

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE BOAS PRÁTICAS COM CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS

KNOWLEDGE OF NURSES ABOUT GOOD PRACTICE WITH PERIPHERAL VENOUS CATHETERS

Camila Casimiro Massante¹ * Ellen Marcia Peres² * Helena Ferraz Gomes³ * Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade⁴ * Isabella de Oliveira da Costa⁵ * Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o saber-fazer dos enfermeiros em relação as boas práticas com cateteres vasculares periféricos. **Metódo:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado em enfermarias do serviço de clínica de um Hospital Universitário no Estado Rio de Janeiro. Participaram 19 enfermeiros e residentes de enfermagem. Os dados foram coletados nos meses de março a maio de 2021, e analisados através de estatística descritiva simples. **Resultados:** identificou-se a importância da comunicação prévia e esclarecimentos ao paciente antes do procedimento. Na escolha do dispositivo consideram as peculiaridades como terapêutica prescrita e capital venoso. 68,4% (n=13) consideram quanto menor o calibre do cateter menores as complicações. Dentre os antissépticos utilizados destaca-se o álcool a 70%. Nas coberturas e fixações predominam gaze estéril com esparadrapo ou fita microporosa em 42,1%. Na avaliação do local da inserção do cateter 88,9% dos enfermeiros realizam diariamente. Quanto aos sinais e sintomas avaliados no óstio predominam a hiperemia (84,2%), calor (84,2%), edema (84,2%) e dor (78,9%). Sobre treinamentos/capacitações da equipe de enfermagem 76,5% não realizam essa atividade. **Conclusão:** o estudo demonstrou que a maioria dos profissionais de enfermagem seguem as boas práticas recomendadas na literatura científica nacional e internacional. Os dados produzidos evidenciam a importância de treinamentos/capacitações da equipe de enfermagem quanto a inserção e manuseio desses dispositivos, com o objetivo de tornar a técnica mais segura para o paciente, prevenindo complicações. **Palavras-chave:** Conhecimento; Cateterismo Periférico; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate nurses' know-how in relation to good practices with peripheral vascular catheters. **Method:** Descriptive, quantitative study, carried out in wards of the clinic service of a University Hospital in the State of Rio de Janeiro. Nineteen nurses and nursing residents participated. Data were collected from March to May 2021, and analyzed using simple descriptive statistics. **Results:** the importance of prior communication and clarification to the patient before the procedure was identified. When choosing the device, consider the peculiarities as prescribed therapy and venous capital. 68,4% (n = 13) consider the smaller the catheter caliber, the lower the complications. Among the antiseptics used, 70% alcohol stands out. In covers and fixations, sterile gauze with adhesive tape or microporous tape predominates in 42,1%. When assessing the catheter insertion site, 88,9% of nurses perform it daily. As for the signs and symptoms evaluated in the ostium, hyperemia (84,2%), heat (84,2%), edema (84,2%) and pain (78,9%) predominate. About training / qualifications of the nursing team, 76,5% do not perform this activity. **Conclusion:** the study demonstrated that the majority of nursing professionals follow the good practices recommended in the national and international scientific literature. The data produced show the importance of training / qualifications of the nursing team regarding the insertion and handling of these devices, in order to make the technique safer for the patient, preventing complications.

Keywords: Knowledge; Catheterization, Peripheral; Nursing Care.

¹ Interna de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: camilacasimiro@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3604-5038>

² Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva, área de concentração Política, Planejamento e Administração em Saúde, pelo Instituto de Medicina Social (IMS/UERJ). Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: ellenperes@globo.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4262-6987>

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: helenafg1@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6089-6361>

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: profprithiengo@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0840-4838>

⁵ Interna de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: isabellauerj@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6952-1440>

⁶ Enfermeira. Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail:bruna.barreto07@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5584-8194>



INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa é utilizada nas instituições de saúde através de diversos dispositivos vasculares, dentre eles os cateteres venosos periféricos (CVP). Esse tipo de terapia é garantido por meio de aparatos tecnológicos, com enfoque para os dispositivos/cateteres intravenosos que tem como principais indicações: a administração de fármacos, fluídos e hemoderivados, entre outros ^(1,2).

A maioria destes cateteres são removidos devido ao fim do tratamento, ausência de uso ou por alguma complicação. Além disso, o quantitativo de pacientes internados em ambientes hospitalares que necessitam desse dispositivo por vezes supera 70% ^(2,3).

A técnica de venopunção pode ser feita comumente com cateter agulhado e sobre agulha. Através dessa técnica é possível realizar a infusão de fármacos, de forma segura, obtendo uma resposta mais rápida se comparada a outras vias de administração ⁽⁴⁾.

Vale destacar que os cateteres venosos periféricos, que são habitualmente utilizados, não implicam riscos significativos para a saúde do paciente, desde que adequadamente manejados. Dentre as complicações decorrentes de maus cuidados com estes cateteres estão: flebite, obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental e, conseqüentemente, ampliação do tempo de

internação do paciente, além de custos econômicos e desconfortos ⁽²⁾.

O manejo de um CVP, desde a inserção à retirada, é de responsabilidade do profissional enfermeiro e toda sua equipe de enfermagem. Dito isso, reforça-se que é imprescindível que os profissionais embasem seu conhecimento, executem treinamentos para aumentar as habilidades técnicas da equipe como um todo, favorecendo o manejo seguro e correto desses dispositivos ⁽⁴⁾.

Além das responsabilidades anteriormente citadas, a enfermagem também é responsável pela avaliação, manutenção e cuidados durante toda a permanência do acesso. As “falhas técnicas no procedimento são executadas com frequência e incorporadas à prática sem discussão dos riscos aos quais se expõem os pacientes”. Deste modo, pode-se concluir que quando ocorre complicações estas evidenciam falhas nos cuidados prestados, uma vez que faz parte das competências do profissional de enfermagem com o CVP implementar ações que previnam a ocorrência de eventos adversos ⁽⁵⁾.

Como cuidados de enfermagem com o cateter venoso periférico tem-se: higienização das mãos; a verificação da fixação para evitar complicações e exteriorização do acesso; proteção do curativo no momento do banho; e estar sempre atento quanto a presença de sinais flogísticos, sujidade ou sangramento no local de inserção ou tecidos adjacentes ⁽⁶⁾.

Para uma assistência de qualidade com vistas a garantir a integridade da saúde do paciente, recomenda-se o uso de documentos, protocolos, *bundles*, criados por órgãos governamentais, instituições de saúde entre outros, a fim de diminuir complicações decorrentes das práticas assistenciais^(7,8).

Destaca-se aqui, o manual de “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata das recomendações de uso de cateteres periféricos. As diretrizes estabelecidas fornecem orientações sobre a higiene das mãos, seleção do cateter e sítio de inserção, preparo da pele, estabilização, coberturas, *flushing* e manutenção, além dos cuidados com o sítio de inserção e remoção do cateter⁽⁷⁾.

Destaca-se ainda, as Medidas de Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea, no qual se aponta recomendações sobre a inserção, o manuseio e a manutenção de cateteres vasculares, bem como os cuidados gerais baseados em evidências científicas, servindo de subsídios para implementação de medidas efetivas de cuidados de enfermagem com estes dispositivos nas unidades de internação⁽⁷⁾.

De igual modo, a *Infusion Nurses Society* ressalta alguns cuidados em relação à terapia intravenosa com cateteres vasculares⁽⁸⁾. Assim, ao considerar que os cateteres vasculares periféricos ocupam

centralidade na prática clínica da enfermagem, a realização de estudos sobre CVP desde sua inserção até a retirada passando pela manutenção, se faz necessário uma vez que este é o caminho para produção de evidências necessárias à tomada de decisão. Face ao exposto, emerge a seguinte pergunta de pesquisa: Qual o saber-fazer dos enfermeiros que atuam em unidades clínicas de internação com relação as boas práticas de cuidados com cateteres vasculares periféricos? Logo, definiu-se como objetivo do estudo: avaliar o saber-fazer dos enfermeiros que atuam em unidades em relação as boas práticas com cateteres vasculares periféricos.

METÓDO

Estudo descritivo, quantitativo, realizado em três enfermarias do serviço de clínica de um Hospital Universitário situado no Estado do Rio de Janeiro-RJ, Brasil. As referidas enfermarias são compostas de uma ala feminina e uma masculina, e atendem pacientes de média e alta complexidade.

A amostra do estudo foi constituída por 19 enfermeiros e residentes de enfermagem que atuam nas mencionadas unidades, selecionados, por meio de amostragem não probabilística por conveniência. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros e residentes de enfermagem que estivessem

atuando nas unidades clínicas e que tenham executado o procedimento de inserção, manutenção e retirada de cateteres vasculares periféricos. Exclui-se: os enfermeiros que estivessem de licença ou afastamentos.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março, abril e maio de 2021, através de um instrumento elaborado pelas autoras. O questionário compunha-se de variáveis sociodemográficas, profissionais e sobre as boas práticas de enfermagem na cateterização venosa periférica. As variáveis incluíam: idade, sexo, categoria, tempo de atuação no setor. Quanto às boas práticas com cateteres venosos periféricos: avaliação do sítio de inserção; escolha do dispositivo; antisepsia da pele; cobertura e fixação; realização de flushing; *scrub the hub*, treinamentos/capacitações.

A coleta de dados ocorreu de modo presencial, respeitando as normas de segurança frente à pandemia da Covid-19, como a utilização de Equipamento de proteção individual (EPI), higienização das mãos, uso de álcool em gel, e higienização de objetos utilizados, como canetas e pranchetas.

Os dados foram tabulados com auxílio do programa *Microsoft Office Excel 2013®* e a análise ocorreu por meio de estatística descritiva simples, frequências relativa e absoluta,

Em relação aos aspectos éticos, destaca-se que o estudo está vinculado ao projeto intitulado: “Sistematização da

Assistência de Enfermagem na Perspectiva de Inovação Tecnológica nas Unidades de Saúde: Pesquisa Clínica”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 3.443.800, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12 e nº 510/16.

RESULTADOS

A amostra constitui-se de 19 enfermeiros e residentes de enfermagem, dentre estes 84,2% (n=16) são do sexo feminino e 15,8% (n=3) do sexo masculino. Nenhum profissional possui doutorado ou mestrando, 14 (73,7%) possuem especialização; 42% (n=8) atuam no serviço por um tempo <1 ano, 36,8% (n=7) de um ano a três anos, 15,8% (n=3) entre quatro e seis anos e 5,3% (n=1) entre sete e nove anos.

Boas práticas de cuidados com cateteres venosos periféricos

Em relação ao conhecimento dos enfermeiros referente as boas práticas com cateter venoso periférico destacam-se que 100% (n=19) explicam previamente o procedimento de punção venosa ao paciente; 89,5% (n=17) levam em conta as preferências quanto ao membro a ser puncionado e 100% (n=19) avaliam as possíveis contraindicações relacionadas a punção venosa antes da realização do procedimento.

Na escolha do calibre do dispositivo 68,4% (n=13) consideram que quanto menor o calibre do cateter menores são as complicações, no entanto, reforça-se que 31,6% (n= 6) não consideram.

Quanto as boas práticas relacionadas a escolha do dispositivo, antisséptico utilizado

para antissepsia da pele, coberturas e fixações utilizados e aspectos envolvendo a manutenção dos dispositivos vasculares periféricos, destacam-se os dados apresentados na Tabela 1:

Tabela 1 - Boas Práticas com cateteres venosos periféricos referidas pelos enfermeiros na atuação profissional. Rio de Janeiro-RJ, Brasil, 2021. (n=19)

Variáveis	F	%
A escolha do tamanho do cateter baseia-se*		
Nas veias do paciente	17	89,5
Terapêutica/medicamentos que será administrado	15	78,9
Na duração da terapia medicamentosa prescrita	10	52,6
No tipo de infusão (contínua/intermitente)	8	42,1
No tamanho dos cateteres disponíveis no serviço	8	42,1
Antisséptico utilizado para antissepsia da pele**		
Álcool a 70%	15	78,9
Clorexidina alcoólica >0,5	5	26,3
Coberturas e fixação utilizadas na prática**		
Gaze estéril + fita microporosa	7	36,8
Filme transparente	7	36,8
Somente esparadrapo/fita microporosa	5	26,3
Gaze estéril + esparadrapo	1	5,3
Desinfecção das extremidades do cateter antes de utilizá-lo		
Utiliza a técnica de “ <i>scrub the hub</i> ”	14	73,7
Utiliza a fricção por três vezes	3	15,8
Nem sempre realiza	1	5,3
Não realiza	1	5,3
Manutenção dos dispositivos vasculares		
Realizam o <i>Flushing</i> com solução fisiológica a 0,9% (10	12	63,2

ml)

Realizam o *Flushing* com solução fisiológica a 0,9% (5 ml) 7 36,8

Total 19 100

*quanto a escolha do cateter o profissional poderia ter marcado mais de uma opção

** um profissional marcou mais de uma opção na escolha do antisséptico e na cobertura e fixação do cateter

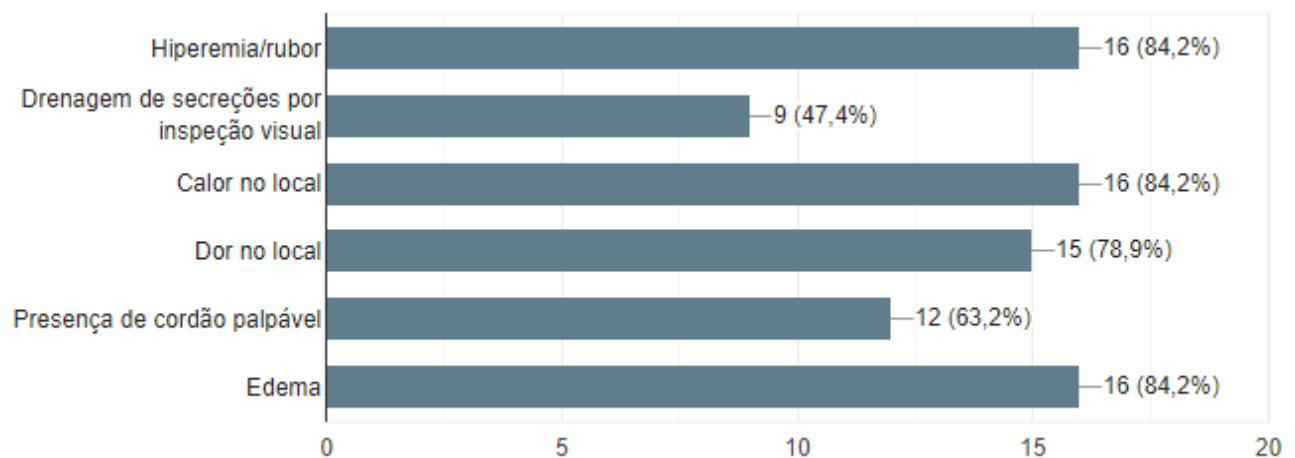
Fonte: Autores, 2021.

Além disso, destaca-se que na realização do flushing antes e após a administração de fármacos, 89,5% (n=17) dos enfermeiros o realizam e que 68,4% (n=13) utilizam a técnica “*push pause*”.

No que tange a avaliação diária do local da inserção do cateter 89,5% (n=17) dos

enfermeiros a realizam, no entanto, 10,5% (n=2) não o fazem. Na avaliação diária do óstio de inserção do cateter, o Gráfico 1 destaca os sinais e sintomas apontados pelos enfermeiros.

Gráfico 1. Sinais e sintomas no óstio de inserção dos cateteres venosos periféricos apontados pelos enfermeiros*. Rio de Janeiro-RJ, Brasil, 2021.



*os enfermeiros marcaram mais de uma opção de resposta

Fonte: Autores, 2021.

No aspectos relacionados a retirada e se os dados apresentados na Tabela 2: troca do cateter venoso periférico, destacam-

Tabela 2 – O saber-fazer do enfermeiro quanto a avaliação diária do dispositivo para sua troca/retirada. Brasil, Rio de Janeiro, RJ, 2021 (n=19)

F	%
---	---

**Ocorre a avaliação diária da
necessidade de permanência
do dispositivo intravenoso**

Sim	18	94,7
Não	1	5,3

**Tempo em que ocorre a
troca do acesso venoso na
unidade**

A cada 96 horas	10	52,6
Não realizamos a troca programada	5	26,3
A cada 72 horas	4	21,1

Total	17	100
--------------	-----------	------------

Fonte: Autora, 2021.

Em relação a capacitações e treinamentos da equipe de enfermagem quanto a inserção, o manuseio dos cateteres venoso periféricos, 78,9% (n=15) dos enfermeiros referem não realizar, 15,8% (n=3) realizam e 5,3% (n=1) não se aplica. No entanto, quando perguntados se consideram importante os treinamentos/capacitações da equipe de enfermagem 100% (n=19) dos enfermeiros responderam que sim.

DISCUSSÃO

A amostra foi constituída de enfermeiros, do sexo feminino, com formação pós graduada a nível lato sensu com tempo de atuação de menos um ano a três anos no serviço. No que tange os aspectos envolvidos com as boas práticas observa-se que a maioria

leva em conta as preferências do paciente na escolha do membro, além de orientar o paciente antes da realização do procedimento. Tais dados são reforçados pela literatura.

Na punção venosa deve-se considerar a preferência do paciente na escolha do membro a ser inserido o cateter, utilizando, preferencialmente, sítios no membro não dominante. Além disso, deve-se dar preferência as veias do dorso da mão e ventral do antebraço, e as regiões de flexão devem ser evitadas. A tomada de decisão no que tange ao local de inserção, pautou-se na preferência do paciente quanto ao membro a ser puncionado em 89,5% (n=17) das respostas^(7,9).

No que tange a seleção do cateter, o profissional deve estar atento a um conjunto

de fatores como: o tipo de substância que será administrada, o tipo de infusão, na duração da terapêutica, avaliação do capital venoso e até mesmo dos cateteres disponíveis no serviço. A maior parte dos participantes leva em consideração pelo menos um desses elementos na escolha do dispositivo a ser utilizado⁽⁷⁾.

Quanto ao tamanho em gauges dos cateteres a literatura recomenda que sempre se escolha os menores calibres, haja vista que o tamanho do cateter está diretamente ligado ao aumento da incidência de flebite mecânica. Soma-se a isso os apontamentos da *Infusion Nurses Society* em que a escolha errada do tamanho do cateter propicia o surgimento de lesão intravascular levando a ocorrência de flebite. Reforça-se que grande parte dos enfermeiros, 68,4% consideram essa questão nas boas práticas de cuidados com cateteres venosos^(7,8).

Dentre os antissépticos de escolha para antisepsia prévia da pele, 78,9% (n=15) optam pelo álcool a 70%. Além do álcool a 70%, a literatura nacional e internacional recomenda o uso gluconato de clorexidina > 0,5% e iodopovidona – PVP-I alcoólico 10%^(7,8), este último não evidenciado no estudo.

Estudo aponta que os antissépticos de maior eficácia são aqueles à base de álcool, conseguindo alcançar camadas mais profundas da pele onde algumas bactérias se estabelecem. Além disso, os produtos à base de álcool têm ação rápida, conseguem

adentrar as diversas camadas do estrato córneo e orifício das glândulas sebáceas, ao passo que outros produtos que não possuem esse princípio ativo dificilmente conseguiriam. Contudo, vale destacar que os produtos são eficazes para eliminar os microrganismos existentes na pele tornando, portanto, imperioso que não se carregue novos microrganismos ao local após o uso de produto antisséptico, isto é, não se deve tocar o local de punção após a antisepsia^(7,10).

Nas boas práticas envolvendo coberturas e fixação, observa-se a preferência pela gaze estéril com esparadrapo ou fita microporosa e o uso do filme transparente.

Reforça-se que a etapa de estabilização tem como objetivo prevenir a remoção acidental do dispositivo, mas também garantir a técnica asséptica. A recomendação é que a cobertura deve ser do tipo transparente e semipermeável ou curativo do tipo oclusivo, garantindo inclusive a visualização do óstio de inserção do cateter. Além disso, considera-se ideal o uso do curativo transparente, por ser estéril e permitir a visualização do óstio⁽⁷⁾.

Quanto a manutenção desses dispositivos, reforça-se a técnica de “*scrub the hub*” e a realização de *flushing* com a técnica de “*push pause*”. O “*scrub the hub*” é realizado por meio da fricção com solução alcoólica, por um período de 15 a 30 segundos, visando impedir a disseminação de microrganismos para o lúmen interno do

dispositivo. Ressalta-se que 73,7% (n=14) aplicam essa técnica na desinfecção das extremidades do cateter.

No entanto, o *flushing* é administração de soro fisiológico a 0,9% a cada utilização do dispositivo para limpar a parede do cateter e impedir a formação de coágulos, acúmulos e/ou mistura de substâncias que possam causar complicações como obstrução, é indicado associado a técnica “*push pause*”^(11,3). Evidencia-se que 89,5% (n=17) dos enfermeiros o realizam esse procedimento, antes e após administração dos medicamentos, e que 68,4% (n=13) utilizam a técnica “*push pause*”.

Nos aspectos envolvendo a avaliação do óstio de inserção do dispositivo, o profissional deve estar atento a sinais de dor, calor, rubor, edema, secreção, aparecimento de cordão palpável, pois compete ao profissional de enfermagem intervir imediatamente, com o intuito de prevenir danos e complicações. Contudo, apenas 10,5% dos profissionais não realizam a avaliação diária do óstio de inserção ao longo do plantão.

Conforme aponta a ANVISA a frequência ideal de avaliação do sítio de inserção em pacientes em unidades de internação é de uma vez por turno⁽⁷⁾.

Quando perguntados sobre os sinais e sintomas que avaliam, predominam: hiperemia (84,2%), calor (84,2%), edema

(84,2%) e dor (78,9%). Tais sinais cardinais são característicos do processo inflamatório.

Destaca-se que apesar da indicação clínica para o uso de cateteres venosos periféricos ter por finalidade prover vantagens terapêuticas, essa técnica não está livre de riscos, isso porque a inserção por si só, configura uma porta de entrada para microrganismos, somados a desatenção em sua manutenção, o que pode produzir complicações. Daí a importância dos cuidados de enfermagem e da avaliação rotineira do local de inserção pelos profissionais^(2,12).

A inspeção deve ser constante, e para além da visualização do sítio de inserção, também deve ser avaliado a necessidade de permanência do acesso, quanto menor o tempo de utilização, menores as chances de complicações⁽⁷⁾. Os dados apontam que 94,7% (n=18) realizam diariamente essa avaliação e 52,6% (n= 10) realizam a troca do dispositivo a cada 96 horas.

Quanto a troca dos dispositivos vasculares recomenda-se o intervalo mínimo de troca de 96 horas. Soma-se a isso as recomendações voltadas a retirada por avaliação clínica, isto é, troca não programada, desde que haja adesão institucional às boas práticas⁽⁷⁾.

Em relação a realização treinamentos/capacitações da equipe de enfermagem relacionadas com cateteres venoso periféricos 78,9% (n= 15) não realizam essa atividade com a equipe de

enfermagem, embora 100% (n=19) considerem importante. Entretanto, pode-se inferir que grande parte dos participantes atuam no serviço há menos de um ano, o que pode interferir na execução de tal atividade.

O estudo demonstra a importância do olhar holístico do profissional, com embasamento técnico e científico desde a inserção até a retirada do dispositivo. O enfermeiro como supervisor de sua equipe, possui uma atuação ainda maior na prevenção de agravos, por essa razão deve incentivar sua equipe e realizar regularmente educação permanente em serviço. Além disso, compete ao enfermeiro promover capacitação/treinamento, segundo determina art. 8º do decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86 do Exercício Profissional de Enfermagem⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Portanto, na avaliação do saber-fazer dos enfermeiros quanto as boas práticas com cateteres venosos periféricos observa-se que grande parte dos enfermeiros reconhecem e aderem as boas práticas. No entanto, reforça a importância de capacitações e treinamentos contínuos baseados em evidências científicas.

CONCLUSÃO

Ao avaliar o saber-fazer dos enfermeiros que atuam em unidades clínicas de internação em relação as boas práticas de cuidados com cateteres vasculares periféricos, o estudo evidenciou que a maioria dos profissionais de enfermagem seguem as boas

práticas recomendadas na literatura científica nacional e internacional.

Os dados produzidos por esse estudo evidenciam a importância de treinamentos/capacitações da equipe de enfermagem quanto a inserção e manuseio de CVP, com o objetivo de tornar a técnica mais segura para o paciente, prevenindo complicações.

Dentre as limitações do estudo destaca-se a pandemia de COVID-19 que promoveu drásticas mudanças nos campos como a redução de enfermarias clínicas, repercutindo no processo de coleta de dados, pela reorganização das equipes, além do tamanho da amostra.

Portanto, o estudo é importante por produzir literatura referente a essa temática, contribuir para uma assistência de enfermagem segura, além de reafirmar a importância do conhecimento baseado em evidências na prática clínica assistencial.

REFERÊNCIAS

1. Danski MT, Oliveira GLR, Johann DA, Pedrolo E, Vayego SA. Incidência de complicações locais no cateterismo venoso periférico e fatores de risco associados. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 set 27];28(6):517-23. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307043975005.pdf>
2. Danski MTR, Lind J, Mingorance P, Johann DA, Schwanke AA. Complicações locais no cateterismo venoso periférico em neonatos: coorte prospectiva. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2016 [acesso em 2020 ago

- 31];18:e1147. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.34652>.
3. Braga LM, Parreira PMSD, Arreguy-Sena C, Carlos DM, Mónico LSM, Henriques MAP. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2018[acesso em 2020 jul 15]; 27(4):e2810017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400307&tlng=pt
4. Lienemann M, Takahashi LS, Santos RP. Acesso vascular em neonatologia: cateter central de inserção periférica e cateter venoso periférico. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba. [Internet]. 2014 [acesso em 2020 set 27]; 16(1):1-3. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/17473>
5. Gonçalves KPO, Sabino KN, Azevedo RVM, Canhestro MR. Avaliação dos cuidados de manutenção de cateteres venosos periféricos por meio de indicadores. REME – Rev Min Enferm. 2019[acesso em 2020 mai 27]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1397/e1251.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Cuidados com Acesso Venoso [texto da Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 dez 21 [acesso em 2020 jul 09]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/21/10-Cuidados-com-Acesso-Venoso.pdf>
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde [Internet]. Brasília: ANVISA; 2017 [acesso em 2020 set 27]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>
8. Infusion Nurses Society (INS). Policies and procedures for infusion therapy Nursing of the older adult. 3ª ed. Norwood: MA; 2016.
9. Salgueiro-Oliveira AS, Basto ML, Braga LM, Arreguy-Sena C, Melo MN, Parreira PM. Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: a flebite e a segurança do doente. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2019 [acesso 2021 mai 21]; 28: e20180109. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100346&lng=en.
10. Tostes LC, Loyola AB, Fraga AO, Gazzini LA, Paiva LF, Juliano Y et al. Álcool 70% versus solução alcoólica de clorexidina 0,5% na antisepsia da pele para bloqueios do neuroeixo: ensaio clínico randomizado. Rev. Col. Bras. Cir. [Internet]. 2021 [acesso 2021 Mai 21]; 48: e20202633. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912021000100200&lng=en.
11. Marques Junior FS, Aquino RL, Paula Junior NF. Infecção da Corrente Sanguínea Relacionada ao Cateter Venoso Central. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2019 [acesso em 202 set 05];13:e242380. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242380>
12. Porto AO, Leal CBM, Souza DA, Santos JLP. Análise da assistência de enfermagem aos usuários de acesso venoso periférico. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 2021 mai 21]; 4:7329. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/7329>
13. Lima NO, Sousa MOF, Peres EM, Gomes HF, Pires BMFB, Leite DC, et al. Caracterização da utilização de cateteres venosos periféricos em unidade clínica de um hospital universitário. J. nurs. health. 2020 [acesso em 2021 mai 21];10(3): e20103003. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18367/11636>
14. Brasil. decreto nº 94.406 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm

Submissão: 2021-05-25

Aprovado: 2021-07-27

