



Trabalho 1791

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM TERAPIA VENOSA PROLONGADA¹

ARAUJO, Marcio Valani; ARAUJO, André Luiz Chagas de; ROSA, Antônio Henrique Vasconcelos da; PINHO, Nilséia Vieira de; EVANGELISTA, Ana Claudia Amaral. ANDRADE, Mariana da Conceição.

INTRODUÇÃO: A Cateterização Venosa Periférica é um procedimento que gera muito desconforto ao paciente, onde o profissional realiza o procedimento para monitorização hemodinâmica, infusão de soluções e medicamentos, hemodiálise, entre outros, observando o dever de buscar o cumprimento do seu papel e o direito do paciente em exigir segurança e satisfação no seu cuidado. Sendo uma das atividades mais executadas pela enfermagem de necessidade de conhecimento de anatomia, fisiologia, microbiologia, farmacologia, psicologia e outros que vem de encontro à destreza manual, capacidade e competência profissional do enfermeiro¹. **OBJETIVO:** Identificação, apresentação e promoção de critérios e ações preventivas em decorrência de complicações na terapia venosa em períodos curtos e prolongados de acesso venoso periférico. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão integrativa, com recursos utilizados pela pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados das literaturas científicas, tais como: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), assim como leitura de artigos específicos, tendo em vista as recentes informações e publicações literárias e atualizadas, referente ao estudo. As publicações foram realizadas no período de 1998 a 2013 com abordagem ao tema em estudo utilizando as palavras chave: Acesso Venoso Periférico. O período de reunião das referências foi de Setembro de 2012 a Maio de 2013. Os resultados encontrados foram organizados por categorias e subcategorias a fim de melhor esboçá-los: Critérios utilizados pelo enfermeiro para a punção venosa que evidenciou os conhecimentos específicos como de anatomia, fisiologia, microbiologia, farmacologia, psicologia, destreza manual, capacidade e competência profissional que são indispensáveis não apenas para o enfermeiro, mas para todos os profissionais envolvidos na inserção e manutenção dos dispositivos intravenosos; Barreiras que impossibilitam a terapia venosa periférica prolongada ao paciente que são alterações neurológicas, anatômicas e ortopédicas impedindo a progressão do cateter, lesões e infecções dérmicas como flebites e trombozes. Também a ocorrência de desconforto e limitação de mobilidade devido à instalação na fossa antecubital, que são de inferior proporção em relação às indicações; Critérios de indicação para implantação de cateter venoso de uso prolongado como o PICC que demonstrou baixas taxas de infecção e menor custo a pacientes críticos de terapia intensiva tanto no ato de inserção como durante sua manutenção e retirada, seu e do tempo de permanência que segundo relatos superiores à 300 dias. Subcategorias como: Autonomia para o acesso venoso periférico, possuir domínio de técnica e habilidades específicas junto à destreza, unindo teoria e prática a favor do cliente,

¹ARAUJO, Marcio Valani. Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO. bmvalani@hotmail.com.

ARAUJO, André Luiz Chagas de. Enfermeiro, Especialista, Docente do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO. andreluiz.enf@gmail.com

ROSA, Antônio Henrique Vasconcelos da. Enfermeiro, Mestre, Docente do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO. nefroterre@yahoo.com.br

PINHO, Nilsea Vieira de. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO. nilseavieira@hotmail.com

EVANGELISTA, Ana Claudia Amaral. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO. amaral_@yahoo.com.br

ANDRADE, Mariana da Conceição. Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO.



Trabalho 1791

tendo um trabalho não rotineiro, mas apresentando especialização nesta área; Complicações gerais em tempo de permanência do dispositivo venoso periférico que é recomendado por um prazo de permanência de no máximo 72 horas, variando seu cuidado mediante a situação, como de emergência que pode ter sua introdução sem assepsia e por menos de 24 horas a troca de local com assepsia, para uma manutenção preventiva e para mais de 72 horas mediante os cuidados preservados sem presenças de alterações que acarretem danos ao paciente; Ações preventivas do enfermeiro como uma manutenção da permeabilidade do cateter pelo processo de “*Flush*” entre uma medicação e outra e ao final do procedimento, conhecido como lavagem ou “salinização”, realizado de modo a preservar o acesso venoso e outras técnicas que são complementadas e não substituídas com o avanço da tecnologia pelo tipo de material e da condição de uso que devem ser revistas e avaliadas sobre seu impacto ao risco das infecções, necessitando de uma educação permanente; Decisão compartilhada (consenso) que a tomada de decisões envolvendo conhecimento dos avanços científicos, a disponibilidade de recursos, o tipo do material, a adequação do mesmo usuário além de habilidades manuais que interferem no desempenho, intensificando ou reduzindo a possibilidade de ocorrência de trauma na parede do vaso ao instalarem, manterem o dispositivo ou removê-lo do antigo local da punção. Do mesmo modo profissionais inseguros podem adotar prematuramente a decisão de abandonar ou não uma punção de veia, requisitando condutas invasivas e centrais ou solicitando a reavaliação da via terapêutica medicamentosa ao profissional; Vantagens e desvantagens da cateterização intravascular que a primeira escolha é o periférico com cateter curto por ser um procedimento que auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e os próprios enfermeiros podem realizar. A apresentação da legalidade do exercício da função na lei 7.498 não sendo explícito o procedimento de cateterização venosa, mas sim regulamentado pela ANVISA (2003) na resolução nº45 de 2001^{2,3,4}. Autonomia legal regulamentada pelo COFEN⁵. **CONCLUSÃO:** A cateterização venosa periférica tanto curta quanto de longa duração são procedimentos que acarretam grandes complicações e gravidades variáveis ao paciente. No entanto é de vital necessidade para um tratamento mais rápido e eficaz, pela infusão de soluções e medicamentos mediante a necessidade do paciente, que por muitas vezes é negligenciado pela equipe uma manutenção de cuidado, causando lesões teciduais como sinais flogísticos e outros problemas sistêmicos que podem levar a óbito. Considera-se a utilização de novos materiais como o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) como uma nova opção para o tratamento do paciente, sendo uma prática para o enfermeiro regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), não restringindo unicamente ao cateter periférico, mas transcendente a tornar o cuidado mais holístico e totalizante pelo enfermeiro, que é o mais preparado para identificar as necessidades e as possibilidades terapêuticas, intensificando benefícios e minimizando complicações, aliados a conhecimentos científicos e a capacidade técnica formando a verdadeira humanização no que se preconiza o ato de cuidar da enfermagem⁵. Uma assistência abrangente deve ser individualizada de modo a contemplar as necessidades sinalizadas por cada paciente em uso de dispositivo intravascular, em qualquer condição clínica, necessário a uma integração multiprofissional no processo de avaliação, decisão e registro quanto ao tipo de cateter a ser inserido de acordo com os inúmeros fatores descritos nesse estudo, principalmente no que diz respeito ao tempo de tratamento, riscos para o paciente e suas condições favoráveis ao tipo de cateter e o local a ser inserido, garantindo assim, a redução de complicações.

DESCRITORES: Acesso Venoso Periférico.

EIXO II – Interfaces de Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;



Trabalho 1791

REFERÊNCIAS:

1-Torres, Maricy Morbin. Andrade, Denise de. Santos, Claudia Benedita dos. Punção Venosa Periférica: Avaliação de desempenho dos Profissionais de Enfermagem. 2005. Artigo. Mestrado de Pós-Graduação. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. 2005.

2- Brasil. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Infecções de Corrente Sanguínea: Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea. 2010. <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ef02c3004a04c83ca0fda9aa19e2217c/manual+Final+preven%C3%A7%C3%A3o+de+infec%C3%A7%C3%A3o+da+corrente.pdf?MOD=AJPERES>. 04/09/2012.

3- Brasil. Ministério do Trabalho. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério do Trabalho; 1986.

4- Brasil. Resolução, 258 de 12 de julho de 2001. COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Inserção de Cateter Periférico Central, pelos Enfermeiros. http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2582001_4296.html?repeat=w3tc. 17/04/2013.

5- Brasil. Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988. Título II, Capítulo I, Artigo 5º e Título VIII, Capítulo II, Seção II, Artigo 196º. http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf. 17/04/2013.