho da cintura pra baixo e depois lava o braço (F9).

Além do cuidado durante o banho, os familiares também relataram apreensão quando as crianças querem brincar com água, devido ao aumento do risco de molhá-lo nesse momento.

[...] quando ela quer brincar com as bonequinhas na água eu tomo cuidado pra não molhar, pra ela não pegar bactéria (F5).

SENTIMENTOS RELACIONADOS A COMPLICAÇÕES COM O CATETER

Neste tema duas classes foram agrupadas por expressarem assuntos semelhantes entre si, sendo as palavras **medo**, **ficar** e **dormir** referentes à classe 4 e **coisa** e **jeito** referentes à classe 5. As famílias manifestaram seus medos e ansiedades em relação a possíveis complicações e acidentes com o CVC-SI quando a criança está em casa, conforme as falas a seguir:

[...] eu tenho medo porque ela fica subindo e descendo da cama e aí eu tenho medo de puxar o cateter e acontecer alguma coisa (F6).

[...] eu fico olhando a posição que ele dorme porque eu tenho medo dela se mexer e soltar o cateter e prejudicar ela (F5).

DISCUSSÃO

Os achados da pesquisa evidenciaram preocupação dos familiares em relação à higienização das mãos, ação fundamental para a prevenção de infecções, o que é relevante, na medida em que as infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateteres centrais estão associadas a importantes desfechos desfavoráveis em saúde, e no Brasil elas são responsáveis por 40% de taxa de mortalidade entre pacientes com infecção de corrente sanguínea.¹⁴ Além disso, existem indícios de relação entre idade do paciente e infecção relacionada ao cateter, ou seja, crianças, especialmente as menores de 10 anos, apresentam maiores taxas de febre/bacteremia e infecção.¹⁵

As infecções de corrente sanguínea são eventos graves e causam prolongamento da internação hospitalar, aumento de custos e alto risco de morbimortalidade. Sabe-se que o risco de infecção é significativamente ligado ao diagnóstico principal do paciente, e as crianças com leucemia apresentam taxas mais altas desse tipo de infecção, quando comparadas a crianças com outras doenças hematológicas.¹⁶ Dessa forma, a higienização das mãos é um cuidado primordial, altamente recomendado para prevenção da infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter¹⁴ e emergiu como uma preocupação dos participantes sobre o cuidado domiciliar da criança em uso de CVC-SI.

Diante disso, o enfermeiro, nas práticas educativas, deve abordar a importância da higienização das mãos, de familiares e das crianças, destacando que isso deve ser feito com água e sabonete líquido quando estiverem visivelmente sujas, do contrário, é permitido utilizar preparação alcoólica para as mãos.^{14,17}

A manutenção do curativo do cateter, também destacada pelos familiares, é importante, pois a integridade da cobertura minimiza a possibilidade de infecção e promove proteção do sítio de punção, por meio da interface entre a superfície do cateter e a pele, além de fixar o dispositivo no local, prevenindo a sua movimentação e, também danos ao vaso sanguíneo.¹⁴ Logo, esse tópico também é uma demanda de informação que precisa ser considerada nas práticas educativas entre as famílias.

A troca do curativo do CVC-SI no ambiente domiciliar emergiu nas falas das participantes. Esse é um procedimento estéril realizado no ambiente hospitalar por profissionais de saúde. Na instituição cenário da pesquisa, é feito privativamente por enfermeiros. Em contrapartida, no ambiente domiciliar o curativo pode soltar-se, sendo possível que a família o realize, e para isso ela deve estar devidamente orientada e preparada, conforme protocolos institucionais.

Em pesquisa anterior, familiares de crianças com cateter permanente foram submetidos a uma intervenção educativa antes da alta hospitalar, na qual os dados antes e após a intervenção foram comparados. Notou-se que antes da intervenção havia mais vulnerabilidade à infecção do óstio e da corrente sanguínea.¹⁸ Assim, é fundamental a adoção de práticas educativas no preparo da alta hospitalar dos familiares para esse cuidado domiciliar.¹⁹

Nessa diretiva, certificar-se de que os familiares estão aptos para manuseio do curativo em casa é essencial para promover segurança no cuidado. A adoção das práticas nesse sentido fundamenta-se no sentimento de insegurança que as famílias relatam em realizar procedimentos técnicos em casa, pois esses são cuidados realizados prioritariamente por enfermeiros.²⁰ Nesse sentido, reforça-se o papel social do enfermeiro como educador no processo de alta hospitalar, principalmente no que se refere ao ensino do cuidado procedimental, buscando o alcance da competência e autonomia do familiar para o cuidado técnico no ambiente domiciliar.²¹

Quanto à proteção do CVC-SI no banho, os familiares citaram envolvimento do tórax da criança com filme transparente fixado com fita adesiva antes do banho. Esse é um importante cuidado a ser orientado pelo enfermeiro, uma vez que é recomendado cobrir o cateter com material impermeável, independentemente do tipo de curativo utilizado na criança, como, por exemplo, filme transparente, para reduzir a probabilidade de entrada de organismos no cateter e, assim, prevenir o risco de infecção.^{14,17,22} Portanto, esse tema também precisa compor o conjunto de orientações no preparo das famílias.

Apesar da recomendação de não molhar o cateter, as famílias procuram fornecer às crianças condições mais seguras para que as brincadeiras que contenham água não sejam suprimidas do seu dia a dia. Buscar estratégias para a criança brincar em condições adaptativas promove a elas formas de enfrentamento para as dificuldades vivenciadas.²³ Embora estratégias de adaptação sejam adotadas para promover o bem-estar da criança nas suas brincadeiras diárias, alguns cuidados não devem ser adaptáveis, como, por exemplo, brincadeiras em piscina, banheira ou praia, pois a submersão do cateter em água não está indicado,^{14,17,22} e esse também foi um tema identificado na análise.

Além do banho, os familiares demonstraram grande preocupação em manter o CVC-SI sempre bem fixado à pele, evitando, assim, a tração. O rompimento e a remoção acidental e a consequente perda do cateter implicam prejuízos para a criança e sua família, como procedimentos invasivos desnecessários, aumento do risco de infecção e mais desconforto. Além disso, ao prolongarem o período de internação, elevam-se os custos hospitalares com leito, exames e procedimentos para acompanhamento da parte migrada ou sua retirada.²⁴ Deve-se ter especialmente mais cuidado com os cateteres com tempo de implantação inferior a 15 dias, quando existe elevado risco de remoção acidental e exteriorização do *cuff*.¹⁵

Frente a esta análise, o enfermeiro tem papel fundamental na realização de práticas educativas, que são importantes

instrumentos no processo de transição do cuidado hospitalar para odomociliar, sobretudo na abordagem do manuseio e cuidados específicos de dispositivos.²⁵ Para tal, os temas emergentes dos depoimentos dos familiares podem ser o ponto de partida para a construção de práticas educativas contextualizadas que atendam às reais necessidades das crianças em uso de CVC-SI e suas famílias.

CONCLUSÃO

Ao ouvir os familiares de crianças com leucemia em uso de cateter venoso central semi-implantável (CVC-SI), foi possível identificar temas para práticas educativas sobre cuidados domiciliares às crianças com leucemia em uso de cateter semi-implantado para esse público.

Os familiares destacaram temas relacionados aos cuidados quanto à higienização das mãos, manutenção e fixação do curativo, assim como mencionaram cuidados realizados no banho da criança e brincadeiras que envolvem água, com o objetivo de não molhar o local do cateter. Além disso, versaram sobre o medo que sentem com a possibilidade de haver alguma complicação e acidente com cateter em casa.

Ao identificar esses temas, o enfermeiro tem a possibilidade de intervir na melhora da assistência domiciliar a essas crianças, pautado nas reais necessidades desses familiares, contribuindo para fornecer-lhes mais segurança na sua vivência. Assim, esta pesquisa contribui para a incorporação de conhecimento na área da saúde da criança e do adolescente, especialmente aquelas portadoras de CVC-SI para melhora da qualidade de vida delas a partir da educação em saúde entre os familiares responsáveis pelo cuidado domiciliar.

Como limitação deste estudo, pontua-se o fato de os resultados refletirem a realidade cotidiana de apenas uma parcela de familiares, o que pode não representar a totalidade de pessoas que vivenciam esse universo. Nesse sentido, recomenda-se a realização de novos estudos para identificação das demandas de necessidades de orientação dos familiares de crianças com outras doenças crônicas além da leucemia em uso de CVC-SI, aumentando sua abrangência, a fim de contribuir para a prática assistencial de Enfermagem pediátrica.

AGRADECIMENTO

Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso da Costa (EEAAC/UFF).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2019 [citado em 2020 jan. 5]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
2. Kato M, Manabe A. Treatment and biology of pediatric acute lymphoblastic leukemia. *Pediatr Int.* 2018 [citado em 2020 jan. 12];60(1):4-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ped.13457>

3. Bortoli PS, Leite ACAB, Alvarenga WA, Alvarenga CS, Bessa CR, Nascimento LC. Cateter venoso central de inserção periférica em oncologia pediátrica: revisão de escopo. *Acta Paul Enferm*. 2019[citado em 2020 jan. 12];32(2):220-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v32n2/1982-0194-ape-32-02-0220.pdf>
4. Gomes AR, Sá SPC. Perfil dos pacientes e dos cateteres venoso central totalmente implantado de um hospital de oncologia. *Rev Enferm UFPE Online*. 2014[citado em 2020 jan. 12];8(7):1848-52. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9857/10077>
5. Bitencourt ES, LealCN, Boostel R, Mazza VA, Felix JVC, Pedrolo E.Prevalência de flebite relacionada ao uso de dispositivos intravenosos periféricos em crianças. *Cogitare Enferm*. 2018[citado em 2020 jan. 12];23(1):e49361. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49361/pdf>
6. Moutinho CSF, Rocha AP. A dor na criança submetida à punção venosa periférica. Prevenção com eutectic mixture of local anesthetics. *Millenium*. 2016[citado em 2020 fev. 9];50:253-65. Disponível em: <http://www.wjvpt/millennium/Millennium50/15.pdf>
7. Schiffer CA, Mangu PB, Wade JC, Camp-Sorrell D, Cope DG, El-Rayes BF, et al. Central venous catheter care for the patient with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline. *J Clin Oncol*. 2013[citado em 2020 fev. 9];31(10):1357-70. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2012.45.5733>
8. Silva-Rodrigues FM, Bernardo CSG, Alvarenga WA, Janzen DC, Nascimento LC. Transição de cuidados para o domicílio na perspectiva de pais de filhos com leucemia. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019[citado em 2020 fev. 9];40:e20180238. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgefn/v40/1983-1447-rgefn-40-e20180238.pdf>
9. Zatoni DCP, Lacerda MR, Hermann AP, Gomes IM, Nascimento JD, Rodrigues JAP. Sugestões de orientações para alta de crianças no pós-transplante de células-tronco hematopoiéticas. *Cogitare Enferm*. 2017[citado em 2020 fev. 9];(22):e50265. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50265/pdf>
10. Esteves JS, Silva LF, Conceição DS, Paiva ED. Dúvidas de familiares sobre o cuidado de crianças com necessidades especiais de saúde dependentes de tecnologia. *Invest Educ Enferm*. 2015[citado em 2020 mar. 8];33(3):547-55. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300019&lng=en&nrm=iso&tng=pt
11. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Rev Bras Enferm*. 2018[citado em 2020 mar. 8];71(1):228-33. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0228.pdf
12. Lowen, IMV, Peres AM, Crozeta K, Bernardino E, Beck CLC. Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2015[citado em 2020 mar. 8];49(6):967-73. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0967.pdf
13. Oltramari LC, Camargo BV. Aids, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. *Psicol Estud*. 2010[citado em 2020 mar. 8];15(2):275-83. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v15n2/a06v15n2.pdf>
14. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa; 2017[citado em 2020 abr. 5]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-5>
15. Barretta LM, Beccaria LM, Cesarino CB, Pinto MH. Complicações de cateter venoso central em pacientes transplantados com células-tronco hematopoiéticas em um serviço especializado. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016[citado em 2020 abr. 5];24:e2698. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02698.pdf
16. Vecchio AL, Schaffzin JK, Ruberto E, Caiazza MA, Saggiomo L, Manbretti D, et al. Reduced central line infection rates in children with leukemia following caregiver training. A quality improvement study. *Medicine*. 2016[citado em 2020 abr. 5];95(25):e3946. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000003946>
17. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, Heard SO, et al. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clin Infect Dis*. 2011[citado em 2020 abr. 5];52(9):e162-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/cir257>
18. Altounji D, McClanahan R, O'Brien R, Murray P. Decreasing central line-associated bloodstream infections acquired in the home setting among pediatric oncology patients. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2020[citado em 2020 mai. 5];37(3):204-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1043454220907551>
19. Beck O, Muensterer O, Hofmann S, Rossmann H, Poplawski A, Faber J, et al. Central Venous Access Devices (CVAD) in pediatric oncology patients - a single-center retrospective study over more than 9 years. *Front Pediatr*. 2019[citado em 2020 abr. 20];7:260. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2019.00260/full>
20. Heiser Rosenberg CE, Terhaar MF, Ascenzi JA, Walbert A, Kokoszka KM, Perretta JS, et al. Becoming parent and nurse: high-fidelity simulation in teaching ambulatory central line infection prevention to parents of children with cancer. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2017[citado em 2020 abr. 20];43(5):251-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2017.02.007>
21. Góes FGB, Cabral IE. Discursos sobre cuidados na alta de crianças com necessidades especiais de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2017[citado em 2020 abr. 20];70(1):163-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0163.pdf>
22. American Cancer Society. Central Venous Catheters. What are central venous catheters? 2018[citado em 2019 set. 25]. Disponível em: <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/central-venous-catheters.html>
23. Elias JS, Moreira ND, Parra CR. Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos. A importância do brincar na hospitalização de crianças com câncer. *Porto: Psicoglobal*; 2017[citado em 2020 abr. 25]. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1121.pdf>
24. Oliveira CG, Rodas ACD. Tecnovigilância no Brasil: panorama das notificações de eventos adversos e queixas técnicas de cateteres vasculares. *Ciênc Saúde Colet*. 2017[citado em 2020 abr. 25];22(10):3247-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3247.pdf>
25. Okido ACC, Pina JC, Lima RAG. Fatores associados às internações não eletivas em crianças dependentes de tecnologia. *Rev Esc Enferm USP*. 2016[citado em 2020 abr. 25];50(1):29-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0029.pdf

