

**PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADO AO USO DE CATETER  
VENOSO PERIFÉRICO**

**PROMOTION OF PATIENT SAFETY RELATED TO THE USE OF PERIPHERAL VENOUS  
CATHETER**

*Edna Siqueira Augusto<sup>1</sup>; Maria Antonieta Velosco Martinho<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>UNILUS – Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 5º ano –  
[edna.olsasi@hotmail.com](mailto:edna.olsasi@hotmail.com) – Santos, SP – Brasil;*

*<sup>2</sup>UNILUS – Enfermeira mestra, especialista em Ciências da Saúde – docente da UNILUS –  
[ninavelosco@yahoo.com.br](mailto:ninavelosco@yahoo.com.br) – Santos, SP – Brasil.*

**Resumo.** A segurança do paciente hospitalizado teve Florence como um de seus primórdios, voltando olhares para o cuidar de forma segura. A Organização mundial da saúde, no início dos anos 2000, lançou o programa para promoção da segurança do paciente. **Objetivo:** Buscar na literatura os fatores relacionados as boas práticas para a promoção da segurança do paciente em uso do cateter venoso periférico (CVP). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática da literatura. **Resultado:** A busca resultou em 74 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionamos 06 artigos na íntegra. **Conclusão:** Com o estudo foi possível concluir que é imprescindível prevenir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência, ressalta-se sobre a importância de os profissionais da saúde estarem capacitados e favorecer a segurança dos pacientes.

---

**Palavra-Chave:** Cateter venoso periférico; Promoção; Segurança; Pacientes; Profissionais da Saúde.

---

**ABSTRACT.** The safety of the hospitalized patient had Florence as one of its beginnings, turning to the care safely. The World Health Organization in the early 2000s launched the program to promote patient safety. **Objective:** To search the literature for factors related to good practices for promoting patient safety using peripheral venous catheter (CVP). **Methodology:** This is a systematic literature review research. **Result:** The search resulted in 74 articles, after applying the inclusion and exclusion criteria, we selected 06 articles in full. **Conclusion:** With the study, it was possible to conclude that it is essential to prevent the incidence of adverse events related to care, it is emphasized about the importance of health professionals being trained and favoring patient safety.

---

**Keyword:** Peripheral venous catheter; Promotion; Safety; Patients; Health professionals.

---

## INTRODUÇÃO

---

A segurança do paciente hospitalizado teve seus primórdios com Florence Nightingale ainda no século XIX, sua preocupação com o ambiente hospitalar e o meio ambiente já em 1863 enfatizava a comodidade do paciente com as condições locais, como por exemplo, a iluminação, a limpeza, o sanitarismo, a ventilação, a temperatura, a atenção, o cuidado, os odores e os ruídos. (RAMOS PAULA *et al.*, 2021). Florence foi a pioneira da enfermagem a enfatizar a importância da segurança na assistência dos pacientes.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a segurança do paciente como a ausência ou redução, a um nível mínimo aceitável, do risco de sofrer danos desnecessários no curso dos cuidados de saúde. Nesta definição, é importante indicar que o conceito O “nível mínimo aceitável” se refere ao nível de conhecimento atual, aos recursos disponíveis e ao contexto em que se presta o atendimento diante do risco da ausência de tratamento ou de receber outro tratamento alternativo. (ROMERO *et al.*, 2018)

Em 2005 foi lançada a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e identificaram-se seis metas para atuação nesse âmbito, entre elas o desenvolvimento de “soluções para a segurança do paciente”. Assim sendo, a *Joint Commission*, designada como o Centro Colaborador pela OMS, estabeleceu e recomendou a implantação de seis metas internacionais de segurança do paciente, com vistas a promover melhorias. (DIAS *et al.*, 2014).

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN/SP) descreve os 10 passos para a Segurança do Paciente conforme: 1. Identificação do paciente; 2. Cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos; 3. Cateteres e sondas – conexões corretas; 4. Cirurgia segura; 5. Sangue e hemocomponentes – administração segura; 6. Paciente envolvido com sua própria segurança; 7. Comunicação efetiva; 8. Prevenção de queda; 9. Prevenção de úlcera por pressão e 10. Segurança na utilização de tecnologia. (COREN/SP, 2010)

A inserção de cateteres, em vasos periféricos ou centrais, é uma prática bastante comum no cuidado à saúde; portanto, a indicação, inserção e manutenção desses cateteres devem ser realizadas com as medidas de segurança adequadas. Uma forma eficaz de prevenção das Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) é seguir as recomendações preconizadas, que incluem higienização das mãos, seleção adequada do cateter e sítio de inserção, preparo da pele, estabilização e coberturas, bem como a manutenção e remoção/troca adequadas do cateter. Para isso, faz-se necessário o desenvolvimento de programas de educação continuada, capacitação dos profissionais, vigilância, avaliação de processos, e feedback dos resultados. (DUTRA *et al.*, 2021)

Desde a sua concepção inicial, em 1658, que o cateter venoso periférico (CVP) se afigura como uma das descobertas mais revolucionárias na história da medicina contemporânea, sendo utilizado recorrentemente na administração de fármacos, fluídos ou hemoderivados, assim como na colheita de sangue. (SANTOS-COSTA *et al.*, 2020)

O cateter venoso periférico (CVP) é um recurso terapêutico amplamente utilizado no ambiente hospitalar para a realização de terapia intravenosa (TIV). Mais de 70% dos pacientes internados em

instituições hospitalares necessitam de CVP, o que o torna um dos procedimentos mais comumente realizados nessas instituições. É indicado para administração de fármacos, fluidos, transfusão de hemoderivados e nas emergências, quando o rápido acesso à corrente sanguínea se faz necessário. Embora a implantação do CVP seja amplamente difundida, falhas técnicas no procedimento são executadas com frequência e incorporadas à prática sem discussão dos riscos a que se expõem os pacientes. Na maior parte das vezes, a utilização de CVP contribui para a melhora do paciente, mas, se não utilizado de forma correta, pode levar a complicações, sendo as mais frequentes flebites, infiltração, hematoma, trombose e tromboflebite. Tais complicações podem ser consideradas falhas decorrentes da assistência à saúde, geram danos aos pacientes e se definem como evento adverso (EA). (GONÇALVES *et al.*, 2019).

A implementação da terapia intravenosa exige um nível de conhecimento e vigilância constante para reconhecer eventuais complicações como a obstrução, a infecção, a flebite, a infiltração, entre outras e a intervenção com cuidados de enfermagem apropriados. Maioritariamente são os enfermeiros que manipulam os cateteres venosos, pois são os responsáveis pela inserção daqueles de inserção periférica, administração dos medicamentos e manutenção de todos os tipos de cateteres venosos. (BRAGA *et al.* 2018).

Algumas medidas de segurança são descritas no terceiro passo sobre a administração de fármacos por cateteres, sondas e seringas administradas pela enfermagem são descritas no quadro 1 a seguir:

**Quadro 1** - Medidas de segurança na administração de fármacos por cateteres, sondas e seringas administradas pela enfermagem

1	Oriente os pacientes e familiares a não manusear os dispositivos, não devendo realizar conexões ou desconexões, e que sempre solicitem a presença do profissional de enfermagem.
2	Identifique cateteres arteriais, venosos, peridurais e intratecais com cores diferentes para garantir o manuseio seguro.
3	Evite a utilização de injetores laterais nos sistemas arteriais, venosos, peridurais e intratecais.
4	Realize a higienização das mãos antes de manipular os sistemas de infusão.
5	Realize a desinfecção das conexões de cateteres com solução antisséptica alcoólica e gaze, por três vezes com movimentos circulares, antes de desconectar os sistemas.
6	Verifique todos os dispositivos, desde a inserção até a conexão, antes de realizar as reconexões, desconexões ou administração de medicamentos e soluções.
7	Posicione os sistemas de infusão (equipos, buretas, extensões) em diferentes sentidos, como os de infusão intravenosa posicionados para a porção superior do leito, no sentido da cabeça do paciente, e sistemas de infusão de dietas enterais em direção à porção inferior, no sentido dos pés.
8	Realize a passagem de plantão entre turnos e entre unidades de internação com dupla checagem das conexões dos dispositivos.
9	Padronize o uso de seringas específicas e sistemas de infusão com conexão Luer Lock para administração de medicamentos por via oral ou por sondas enterais.
10	Utilize somente equipos de cor azul para infusão de dietas enterais.
11	Identifique a bomba de infusão na qual a dieta está sendo administrada.
12	Lembre-se de que toda a instituição deve fornecer capacitação para uso de novos dispositivos.
13	Priorize a escolha de cateteres, sondas e seringas desenvolvidos com dispositivos que previnam conexões incorretas e contribuam para a segurança do paciente.
14	Incentive o paciente e seus familiares a participar da confirmação dos medicamentos e soluções que serão administrados, a fim de assegurar a infusão correta durante os cuidados domiciliares e nas instituições de saúde.

**Fonte:** COREN/SP (2010)

A integração das melhores evidências disponíveis sobre a gestão de CVP é um processo complexo e demorado, nomeadamente para os profissionais de saúde tais como enfermeiros, cujo volume de trabalho e abrangência de atividade profissional exigem uma dedicação constante. Neste sentido, os gestores de serviços de saúde devem “incorporar apoios para a tomada de decisão de cuidados que contribuam para resultados significativos com os doentes, sem aumentar a carga de

trabalho e a burocracia”, especialmente para os enfermeiros, já que estes são os profissionais que utilizaram frequentemente CVPs. As recomendações de padrões de cuidados constituem uma abordagem consistente, segura e válida à gestão de CVPs, que pode ser usada como recurso para consulta em contexto clínico, nomeadamente sob a forma de diretrizes clínicas. No entanto, as recomendações clínicas devem ser regularmente atualizadas, envolvendo a participação ativa das partes interessadas, de diferentes níveis organizacionais, para que possam ser replicadas, independentemente do contexto clínico. Além disso, há evidências que justificam a importância de divulgar periodicamente aos profissionais de saúde as taxas de complicações relacionadas com CVP, como um reforço positivo para o acompanhamento das diretrizes e advertência se ocorrerem divergências. As recomendações de padrões de cuidados, devem ser utilizadas como uma base sustentada para o desenvolvimento de programas e políticas de formação institucionais sobre gestão de CVP, estabelecendo referências para o desempenho profissional durante a inserção e a manutenção do cateter. (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

## **JUSTIFICATIVA**

---

A justificativa deste estudo está sustentada na importância da assistência de enfermagem, onde os enfermeiros devem estar atualizados quanto às medidas de precaução relativas à prevenção de infecção associada aos cuidados de saúde relacionados aos CVP.

## **OBJETIVO**

---

Buscar na literatura os fatores relacionados as boas práticas para promoção da segurança do paciente em uso de cateter venoso periférico.

## **MÉTODOS**

---

### **Tipo de estudo**

A revisão sistemática é uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas com uma questão específica; a pergunta pode ser sobre causa, diagnóstico, prognóstico de um problema de saúde; mas, frequentemente, envolve a eficácia de uma intervenção para a resolução deste. A revisão sistemática difere da revisão tradicional, uma vez que busca superar possíveis vieses em todas as etapas, seguindo um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas; avaliação da relevância e validade das pesquisas encontradas; coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos das pesquisas. (ERCOLE *et al.*, 2004)

A realização de uma revisão sistemática envolve o trabalho de pelo menos dois pesquisadores, que avaliarão, de forma independente, a qualidade metodológica de cada artigo selecionado, a partir de um protocolo de pesquisa. (ERCOLE *et al.*, 2014)

O período da coleta de dados ocorreu nos meses de março a agosto de 2022.

### **Local do estudo**

A busca das publicações foi realizada na base de dados científica online da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) utilizando os descritores: cateter venoso periférico; segurança do paciente; prática assistencial e prevenção.

### **Critérios de inclusão e exclusão**

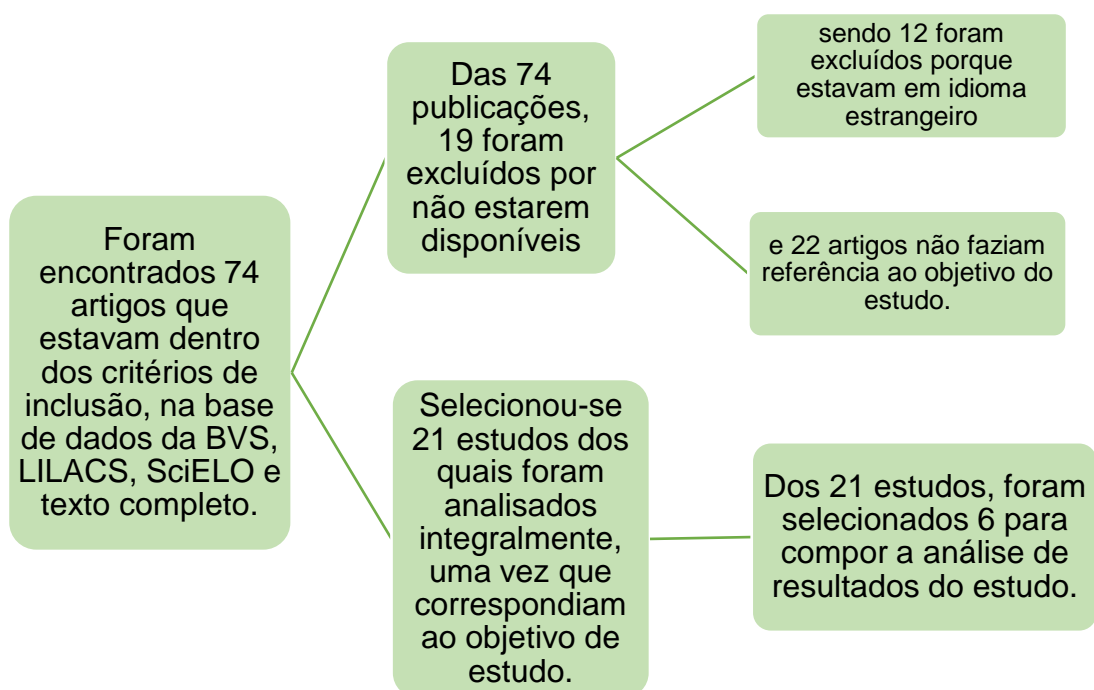
Os critérios de inclusão utilizados para a coleta de dados nesta base de dados foram: artigos científicos disponíveis online na íntegra, dissertações e teses em língua portuguesa, publicados entre os anos 2000 e 2022 e disponíveis gratuitamente nas bases de dados.

Como critérios de exclusão foram: artigos em duplicata e que não fazem referência ao tema e em língua estrangeira.

Para o procedimento de buscas, os descritores foram combinados através do operador booleano “AND” sendo realizadas buscas entre acesso venoso periférico AND segurança do paciente; cateter venoso periférico AND segurança do paciente; sem filtro.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

---

**FLUXOGRAMA 1 - RESULTADOS**

No quadro 2 foram selecionados os artigos que respondem ao objetivo do trabalho, ou seja, buscar na literatura os fatores relacionados as boas práticas para promoção da segurança do paciente em uso de cateter venoso periférico.

**Quadro 2** – Artigos selecionados para discussão, publicados a partir do autor, ano 2000 a 2022, objetivo, método e resultados

NE	Autor/ Ano	Objetivo	Método	Resultados
E1	Dutra et al. (2021)	Elaborar e validar instrumento de auditoria para inserção e manutenção de cateteres vasculares. Auditorias podem auxiliar instituições de saúde na avaliação de processos de cuidados de saúde e contribuir para a qualidade da assistência.	Estudo metodológico	Verifica-se a importância da auditoria na avaliação dos processos assistenciais, pois por meio dos seus resultados, feedbacks podem ser realizados junto aos profissionais que atuam à beira do leito com o intuito de alcançar melhores desfechos.
E2	Estequi et al. (2020)	Avaliar a conformidade das práticas de manutenção do cateter intravenoso periférico, no âmbito hospitalar, pela equipe de enfermagem	Estudo descritivo-exploratório	Reforça-se a necessidade de auditorias contínuas para a avaliação da adesão aos protocolos de boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico e a equipe de enfermagem atentar-se para o surgimento precoce de complicações, promovendo os cuidados adequados durante inserção e manutenção do dispositivo intravenoso.
E3	Santana et al. (2019)	Descrever os cuidados da equipe de Enfermagem na punção intravenosa periférica segura em idosos hospitalizados.	Pesquisa qualitativa	Os cuidados realizados pelos profissionais não são sistematizados ou padronizados, o que pode contribuir para a ocorrência de eventos adversos.
E4	Braga et al. (2018)	Avaliar a incidência cumulativa de obstrução do cateter venoso periférico e identificar o uso do flushing para prevenção das obstruções.	Método misto, com estudo de coorte descritivo	Os resultados deste estudo apresentam novos contributos para a enfermagem, pois evidencia ser a obstrução no CVP um importante indicador de qualidade sensível aos



				cuidados de enfermagem, uma vez que apresenta alta incidência (50%) e sua ocorrência requer a remoção e inserção de um novo cateter, tendo implicações no tempo de assistência de enfermagem, na segurança do paciente e nos custos em saúde.
E5	Souza et al (2017)	Verificar os indicadores de qualidade da assistência de Enfermagem na terapia intravenosa periférica	Estudo observacional, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa	Estudo evidenciou que a ocorrência de infiltração é a maior causa de troca do acesso venoso periférico (53%), o que permite concluir que existem diversos elementos além da assistência direta de Enfermagem que ajudam neste resultado como a instalação inadequada, reação a medicamentos, ausência de observação do local, ocorrência de soroma e má perfusão periférica.
E6	Danski et al (2016)	Analisar as complicações decorrentes do uso e tipo de cateter venoso periférico em adultos.	Ensaio clínico randomizado	A aplicabilidade dos resultados dessa pesquisa se dá no sentido de auxiliar o profissional na escolha da melhor ou mais apropriada tecnologia de cateter venoso periférico adequada à terapêutica prescrita ao paciente no processo de cuidar. Os achados podem permear políticas públicas, diretrizes clínicas, protocolos e procedimentos padrões no cuidado ao paciente, com vistas à redução da ocorrência de complicações.

Fonte: Autoria própria

Após a estruturação dos estudos selecionados, foram elencados os seguintes eixos temáticos: Eventos adversos relacionado ao CVP, boas práticas na inserção e manutenção do CVP e educação permanente.

### **EVENTOS ADVERSOS RELACIONADO AO CVP**

Para Danski *et al.* (2016) e Estequi *et al.* (2020), as complicações mais frequentes são a flebite e infiltração seguida pela obstrução e tração.

Danski *et al.* (2016), destaca-se também que a cobertura opaca é um potencial para o surgimento de complicações associadas ao cateter, uma vez que impossibilita a visualização do sítio de inserção.

Aponta também para uma estreita relação entre o tempo de permanência do cateter e a flebite, pois identificou seu desenvolvimento em 28% dos cateteres entre o quarto e quinto dia de permanência.

Em relação ao grau de flebite, aos achados de sua pesquisa, apontou o grau I como o mais incidente em 94,4% dos cateteres e o grau III o mais grave variando entre 7,2% e 19,3%.

Para Souza *et al.* (2017), a não identificação adequada do CVP e do equipo de soro podem expor o paciente ao risco de infecções e reações adversas associadas à manutenção e instalação inadequada destes dispositivos.

No entendimento de Braga *et al.* (2018), evidencia-se a obstrução no CVP um importante indicador de qualidade sensível aos cuidados de enfermagem, pois apresenta uma alta incidência de 50%, observou que fatores como: o tempo disponível para realizar todos os cuidados de enfermagem, a complexidade e o grau de dependência dos pacientes; o volume de trabalho; e o número de enfermeiros disponíveis, podem influenciar a não adesão à técnica de *flushing*.

### **BOAS PRÁTICAS NA INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CVP**

Estequi *et al.* (2020), cita que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recomenda a obrigatoriedade nas coberturas estéreis para CVP.

Ressalta que, devido a facilidade de contaminação de coberturas não-estéreis por microrganismos, bem como a formação de biofilme e o risco de infecção, o principal fator do surgimento por umidade e sujidade no local das coberturas se dá por não haver proteção do membro puncionado durante o banho.

Contudo, recomenda que seja realizada uma avaliação rotineira das condições do paciente, do sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, bem como a integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade e tipo de cobertura e estabilização do dispositivo.

Estequi *et al.* (2020) no seu estudo, observou-se que o tempo de permanência do CVP é de aproximadamente 72 horas (84,4%).

Para Souza *et al.* (2017) se o CVP fosse mantido por mais de 72 horas, haveria o risco de infecções bacterianas e tromboflebites, porém, segundo a recomendação da Anvisa (2017), rotineiramente o CVP não deve ser trocado logo após um período inferior a 96h, e sim, quando clinicamente indicado.

Visto também que, quando a técnica do *flushing* não é realizada pela equipe de enfermagem, diminui-se o tempo de permanência do cateter, devido o motivo da remoção ser por obstrução (66%) (Braga *et al.* 2018).

Observou-se o calibre 20 como o mais utilizado, assim como a inserção do CVP no antebraço esquerdo. (Braga *et al.* 2018).

No consenso de Danski *et al.* (2016) e Santana *et al.* (2019) a troca do CVP devem seguir recomendações atuais como: avaliação do dispositivo com frequência e quando clinicamente indicada, por ser segura, proporcionar conforto ao paciente e reduzir custos à instituição.

Observou-se também o local de inserção do CVP predominante nas veias do antebraço seguida de dorso da mão. (Braga *et al.* 2018).

No entendimento de Danski *et al.* (2016) Apesar do estudo apresentar uma alta taxa de complicações no cateterismo venoso periférico, observou-se que, o cateter de segurança completo possui taxas menores de complicações, obstrução e tração.

Foi observado no estudo de Braga *et al.* (2018) a implementação do uso do *flushing* com solução fisiológica 0,9% por meio dos enfermeiros com a finalidade de avaliar e manter a permeabilidade do CVP, bem como prevenir a obstrução dele.

Em relação ao volume do *flushing*, observou-se que não há um padrão preconizado, pois os enfermeiros utilizavam 3 ml, 5 ml ou 10 ml de solução fisiológica 0,9% no CVP. Porém, em outro estudo similar foi documentado que, 10 ml de solução fisiológica 0,9% era o mais usado, seguido por 5 ml. (Braga *et al.* 2018).

Apesar do *flushing* ser um cuidado já estabelecido nas práticas de enfermagem para prevenção da obstrução do CVP, é indicado que haja a realização de estudos experimentais para melhorar as evidências sobre a efetividade das técnicas de *flushing* e *push-pause*, bem como o volume e a frequência de solução fisiológica 0,9% na prevenção de obstrução do CVP. (Braga *et al.* 2018).

Santana *et al.* (2019) ressalta sobre autores internacionais terem recomendado a utilização da sonoforese como método terapêutico para alívio da dor, entretanto, esses estudos têm sido realizados focando a criança e, evidências em relação ao seu benefício para a população idosa não foram encontradas, o que remete à necessidade de estudos.

### **EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Conforme os dados de não conformidades citados no estudo de Souza *et al.* (2017), sugerindo para uma fragilidade da assistência, cabe ao enfermeiro a tarefa de supervisionar e treinar a equipe de Enfermagem quanto à importância das boas práticas com os dispositivos e seu impacto na segurança do paciente.

No quesito qualidade da assistência e a segurança do paciente, é de suma importância promover à educação permanente em saúde da equipe de enfermagem, a fim de aperfeiçoar os conhecimentos e habilidades.

Braga *et al.* (2018), sugeriu uma elaboração de protocolo para utilização das técnicas de flushing e push-pause, contendo protocolos e atividades de educação permanente voltadas para a equipe de enfermagem, visando a segurança e o bem-estar do paciente, a qualidade dos cuidados de enfermagem e conseqüentemente a redução de obstrução do CVP.

No entendimento de Danski *et al.* 2016, o intuito dos resultados de sua pesquisa se dá no sentido de auxiliar o profissional em fazer uma escolha apropriada de CVP para à terapêutica prescrita voltada ao paciente no processo de cuidar, visando à redução da ocorrência de complicações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

Com o estudo foi possível concluir que é imprescindível prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência, uma vez que os eventos adversos relacionados ao CVP estejam presentes corriqueiramente na prática a assistência de enfermagem.

Ressalta-se sobre a importância de os profissionais da saúde estarem capacitados e, conseqüentemente, promover uma assistência focada em práticas baseadas em evidências, visando a promoção da segurança dos pacientes. Importante salientar que as boas práticas na inserção e manutenção do CVP, podem contribuir para a promoção da segurança do paciente em uso de cateter venoso periférico. Os dados encontrados na pesquisa corroboram com as recomendações de boas práticas recomendadas em nosso país.

Faz-se necessário salientar ainda sobre a necessidade de atualização dos profissionais de enfermagem voltados para os procedimentos de assistência e, para tanto, o profissional enfermeiro tem importante destaque neste contexto, devendo supervisionar e realizar programas de educação permanente, contribuindo decisivamente para a melhoria do atendimento qualificado e focado na segurança dos pacientes na utilização do CVP.

## REFERÊNCIAS

---

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de prevenção** de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS) Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), 2017. Disponível em: <https://segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2015/09/ebook-anvisa-04-medidas-de-prevencao-de-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf> Acesso em: 23 mai. 2022.

BARBOSA, M.T.S.R.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P.; BRANCO, M.B.L.R.; SOUZA, R.M.P.; BONAZZI, V.C.A.M. Indicadores de qualidade na assistência de terapia intravenosa em um hospital universitário: uma contribuição da enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 7, núm. 2, p. 2277-2286, abril-junio, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750946008> Acesso em: 08 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRAGA, L.M.; PARREIRA, P.M.S.D.; ARREGUY-SENA, C.; CARLOS, D.M.; MÓNICO, L.S.M.; HENRIQUES, M.A.P. Taxa de incidência e o uso de flushing na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico. **Texto Contexto Enferm**, v.27, n. 4:e2810017, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xW8K5CnW SDkz8dQxG9Kx7LL/?lang=pt> Acesso em: 21 abr. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO (COREN). **10 Passos para a segurança do paciente**. São Paulo, 2010. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10\\_passos\\_seguranca\\_paciente\\_0.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf) Acesso em: 05 mai. 2022.

DAL POZZO, M.J. **Educação permanente em saúde: estratégia para implantar protocolos de segurança do paciente em um hospital público**. Dissertação Mestrado Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Porto Alegre, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.asav.org.br/vinculos/00000b/00000bff.pdf> Acesso em: 24 mar. 2022.

DANSKI, M.T.R.; JOHANN, D.A.; VAYEGO, S.A.; OLIVEIRA, G.R.L. Complicações relacionadas ao uso do cateter venoso periférico: ensaio clínico randomizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 29, núm. 1, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3070/307045560012/html/> Acesso em: 24 mar. 2022.

DANSKI, M.T.R.; MINGORANCE, P.; JOHANN, D.A.; SCHWANKE, A.A.; BARROS, K.A.S. Neonatos de alto risco em uso de cateter intravenoso periférico. **Cogitare Enferm.** v. 20, n. 2, p. 299-306, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1261/39843-157230-1-pb.pdf> Acesso em: 25 mai. 2022.

DIAS, J.D.; MEKARO, K.S.; TIBER, C.M.S.; ZEM-MASCARENHAS, S.H. Compreensão de enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação. **REME - Rev Min Enferm.** v. 18, n.4, p. 866-876, 2014. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n4a08.pdf> Acesso em: 26 mar. 2022.

DUTRA, G.O.; MORAES, M.C.S.; LIMA, T.C.; ALVES, D.F.S.; SILVA, V.A.; GASPARINO, R.C. Prevenção de eventos com cateteres vasculares: validação de um instrumento. **Rev enferm UFPE online**, v. 15, n. e246201, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/246201/38108> Acesso em: 05 mai. 2022.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **REME • Rev Min Enferm.** v. 18, n. 1, p. 1-260, jan/mar., 2014. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf> Acesso em: 25 mar. 2022.

ESTEQUI, J.G.; ROSEIRA, C.E.; JESUS, J.B.; FIGUEIREDO, R.M. Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico. **Enferm. Foco.** v. 11, n.1, p. 10-14, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2246/699> Acesso em: 04 mai. 2020.

GONÇALVES, K.P.O.; SABINO, K.N.; AZEVEDO, R.V.M.; CANHESTRO, M.R. Avaliação dos cuidados de manutenção de cateteres venosos periféricos por meio de indicadores. **REME - Rev Min Enferm.** n. e-1251, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1251.pdf> Acesso em: 26 mar. 2022.

KAWAGOE, J.Y. Higiene das mãos e estratégias de melhora de adesão. In: CARRARA, D.; STRABELLI, T.M.V.; UIP, D.E. **Controle de Infecção – a prática no terceiro milênio.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017, p. 84-93.

LAGO, A.J.O.; SOUZA, A.C.; BOLELA, F. Complicações relacionadas à punção venosa periférica e à hipodermoclise em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. **Rev. Enferm. UFSM.** Santa Maria, v11, p. 1-18, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64392/pdf> Acesso em: 06 mai. 2022.

LIMA, N.O.; SOUSA, M.O.F.; PERES, E.M.; GOMES, H.F.; PIRES, B.M.F.B.; LEITE, D.C.; CUNHA, C.V.; KUBOTA, T.M. Caracterização da utilização de cateteres venosos periféricos em unidade clínica de um hospital universitário. **J. nurs. health**. v.10, n.3, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18367> Acesso em: 06 mai. 2022.

NEVES, U. Acesso venoso periférico: como dominar a técnica e o melhor tipo de curativo. Mai/2019. **Portal PEBMED**. Disponível em: [https://pebmed.com.br/acesso-venoso-periferico-como-dominar-a-tecnica-e-o-melhor-tipo-de-curativo/?utm\\_source=artigoportal&utm\\_medium=copytext](https://pebmed.com.br/acesso-venoso-periferico-como-dominar-a-tecnica-e-o-melhor-tipo-de-curativo/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext) Acesso em: 22 abr. 2022.

OLIVEIRA, A.S.S.; COSTA, P.J.S.; GRAVETO, J.M.G.N.; COSTA, F.J.G.; OSÓRIO, N.I.A.; COSME, A.S.T.C.; PARREIRA, P.M.D. Práticas dos enfermeiros na cateterização intravenosa periférica: um estudo descritivo. **Revista de Enfermagem Referência**, vol. IV, núm. 21, pp. 111-121, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388260457011/html/> Acesso em: 06 mai. 2022.

PHILLIPS, L.D. **Manual de Terapia Intravenosa**. Porto Alegre: Artmed; 2001.

RAMOS PAULA, A.C.; TONINI, NS.; MARASCHIN, M.S.; LOPES, D. Adesão aos indicadores de segurança do paciente na assistência em saúde em um hospital escola. **Revista Nursing**, v. 24, n. 278, p. 59, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1343118> Acesso em: 24 mar. 2022.

REIS, M.S.T.A.M. Saberes e práticas dos enfermeiros na prevenção de flebites associadas ao cateter venoso periférico. Mestrado de Enfermagem. **BDENF - Enfermagem**, dez. 2016. Disponível em: [http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1861/1/Marta\\_Reis.pdf](http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1861/1/Marta_Reis.pdf) Acesso em: 06 mai. 2022.

ROMERO, P.; GONZÁLES, R.B.; CALVO, M.S.R.; FACHADO, A.A. A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 26, n. 3, p. 333-42, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/4hRnkzkJFL8MxdRByNv7LPj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 24 mar. 2022.

SANTANA, R.C.B. et. al. Cuidados da equipe de enfermagem na punção intravenosa periférica segura em idosos hospitalizados. **Reme – Rev Min Enferm**. v.23, n. e-1182, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remem.org.br/pdf/e1182.pdf> Acesso em: 23 abr. 2022.

SANTOS-COSTA, P.J.; SOUSA, L.B.; MARQUES, I.A.F.; SALGUEIRO-OLIVEIRA, A.S. Estudos realizados em Portugal no âmbito do cateterismo venoso periférico: protocolo de *scoping*

review. **Revista de Enfermagem**. Referência 2020, Série v, nº3: e20004. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/21494> Acesso em: 27 mar. 2022.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 mar. 2022.

SOUZA, V.S.; AMORIM, D.O.; SILVA, N.B.; STEVANATO, K.P.; MELO, W.A.; COSTA, M.A.R. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem na terapia intravenosa periférica. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, Supl. 5, p. 1989-95, maio., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23352/18967> Acesso em: 06 mai. 2022.

URBANETTO, J.S.; PEIXOTO, C.G.; MAY, T.A. Incidência de flebites durante o uso e após a retirada de cateter intravenoso periférico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.24, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: [https://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100372&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100372&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 05 mai. 2022.

ZERATI, A.E.; WOLOSKER, N.; LUCCI, N.; PUECH-LEÃO, P. Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações. **Vasc Bras**. v. 16, n. 2, p. 128-139, Apr. - Jun., 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/hHcgR6bgPdffvg7rtssf9ys/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 mai. 2022.