

IX Conferência Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde

JACIARA TIAGO ANTUNES ALVARENGA
ELTON ALVES RIBEIRO
SILMARA ELAINE MALAGUTI TOFFANO
VIVIANE DA SILVA ALVES FIGUEIRA

RESUMO EXPANDIDO: MOTIVO DE RETIRADA DE CATETERES VENOSOS
PERIFÉRICOS EM ADULTOS E IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE
DE HEMODINÂMICA

UBERABA
2020

MOTIVO DE RETIRADA DE CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS EM ADULTOS E IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE HEMODINÂMICA

Objetivo: Avaliar o motivo de retirada de cateteres venosos periféricos em adultos e idosos admitidos em um serviço de hemodinâmica de um hospital público e de ensino. **Referencial teórico:** A Terapia Infusional (TI) consiste em um procedimento invasivo, comum entre pacientes hospitalizados. Além de técnicas e habilidade manual por parte do profissional de enfermagem é importante ter conhecimentos relacionados à anatomia e fisiologia do sistema vascular assim como farmacologia (URBANETTO; PEIXOTO; MAY, 2016). A implementação da terapia intravenosa faz parte do cotidiano da enfermagem. Pode ser estabelecido como um conjunto de conhecimentos e técnicas que visam a administração de soluções ou fármacos no sistema circulatório, incluindo o preparo do paciente para a terapia, a escolha, a obtenção e a manutenção do acesso venoso periférico, bem como os cuidados referentes à frequência de troca do cateter, curativos, dispositivos de infusão e soluções (JUNIOR, 2016). A assistência de enfermagem tem como prioridade ao cuidar dos pacientes hospitalizados, em uso de cateteres venosos periféricos (CVP) de modo a facilitar o conforto do paciente e reduzir o custo. Todo este cuidado contribui para melhorar tempo de permanência desse dispositivo, evitando assim, reinserções desnecessárias, diminuindo o desconforto do paciente e menos custo durante a hospitalização (MCNEILL et al., 2009). Complicações pelo uso de CVP como a flebite, obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental, podem aumentar o custo e tempo da hospitalização e incomodo ao paciente (JOHANN et al., 2016). Um estudo realizado por Johann e colaboradores (2016) apontou que flebite (31%), infiltração (20%) e obstrução (19%) foram as complicações que mais ocorreram em adultos hospitalizados. Dentre essas complicações podemos evidenciar a flebite que é uma inflamação aguda de uma veia caracterizada por edema, dor, desconforto e eritema ao redor do local de inserção (SANTOS; SECOLLI, 2005). Existem diversos fatores capazes de provocar a flebite e podem ser ocasionadas devido a 3 origem, sendo elas de origem mecânica, química ou bacteriana. Flebite pode ocorrer durante a punção venosa ou até 48 horas após a remoção (URBANETTO; PEIXOTO; MAY, 2016). Alguns fatores que podem contribuir para a ocorrência dessas complicações são os tipos de cateter utilizado, o preparo do local da punção, a técnica de inserção e o tempo de permanência do cateter, além de características intrínsecas do paciente (JUNIOR, 2016). O uso de curativos no CVP tem como resultado a prevenção das complicações já citadas, por reduzir contaminações extrínsecas e o trauma no local de inserção, devendo mantê-lo limpo e seco, permitindo observação contínua para detecção precoce de complicações (JUNIOR, 2016). Considerando a importância destas complicações para a permanência do CVP, este estudo busca elucidar os motivos pelos quais os mesmos são retirados em adultos e idosos internados em uma Unidade de Hemodinâmica. **Método:** Trata-se de um subprojeto de um estudo quantitativo de caráter descritivo e retrospectivo de um projeto maior intitulado “Manejo de acessos venosos em adultos em um hospital de ensino”. A população foi composta por adultos e idosos admitidos na Unidade de Hemodinâmica de um hospital público e de ensino em Uberaba, cidade polo da Macrorregião Triângulo Sul e referência em alta complexidade em Minas Gerais. Foram

incluídos todas os pacientes, maiores de 18 anos, admitidos na Unidade de Hemodinâmica, no período de março de 2016 a março de 2018 e que fizeram uso de cateter venoso periférico para seu tratamento. Para tanto, os dados foram coletados diariamente, por meio de consulta às anotações de enfermagem no prontuário na Unidade de Hemodinâmica. Foram utilizados dois instrumentos para a coleta de dados que contemplam variáveis referentes à punção venosa periférica. O projeto foi enviado para aprovação da Gerência de Pesquisa e Ensino da instituição de estudo e Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os prontuários que se enquadraram nos critérios de inclusão foram consultados manualmente pelos pesquisadores e auxiliares de pesquisa devidamente capacitados, nos momentos oportunos na unidade. Por se tratar de dados secundários, foi realizada uma solicitação ao Comitê de Ética em Pesquisa para a dispensa da assinatura do TCLE. Foram consideradas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde em todos os aspectos. Os dados foram duplamente digitados e validados em uma planilha do Microsoft Office® do Excel® e posteriormente exportados e analisados no software IBM® Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versão 19.0. Foram analisadas as variáveis numéricas e as variáveis categóricas por meio de frequência e percentual, mediante estatística descritiva com medidas de tendência central (média, mediana) e de dispersão (desvio padrão). **Análise:** Foram consideradas elegíveis e inseridas na pesquisa 335 prontuários de pacientes admitidos na Unidade de hemodinâmica do respectivo hospital. Nos prontuários analisados, foi observado quanto ao sexo e faixa etária, o predomínio de indivíduos do sexo masculino e população acima de 60 anos. Segundo KUHN et al. (2015), as mulheres apresentam um amplo conhecimento das doenças e seus sinais e sintomas, procurando de forma contínua os serviços de saúde, em principal na atenção primária, e participam mais de campanhas que promovam a saúde e o bem-estar e de estratégias de prevenção a doenças e seus agravos. O fato de homens postergarem ao máximo a procura por ajuda médica, alegando dificuldades diante da possibilidade de perda do emprego, da necessidade de estar ativo e de demonstrar resistência, desprezam o reconhecimento dos primeiros sintomas de uma possível doença. Ao desvalorizar o autocuidado e adiar a procura por assistência médica e preventiva, o homem aumenta os riscos de sofrer danos mais fatais e isto se reflete no fato de os homens serem alvo de problemas de alta letalidade (COSTA E MAIA, 2009). Quanto ao tempo de permanência do cateter venoso periférico nos indivíduos do estudo, a média foi de 17,81 horas, considerando todos os tipos de calibres. Os cateteres venosos com calibres menores (22G, 24G), apresentaram menor tempo de permanência em comparação aos cateteres venosos com calibres maiores (18G, 20G). Segundo estudo de FROTA (2017) ao analisar os cateteres que apresentaram infiltração, no total de cateteres, o calibre 20 reduziu o risco de infiltração em 0,25 quando comparado ao calibre 22. Estudo afirma que cateteres de calibres pequenos (22G e 24G) tem 1,84 chances a mais de sofrer complicações quando comparados com grandes calibres (18G a 20G). Quanto ao motivo da retirada programada do cateter venoso periférico o mais recorrente foi por alta hospitalar e o motivo de retirada não programada do cateter venoso periférico mais recorrente foi por complicações locais. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2017), o cateter periférico não deve ser trocado logo após um período inferior a 96 h. Deve-se estender a frequência de troca para prazos superiores ou quando clinicamente indicado. Portanto, a avaliação rotineira e frequente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e

estabilização estéril irá determinar necessidade de troca do cateter venoso periférico. **Conclusão:** O estudo concluiu que o motivo de retirada de cateteres venosos periféricos em adultos e idosos admitidos em um serviço de hemodinâmica de um hospital público e de ensino mais recorrente foi quando programada, por alta hospitalar e o motivo de retirada quando não programada foi por complicações locais. Para os profissionais da saúde, particularmente a equipe de enfermagem envolvida diretamente nesta prática, a identificação dos fatores envolvidos nas punções venosas periféricas poderá orientar em adoção de novas práticas assim como a incorporação de outras ferramentas para a assistência, contribuindo no sucesso do manejo das complicações locais em acessos venosos periféricos.

Bibliografia:

1. ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Farmacopeia Brasileira, volume 1. 5ª Ed. Brasília, 2017. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/cateteres-periféricos-novas-recomendacoes-anvisa-garantem-seguranca-assistencia/> Acesso dia 15 de mai. De 2020
2. COSTA, FM; MAIA, ACB. Concepções de homes hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde. *Psicologia: Teoria Pesquisa*, v25, n.1, p. 55-63, 2009.
3. FROTA, Natasha Marques et al. Effect of educational hypermedia on peripheral venous puncture in nursing knowledge: a quasi-experimental study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 16, n. 3, p. 289-297, 2017. Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100435&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso dia 01 de mai. De 2020.
4. JOHANN, D.A. *et al.* Risk Factors For Complications In Peripheral Intravenous Catheters In Adults: Secondary Analysis Of a Randomized Controlled Trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v.24, n.2833, p. 02- 04, 2016. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100435&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 13 de abr. de 2018.
5. JUNIOR, Nelson Nardo et al. Efetividade de um programa multiprofissional de tratamento da obesidade em adolescentes: impacto sobre transtorno de compulsão alimentar periódica. *Segurança Alimentar e Nutricional*, v. 23, n. 1, p. 807-815, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8635622> Acesso 25 de abr. de 2020.
6. Kuhn, O., Bueno, J. F., Loro, M., Bernat Kolankiewicz, A., Winkelmann, E., & Rosanelli, C. (2015). PERFIL DE PACIENTES SUBMETIDOS À CATETERISMO CARDÍACO E ANGIOPLASTIA EM UM HOSPITAL GERAL. *Revista Contexto & Saúde*, 15(29), 4-14. Disponível em: <https://200.17.87.11/index.php/contextoesaude/article/view/4143> Acesso dia 14 de mai. De 2020

7. MCNEILL, E.E *et al.* A Clinical Trial of a New All-in-One Peripheral-Short Catheter. *JAVA*, —v.14, n.01, p.46, 2009. Disponível em [http://www.avajournal.com/article/S1552-8855\(09\)70100-X/abstract](http://www.avajournal.com/article/S1552-8855(09)70100-X/abstract). Acesso em: 14 de abr. de 2018.
9. SANTOS, N.P; SECOLI, S.R. A flebite enquanto complicação da terapia intravenosa: estudo de revisão. *Rev. Paul Enf.* 2005 Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/09>. Acesso em: 14 de abr. de 2018.
10. São Leão, A. M. O., & Vilagra, M. M. (2016). Perfil dos Pacientes Submetidos à Intervenção Coronariana Percutânea no Serviço de Hemodinâmica do Hospital Universitário Sul Fluminense, Vassouras - RJ. *Revista De Saúde*, 3(1), 27-32. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rs.v3i1.78> Acesso 28 de abr. de 2020
11. URBANETTO, J.S; PEIXOTO; C.G; MAY, T.A. Incidence of phlebitis associated with the use of peripheral IV catheter and following catheter removal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.24, n.2746, p. 02-03, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/09> Acesso dia 13 de mar. 2018.