

# BOAS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE ASSOCIADO A TRAUMAS VASCULARES NA UTI\*

## GOOD CARE PRACTICES FOR 'N ASSOCIATED PATIENT SAFETY 'N VASKULÊRE TRAUMAS IN THE ICU

Elizângela de Jesus Mota\*\*

Wanderson Primo Moura\*\*\*

Rafael Mondego Fontenele\*\*\*\*

### INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

---

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar as boas práticas na assistência de enfermagem frente a traumas vasculares associados ao uso de cateter venoso periférico em pacientes da unidade de terapia intensiva. **Métodos:** revisão integrativa de literatura, a partir das fontes de dados, BDNF e LILACS, cujos descritores utilizados foram, Cateterismo Periférico, Infusões Intravenosas, Segurança do Paciente, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva. Amostra constituída por 14 estudos. **Resultados:** o uso predominante de cateter venoso de inserção periférica acarreta em outras importantes complicações, como obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental podendo aumentar o tempo de tratamento e principalmente o desconforto do paciente. **Considerações finais:** a análise precoce das condições no CVP, das atribuições holísticas, da adesão aos protocolos de uso e administração de medicamentos por meio de dispositivos invasivos podem contribuir positivamente para minimizar os danos traumáticos de nível cutâneo ou além em pacientes inseridos na UTI.

**Descritores:** Cateterismo Periférico; Infusões Intravenosas; Segurança do Paciente; Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva.

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify evidence of vascular trauma associated with the use of peripheral venous catheters in intensive care unit patients. **Methods:** integrative literature review, from data sources, BDNF and LILACS, whose descriptors used were Peripheral Catheterization, Intravenous Infusions, Patient Safety, Nursing and Intensive Care Unit. Sample consisting of 14 studies. **Results:** the predominant use of peripherally inserted venous catheters leads to other important complications, such as obstruction, infiltration, extravasation and accidental removal, which can increase the treatment time and especially the patient's discomfort. **Final considerations:** it was that the early analysis of conditions in the CVP, holistic attributions, adherence to protocols for the use and administration of medications through invasive devices can positively contribute to minimize traumatic damage at the cutaneous level or beyond in inserted patients in the ICU.

**Descriptors:** Peripheral Catheterization; Intravenous Infusions; Patient safety; Nursing and Intensive Care Unit.

\*Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

\*\*Graduanda do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.  
E-mail: [elizangelamsjp@gmail.com](mailto:elizangelamsjp@gmail.com)

\*\*\*Graduando do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.  
E-mail: [wdn.moura19@gmail.com](mailto:wdn.moura19@gmail.com)

\*\*\*\*Docente do curso de bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF). Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele, Mestre em gestão de programas e serviços de saúde, UniCEUMA, São Luís- MA.

E-mail: [Fhaelmondego@gmail.com](mailto:Fhaelmondego@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se caracteriza por um setor de alta complexidade dentro de uma unidade saúde que trata pacientes em condições estáveis e instáveis. Aliado a esta informação, há uma grande oferta de procedimentos terapêuticos que tem o objetivo de auxiliar no tratamento para benefício do paciente como a inserção de cateteres venosos periféricos (CVP), que se trata de uma das principais manobras. A má avaliação de suas características como, permeabilidade, inserção, infusão e segurança durante todo o processo do cuidado podem influenciar na ocorrência de traumas vasculares (SILVA, 2018).

A punção venosa periférica é um procedimento de valor significativo realizado pela equipe de enfermagem durante o processo do cuidado. A técnica consiste na introdução de uma agulha ou cateter de um determinado calibre na corrente sanguínea do paciente com o objetivo de infundir soluções terapêuticas, coletar sangue para exames laboratoriais, administração de hemocomponentes ou manutenção da via pérvia para prosseguimento de outros tratamentos (SANTOS, 2018).

Evidências de uso de cateteres periféricos destacam que aproximadamente 70% dos pacientes internados em terapia intensiva necessitam do dispositivo em sua corrente sanguínea, assim demonstrando a importância dos cuidados prestados pelos membros da equipe de enfermagem. Na Espanha, aproximadamente 50% dos pacientes internados recebem um cateter intravenoso, sendo 95% periféricos. Outros estudos apontam taxas de uso de cateter venoso periférico em 80,6% e 86,4% dos pacientes inseridos na UTI (DANSKI, 2016).

O uso de cateteres periféricos não isenta os riscos de complicações evidenciadas pela prática de inserção ou de validação do dispositivo. Observa-se que os traumas vasculares são comuns durante o procedimento e o profissional deve se atentar para essas complicações geralmente localizadas em torno do óstio dos cateteres ou sítio de inserção. Entre as principais complicações destacam-se hematomas, infiltrações, extravasamento, oclusão, trombose e flebite (BATISTA, 2020).

A flebite é uma das complicações mais frequentes em pacientes da terapia intensiva e pode ser classificada por grau de gravidade segundo as recomendações do Infusion Nursing Standards of Practice (2016), tal processo se

caracteriza pela inflamação da veia após a punção de forma errônea da técnica ou qualquer outro fator predisponente, como causas químicas, mecânicas ou bacterianas. O paciente evolui para dor intensa, edema e eritema em membro afligido, podem assim evoluir para um cordão fibroso. Deve-se ficar atento para o aparecimento de exsudatos, edema, hipertermia, vermelhidão na pele e elevação das células brancas no sangue porque indicam infecção (CAVALCANTE; LIMA, 2018).

A infiltração por extravasamento de soluções causa edemas expressivos acompanhados de dor, sensibilidade, perda de temperatura no local, palidez cutânea e a trombose venosa profunda, onde esta condição caracteriza-se como circunstância grave uma vez que os coágulos sanguíneos podem se deslocar e alojar-se nos pulmões aumentando a probabilidade de óbito (LIND, 2019).

A ocorrência de hematomas após a punção venosa é identificada como a coleção de sangue sob a pele que ocorre após o extravasamento de um vaso que, geralmente não evolui para situações mais complexas. O sexo e idade podem influenciar como fatores predisponentes, mais característicos para mulheres, ocorrendo cerca de 1,1% das punções em homens e em 5,2% nas punções em mulheres. Há também determinantes que influenciam no aparecimento de hematomas, como, veias finas, calibre do acesso, ausência da compressão necessária após realização da técnica, também comum em pessoas que fazem o uso de medicamentos que alteram a coagulação sanguínea (BRASIL, 2017).

Os cuidados prestados pela enfermagem para pacientes inseridos no contexto hospitalar são de valores imprescindíveis apoiado na relação terapêutica enfermeiro-paciente a fim de obter o sucesso da prevenção, promoção, segurança e reabilitação de maneira geral do paciente (BRAGA, 2019).

O enfermeiro é responsável pelo monitoramento clínico de forma holística do paciente que é portador de CVP com maior ênfase em pacientes inseridos na UTI, com uma perspectiva de sistema dinâmico, avaliar, perceber e restabelecer tal atuação, visa identificar os estressores e quais os seus efeitos, a responsabilidade da seleção, aplicação e manutenção do dispositivo para pacientes que necessitam de acesso periférico para uma terapêutica intravenosa, além de adotar medidas de segurança e controle de infecção com o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) (OLÍMPIO *et al.*, 2017).

Considerando os riscos de traumas vasculares evidenciados por falha nos indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, e tendo em vista o impacto destes indicadores para a qualidade do cuidado e segurança do paciente, o presente estudo teve como objetivo é identificar as boas práticas na assistência de enfermagem frente a traumas vasculares associados ao uso de cateter venoso periférico em pacientes da unidade de terapia intensiva.

## **2 METODOLOGIA**

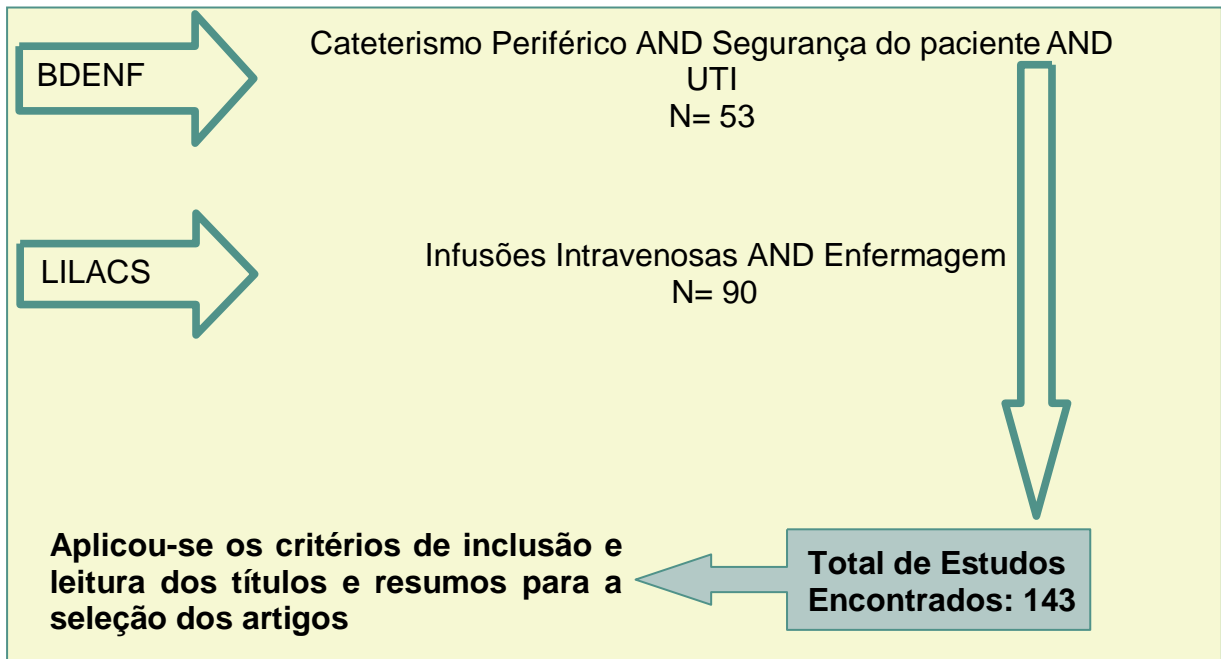
Tratou-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura. A pergunta norteadora da presente pesquisa foi elaborada a partir da aplicação da estratégia de PICO sem comparadores, guiada da seguinte forma: qual ocorrência de traumas vasculares em pacientes portadores de cateteres venosos periféricos em Unidade de Terapia Intensiva seguido das boas praticas assistenciais da enfermagem segundo a literatura científica?

Realizou-se uma busca bibliográfica para selecionar os artigos sobre o tema proposto. Os artigos foram consultados nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

A pesquisa foi realizada por meio dos cruzamentos entre os seguintes descritores retirados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Cateterismo Periférico”, “Infusões Intravenosas”, “Segurança do Paciente”, “Enfermagem” e “Unidade de Terapia Intensiva”, associando-os ao booleano “AND”.

A seleção da amostra considerou os seguintes critérios de inclusão ao estudo: artigos publicados na íntegra em recorte temporal de 2016 a 2021, somente na língua portuguesa e com acesso aberto gratuito; esses sendo completos e disponíveis eletronicamente; que o foco fosse traumas vasculares em unidade de terapia intensiva e que respondessem os objetivos da presente pesquisa. Logo após foi realizado a leitura dos títulos e resumos de todos os artigos pré-selecionados e aqueles que poderiam de alguma forma contribuir para a construção da pesquisa foram classificados com potencial de inclusão, que resultou em 142 estudos identificados e distribuídos nas bases de dados utilizadas, conforme mostra a Figura 1.

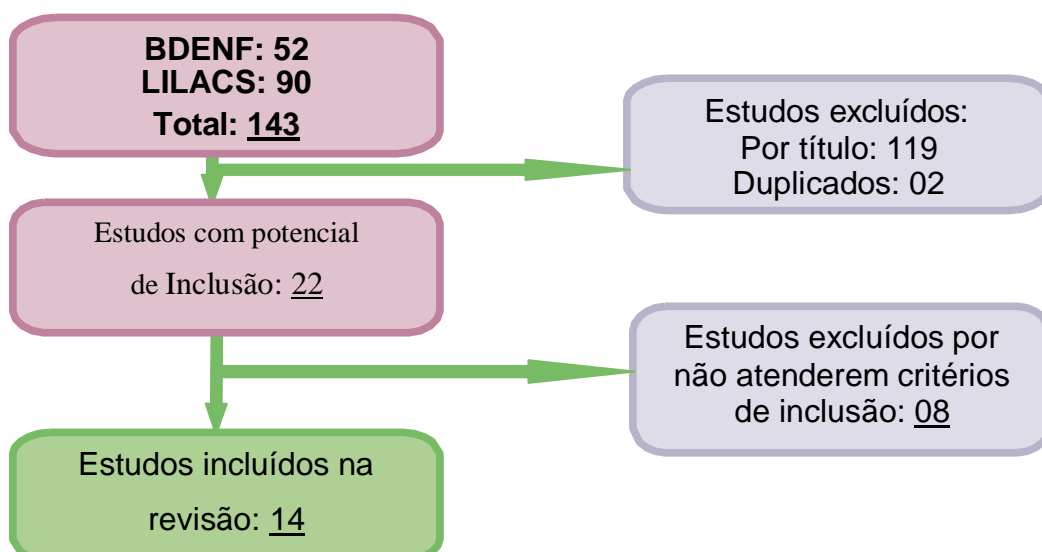
**Figura 01.** Fluxo de combinações dos descritores e total de estudos encontrados.



Fonte: Elaboração dos autores, 2021.

Em seguida, na etapa de elegibilidade dos estudos, aplicaram-se os seguintes critérios de exclusão: resumos de trabalhos publicados, artigos de opinião, editoriais, teses de doutorado, além. Ao término da leitura dos artigos, foram inclusos nessa pesquisa como amostra definitiva um total de 14 artigos como demonstra a Figura 2.

**Figura 2:** Fluxograma do processo de seleção para a amostra.



Fonte: elaboração dos autores, 2021.

### 3 RESULTADOS

O detalhamento dos artigos que compõem essa revisão de literatura está apresentado no Quadro 1, progredindo de artigos, títulos, autoria e ano, objetivo do estudo e as principais conclusões.

**Quadro 1.** Apresentação dos estudos incluídos segundo título e principais conclusões.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ ANO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
01	Prevenção de Eventos Adversos Associados ao Uso de Dispositivos Invasivos	RODRÍGUEZ et al., 2019.	Padronizar as condutas da enfermagem para a implantação, manutenção e remoção do dispositivo, e reduzir a incidência de eventos adversos associados ao uso de dispositivos invasivos	O presente Plano de Intervenções de Enfermagem (PIE), fundamentado nas recomendações de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2017), durante os procedimentos utilizar cateteres calibrosos para infusões rápidas ou administração de medicamentos viscosos. • Não utilizar cateter periférico para administrar soluções com Ph9 e osmolaridade > 600 mOsm/L.
02	Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico	ESTEQUI et al., 2020.	Avaliar a conformidade das práticas de manutenção do cateter intravenoso periférico, no âmbito hospitalar, pela equipe de enfermagem.	As práticas de manutenção do cateter intravenoso periférico apresentaram não conformidades, entre elas o uso de coberturas de material não estéril e a ausência da rubrica do profissional de enfermagem.
03	Taxa de incidência e o uso do flushing na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico	BRAGA et al., 2018.	Avaliar a incidência cumulativa de obstrução do cateter venoso periférico e identificar o uso do flushing para prevenção das obstruções.	O flushing é um cuidado de enfermagem para a prevenção da obstrução do cateter venoso periférico, no entanto, as práticas de enfermagem para implementação não são uniformes quanto a frequência e volume de solução fisiológica.

**Quadro 1.** Apresentação dos estudos incluídos segundo título e principais conclusões (Continuação).

04	Medidas utilizadas em unidades de terapia intensiva para prevenção de infecção: revisão integrativa	DANTAS et al., 2020.	Verificar medidas utilizadas em unidades de terapia intensiva para prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.	Dentre as categorias temáticas estabelecidas, identificou-se com maior frequência o cuidado com a preparação da pele, a higiene oral, o manuseio correto do cateter urinário e o banho diário com antisséptico.
05	Tecnologias em saúde: proposição de um time de terapia intravenosa na Unidade de Terapia Intensiva	MOREIRA, A. P. A. 2016.	Identificar as tecnologias em saúde disponíveis para uso durante a TIV contínua em UTI, verificar a utilização dessas tecnologias pela equipe de enfermagem no cuidado às TIV.	Este estudo permitiu o despertar para maiores reflexões acerca da banalização das técnicas que são ferramentas do fazer da enfermagem. A enfermagem ainda deixa suas técnicas em segundo plano pelo fato de as mesmas estarem atribuídas ao fazer que fora as delegando.
06	Tradução e adaptação da Phlebitis Scale para população portuguesa	BRAGA et al., 2016.	Traduzir, adaptar e avaliar as propriedades psicométricas da Phlebitis Scale para a população portuguesa	Observou-se uma incidência de 35,5% de flebite nos doentes. A análise fatorial evidenciou 2 graus de severidade da flebite, o primeiro responsável por 41,5% de variância. A consistência interna foi 0,78 e 0,90.
07	Cateterização venosa periférica por profissionais de enfermagem: estudo observacional	OLIMPIO, et al., 2017.	Caracterizar a realização do cateterismo venoso periférico por profissionais de enfermagem e avaliar sua adequação com base em um protocolo.	A equipe de enfermagem utilizou medidas de proteção durante os procedimentos, porém há pontos que denotam a necessidade de atualização dos profissionais.

**Quadro 1.** Apresentação dos estudos incluídos segundo título e principais conclusões (Continuação).

08	Segurança do paciente na terapia intravenosa em unidade de terapia intensiva.	ALVES, et al., 2016.	Identificar as evidências científicas sobre Segurança do Paciente na terapia intravenosa em Unidade de Terapia Intensiva.	Acredita-se que para o estabelecimento e manutenção da SP na UTI se faz necessário maior investimento em pesquisas com níveis de evidências mais elevados e preparados os profissionais para a atuação conforme as práticas preconizadas.
09	Caracterização da utilização de cateteres venosos periféricos em unidade clínica de um hospital universitário.	LIMA, et al., 2020.	Descrever as características sociodemográficas e clínicas relacionadas ao uso dos cateteres venosos periféricos em pacientes de uma unidade clínica hospitalar.	O cuidado de enfermagem relacionado a terapia intravenosa é um desafio nas instituições, revelando a necessidade de investimentos em educação.
10	Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea.	CRIVELARO, et al., 2018.	Verificar a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea em pacientes em uso de cateteres intravasculares.	Verificou-se, em relação ao curativo do cateter venoso central/acesso venoso periférico, que 866 (91,64%) estavam identificados corretamente e 22 (2,33%) estavam sujos; 803 (84,97%) estavam fixados de forma correta e 11 (1,06%) estavam úmidos.
11	Eventos adversos relacionados ao uso de cateteres venosos periféricos: revisão integrativa	MONTEIRO, et al., 2020.	Objetivo foi verificar evidências científicas na literatura sobre os eventos adversos relacionados à prática de manutenção dos cateteres venosos periféricos	Concluímos que a prática de enfermagem na manutenção dos CVP como sendo importante pilar na mitigação e prevenção desses eventos. Recomendam-se novos estudos de comparação, avaliando tempo de permanência em diferentes regiões anatômicas e presença de eventos adversos.



**Quadro 1.** Apresentação dos estudos incluídos segundo título e principais conclusões. (Continuação).

12	Fatores de risco para complicações no cateter venosos periférico em adultos: análise secundária de ensaio clínico randomizado.	JOHANN, et al., 2016.	Analisar os fatores de risco relacionados à ocorrência de complicações no cateterismo venoso periférico	Os fatores de risco relacionados à ocorrência de complicações no cateterismo venoso periférico foram tempo de internação entre 10 e 29 dias, infusão de antimicrobianos, soluções e planos de soro e corticosteroides. Ressalta-se o calibre 20 como fator protetor ao desenvolvimento de complicações, quando comparado ao 22
13	Prática de enfermagem e a segurança do doente no processo de punção de vasos e na administração da terapêutica a endovenosa	BRAGA 2017.	Analisar as práticas de enfermagem relacionadas com o processo de punção de veias periféricas (PPVP) e a administração da terapêutica endovenosa	Os resultados desta investigação proporcionaram avanços para a prática de enfermagem no âmbito do PPVP e da administração da terapêutica endovenosa. Houve xiv incorporação de tecnologia dura (PICC) e leve-dura (conhecimentos científicos) nas práticas de enfermagem, com repercussões para a equipa de enfermagem e para a segurança, a qualidade dos cuidados de enfermagem e o bem-estar dos doentes.
14	Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico	BRAGA et al., 2018	Determinar a taxa de incidência e os fatores de risco para os indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem, flebite e infiltração, em pacientes portadores de cateteres venosos periféricos (CVPs).	A investigação documentou a incidência de indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem (flebite e infiltração) e evidenciou novos fatores de risco relacionados à infiltração. Possibilitou, também, uma reflexão sobre os cuidados de Enfermagem para prevenir esses traumas vasculares, as indicações e as contra-indicações do CVP, tendo subsidiada a implementação do PICC nas práticas de Enfermagem como alternativa ao CVP.

**Fonte:** elaboração dos autores, 2021.

Com relação aos estudos, a distribuição foi elaborada conforme local, ano de publicação que varia entre 2016 a 2020 no idioma português, objetivos dos estudos, principais conclusões, analisando o método empregado e o tipo de abordagem. Amostra foi composta por 14 artigos que atenderam aos critérios de

elegibilidades. Dentre os estudos selecionados, 4 foram publicados em 2016, 2 no ano de 2017, 3 em 2018, 1 em 2019 e 4 estudos adicionados em 2020.

Com relação ao delineamento metodológico, os artigos predominantes são 5 coortes prospectivos, 3 observacionais, 2 ensaio clínico randomizado (ECR), 2 descritivos exploratórios e 2 de revisão integrativa de literatura. Os objetivos presentes nos estudos visaram os fatores predisponentes as complicações locais junto ao uso do CVP relacionado com a ocorrência de traumas.

Com base na análise dos 14 estudos incluídos nesta revisão de literatura acerca de traumas vasculares que se associem ao uso de CVP dentro da Unidade de Terapia Intensiva, é possível verificar que há poucos estudos relacionados a temática que se torna insuficiente para sustentar as necessidades que o tema trás em comparativo a importância para uma assistência de qualidade.

Após a análise de conteúdo temático, os resultados foram divididos e serão apresentados em três categorias, que são: caracterização dos traumas vasculares e sua ocorrência por uso de CVP na terapia intensiva; manejo e validação da técnica de punção venosa realizada pelos profissionais de enfermagem na UTI; boas práticas na manutenção do cateter intravenoso como medida de prevenção de infecções relacionadas ao CVP.

## **4 DISCUSSÃO**

### **4.1 Caracterização dos traumas vasculares e sua ocorrência por uso de CVP na terapia intensiva**

A utilização de cateter venoso periférico é indispensável ao cuidado do paciente crítico em terapia intravenosa, são várias as implementações prescritas onde o dispositivo pode ser utilizado como para medicamentos, soluções, componentes sanguíneos, nutrição parenteral e também para fins diagnósticos. Das complicações apresentadas mais frequentes pelo seu uso, os achados evidenciam a inflamação da camada íntima da veia que é a flebite, cerca de 60% das pesquisas, as características dessa lesão traumática são delimitadas e de fácil percepção podendo ter seu desenvolvimento relacionado as características intrínsecas do paciente, do próprio dispositivo e também dos medicamentos que são instituídos (BRAGA *et al.*, 2018).

O uso predominante de cateter venoso de inserção periférica acarreta em outras importantes complicações como obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental podendo aumentar o tempo de tratamento e principalmente o desconforto do paciente, as complicações estão associadas a maior tempo de permanência do dispositivo na corrente sanguínea e maior tempo de internação com aumento das complicações locais (JOHANN *et al.*, 2016).

Existe uma predominância nos estudos acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento de traumas vasculares, feito uma análise foi encontrado que se baseiam em: Tempo de internação do paciente na unidade de terapia intensiva, número de cateteres inseridos como também seu calibre, local de inserção do cateter, fixação e cobertura do dispositivo, os fatores contribuintes para recorrência de traumas vasculares estão sensíveis as práticas dos cuidados prestados pela enfermagem (ALVES *et al.*, 2016).

A *Infusion Nurses Society (INS)* descreve que a taxa de incidência considerada aceitável para flebite por exemplo é de 5%, entretanto os estudos analisados variam de 7% a valores de até 50%, além do valor tolerável, essa análise reflete a baixa adesão por meio dos profissionais de saúde para as melhores práticas do cuidado (MONTEIRO *et al.*, 2021).

A classificação desses traumas é definida de acordo com a *INS*, como sendo complicações locais e sistêmicas, locais por meios mecânicos, químicos e bacterianos, que são evidenciados por infecção que podem ser oriundas do sitio de inserção do dispositivo, embolia gasosa, ocorre quando há entrada de ar na circulação sistêmica sendo muito raro mas que pode levar ao óbito do paciente e embolia por cateter, que provém da ruptura do dispositivo e seu deslocamento pelos vasos sanguíneos que tem um grande calibre (MOREIRA, 2016).

#### **4.2 Manejo e validação da técnica de punção venosa realizada pelos profissionais de enfermagem na UTI**

A punção venosa é uma realidade contínua dentro da Unidade de Terapia intensiva e sua precedência é veias superficiais e na maioria das vezes em membros superiores, o plano de intervenção de enfermagem demonstra critérios para o uso correto da técnica de punção mediante sua indicação, manutenção e a remoção de forma exata. É recorrente na análise dos estudos a aplicação de

medidas que minimizem os riscos através da prevenção e que embasem as atribuições do enfermeiro do setor, como higienização das mãos, seleção do local de punção, seleção do cateter, procedimento de punção, manutenção do dispositivo e sistema de infusão e da retirada do dispositivo (RODRIGUEZ *et al.*, 2019).

Levando em consideração o manejo do CVP, as vertentes de sua utilização devem ser amplamente vistas, das possibilidades de ampliação as suas limitações, o estudo realizado por Braga (2017), identifica os pontos inoportunos da manipulação do dispositivo em pacientes que apresentem quadros clínicos de instabilidade hemodinâmica e que durante a terapia intravenosa de caráter intensivo ocorra o risco de extravasamento de drogas irritantes ou vesicantes que em contato com o tecido subcutâneo ocasione uma lesão significativa.

Algumas medidas são expostas nos estudos transversais na tentativa de diminuir as vertentes que se caracterizam para o surgimento de traumas vasculares, a *INS* direciona ao uso da técnica de *flushing*, que orienta quando a avaliação do fluxo de sangue antes e depois de cada infusão medicamentosa continua ou em gotejamento, visando a prevenção de incompatibilidade de medicamentos, permeabilidade do cateter e assim, garantindo a segurança do paciente durante a terapia intravenosa (BRAGA *et al.*, 2018).

A percepção de análise das condições do acesso é a aliada do profissional intensivista, de acordo com os conhecimentos e habilidades autorrelatadas por profissionais de enfermagem quanto ao procedimento de punção venosa que visa a percepção de falhas locais o estudo mostra que 73,9% dos entrevistados não realizaram nenhuma capacitação específica e que 26,1% realizaram um curso de capacitação, 100% dos profissionais conseguem identificar se o cateter não estiver funcionando ou com falhas importantes, a recorrência de tentativas de punção variam entre duas a três vezes, cerca de 22,7% a 36,3% aumentado os risco influenciadores de traumas (OLIMPIO *et al.*, 2017).

Segundo Lima *et al.*, (2020), a população idosa necessitará de terapia intravenosa em algum momento da vida e que o conhecimento técnico-científica é necessário por questões de alterações anatômicas e fisiológicas comuns a esse grupo. Essa análise traz uma indução na escolha dos dispositivos vasculares a serem utilizados, o local de inserção e da técnica correta de inserção, são essas perspectivas que diminuem a predisposição para o surgimento de complicações vasculares.

Acerca dos modelos de dispositivos utilizados e suas variantes características, os cateteres apresentam as seguintes observações: cateter flexível é usado em 100% na população estudada, com maior frequência do calibre de nº 20 seguido do 22 sendo de grande valia na redução dos indicadores de trauma, já em relação ao local de inserção o antebraço esquerdo se destaca com 23,8%, minimizando também a movimentação e o risco de retirada descompensada e as coberturas que passam a ser estéril e transparente deixando para traz esparadrapo e micropore que acabavam como colonizadores de bactérias e possíveis contribuintes para inflamações por bactérias (ESTEQUI *et al.*, 2019).

#### **4.3 Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso como medidas de prevenção de infecções relacionadas ao CVP**

Um estudo realizado em um hospital do interior da Paraíba por Crivelado *et al.*, (2018) buscou verificar a adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea que se associou ao uso de CVP como fator de risco eletivo, como resultado é possível verificar que as taxas de mortalidade são altas em pacientes idosos e do sexo feminino após o período de internação de mais de 9 dias, essa verificação demonstra como a permanência na terapia intensiva pode sugerir ainda mais os riscos de infecção no sítio de inserção de cateter periférico.

Os cuidados com a barreira estéril no ato da inserção de cateter periférico devem considerar o preparo, com foco na higienização das mãos antes e depois dos procedimentos e com uso contínuo de álcool 70%, reforçando as medidas educativas através de palestras e treinamentos que se tornam essenciais frente a problemas como a segurança do paciente com acesso venoso (DANTAS *et al.*, 2020).

O estudo sobre Tradução e adaptação da Phlebitis Scale para a população portuguesa, traz uma análise das escalas utilizadas para a identificação precoce de complicações oriundas de acessos venosos, a escala adaptada mostra que as complicações podem variar de acordo com sua análise, as diferentes escalas de avaliação podem equivocar-se não contribuindo para um prognóstico fidedigno, valores similares e concordantes são encontrados somente na categoria de sinais e sintomas e na observação da retirada dos CVPs após identificação de traumas que

variam entre as 24, 48 horas, não ultrapassando as 72 horas, sinalizando uma boa percepção avaliativa nesse sentido (BRAGA *et al.*, 2016).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de cateter de inserção periférica dentro da UTI pode causar traumas vasculares em pacientes submetidos a uma terapia intravenosa, está entre os principais causadores de complicações locais que se associam aos indicadores sensíveis aos cuidados da enfermagem, apresentando ainda um grande impacto na terapêutica dos pacientes, tempo de permanência na unidade e pode levar ao óbito por sepse.

Dessa forma, dentre os estudos apresentados ao logo desta pesquisa, este tratou-se da frequência de eventos adversos que evidenciaram traumas vasculares na UTI, fatores de risco que evidencie a predisposição dos pacientes, o domínio dos profissionais na realização dos procedimentos e sua capacitação e modelos de acompanhamento que diminuem a incidência das complicações no contexto de terapia intensiva.

Por meio de pesquisas bibliográficas, autores na área da saúde destacam que existem as evidências das complicações por médio dos CVP na UTI com frequência e que através da percepção precoce das condições locais a tomada de decisão é menos equivocada e coerente. Além disso, apesar da falta de conhecimento na identificação de traumas pelos profissionais os estudos auxiliares trazem novas perspectivas que embasa teorias de manejo e identificação de importantes complicações, somando a uma assistência de efetividade e qualidade para pacientes inseridos nesse contexto hospitalar.

Com base nas considerações estruturadas, algumas recomendações podem ser aplicadas nas unidades de saúde que dispõem dos cuidados de Terapia Intensiva, onde essas possam incentivar a educação continuada e embasar o uso do CVP e suas intercorrências interessantes, ampliando a visão da equipe e preparando um profissional que foca no problema em sua avaliação. Além disso, a pesquisa desenvolveu habilidades voltadas para traumas vasculares na UTI quanto na acessão para boas práticas do enfermeiro intensivista.

Para finalizar, considerando os resultados encontrados na pesquisa acadêmica, acredita-se que a análise precoce das condições no CVP, das

atribuições holísticas, da adesão aos protocolos de uso e administração de dispositivos invasivos podem contribuir positivamente para minimizar os danos traumáticos de nível cutâneo ou além em paciente inseridos na UTI. É necessário que haja novas propostas protocoladas e institucionalizadas juntamente com uma equipe treinada na aplicação das práticas assistenciais a pacientes em uso de CVP na UTI.

## REFERÊNCIAS

ALVES Kisna Y. A. *et al.* Segurança do paciente na terapia intravenosa em unidade de terapia intensiva. **Jornal Fundamental Care**. p. 1-11, v. 1.0, Rio de Janeiro. 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3714-3724.

BRAGA, M. B. *et al.* Cateterismo Venoso Periférico: compreensão e avaliação das práticas de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. p.1-16, 28: e20180018, 2019. Disponível em: [lilacs - brasil - taxa de incidência e o uso do <i>flushing</i> na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico taxa de incidência e o uso do <i>flushing</i> na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico](#)

BATISTA, O. M. A.; *et al.* Complicações locais da terapia intravenosa periférica e fatores associados. **Revista Cubana de Enfermagem**, v. 3, n. 6, ago. 2018. Disponível em, [www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1246/374](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1246/374).

BRAGA, Luciene M.; HENRIQUES, Adriana; RODRIGUES, Manuel Alves. Tradução e adaptação da Phlebitis Scale para a população portuguesa. **Revista de enfermagem Referência**. Serie IV, nº 11, p. 1-10, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16048>.

BRAGA, L. M. *et al.* Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2018;26:e3002 DOI: 10.1590/1518-8345.2377.3002.

BRAGA, L. M. Práticas de enfermagem e a segurança do doente no processo de punção de vasos e na administração da terapêutica endovenosa. **U Lisboa**. p. 1-391. v.1.0, São Paulo, 2017. Disponível em: [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/31677/1/ulsd731356\\_td\\_Luciene\\_Braga.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/31677/1/ulsd731356_td_Luciene_Braga.pdf).

BRAGA, L. M.; PARREIRA, P. M. S. D. *et al.* Taxa de incidência e o uso do flushing na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico. **Texto contexto Enferm**. 2018; 27(4):e2810017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018002810017>.

COSTA, L. M. A. *et al.* Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**, p. 1-8, 26.:e3002. 2018. DOI: 10.1590/1518-8345.2377.3002

CAVALCANTE, José S.; LIMA, Enrique C. Complicações decorrentes do uso de cateter central de inserção periférica em neonatos e fatores associados. **Refaci**. Brasília, v., nº, p. 1-11, 2018.

Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/76/1/Joyce%20Cavalcante\\_0005198](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/76/1/Joyce%20Cavalcante_0005198)

CRIVELARO, Natiele. *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea. **Revista de Enfermagem**. p. 1-7, Recife, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234886p2361-2367-2018>

DANTAS, Ana Clara. *et al.* Medidas utilizadas em unidades de terapia intensiva para prevenção de infecção: revisão integrativa. **Ver. Rene**. 2020;21:e44043. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144043>.

DANSKI, Marcos T. R. Complicações relacionadas ao uso de cateter venoso periférico: ensaio clínico randomizado. Artigo original. **Acta Paulista de Enfermagem**. p. 84-92, nº 29, Curitiba, 2016. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1982-019420160001>

ESTEQUI, J. G. *et al.* Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico. **Enfermagem em Foco**.; 11 (1): 10-14. DOI 3445/3445-12233.3346.3345.

JOHANN, Derridreed A. *et al.* Fatores de risco para complicações no cateter venoso periférico em adultos: análise secundária de ensaio clínico randomizado. **Revista latino-Americana de Enfermagem**. 2016;24:e2833. P. 1-11. DOI: 10.1590/1518-8345.1457.2833.

LIND, Jordan. *et al.* Cateter Periférico com Sistema Fechado de infusão: implementação de tecnologia. **Revista de Enfermagem UFPE online**. , Recife, 13(5):1208-15, maio., 2019. DOI 10.5205/1981-8963-v13i05a239008p1208-1215-2019

MONTEIRO, Natalia C. A. *et al.* Eventos adversos relacionados ao uso de cateteres venosos periféricos: revisão integrativa. **Revista Científica de Enfermagem**. São Paulo: Rev. Recien. 2021; 11(33):280-290. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.280-34>

MOREIRA, A. P. A. Tecnologias em saúde: proposição de um time de terapia intravenosa na unidade de terapia intensiva. **Mes. Enfermagem Assistencial**. p. 1-133, v. 1.0, Niterói, agosto de 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/33.7580/3101-074662018005560077>.

OLÍMPIO, Marcia A. C. *et al.* Cateterização venosa periférica por profissionais de enfermagem: estudo observacional. **Revista de enfermagem**. p. 01-07, ISSN: 1981-8963, Recife, 11(3):1262-8, mar., 2017. DOI: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201717

RODRIGUEZ, Ricardo Vélez. *et al.* Prevenção de Eventos Adversos ao uso de dispositivos Invasivos. **Rev. EBSERH**. p. 1-45, v.1.0, Uberaba, 2019. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PIE.+Preven%C3%A7%C3%A3o+d>



[e+eventos+adversos+relacionados+a+dispositivos+invasivos+EBSERH.pdf/21f5e702-b639-474e-b60e-bd2b36fa9267.](#)

SANTOS, M. C. S. Complicações Relacionadas a Terapia Intravenosa Periférica em Adultos em um Hospital Público. **Revista INISA**, p. 1-89. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/33.7580/3101-074662018005560077>.

SILVA, Jhemes A. A. *et al.* Desfecho das complicações relacionadas ao uso de cateteres venosos centrais em unidades de terapia intensiva. **Biosci. j. (Online)**; 34(3): 810-817, mai/jun. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-967009>, Acesso em 21/09/2020.