

Ações de enfermagem para promoção da segurança do paciente relacionada a flebites

Jéssica Aparecida Torres Lima¹; Maria Antonieta Velosco Martinho²

¹UNILUS – Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 5º ano –

jessicaaportres@hotmail.com – Santos, SP – Brasil;

²UNILUS – Enfermeira mestre, especialista em Ciências da Saúde – docente da

UNILUS – ninavelosco@yahoo.com.br – Santos, SP – Brasil.

Resumo:

O cateter venoso periférico se tornou um recurso indispensável para pacientes que necessitam de tratamento medicamentoso, administração de fluidos e hemoderivados. Complicações decorrente da terapia intravenosa periférica são comuns, porém indesejáveis. Entre elas, temos a flebite, que consiste no processo inflamatório das camadas internas das veias. Classificada como mecânica, química, bacteriana ou infecciosa e pós-infusional, possuindo graus de 1 a 5. **Objetivo:** Buscar na literatura ações que promovam a segurança do paciente relacionadas a flebite associada à cateter venoso periférico. **Metodologia:** Pesquisa de revisão narrativa da literatura, com recorte temporal de 10 anos. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 39 artigos e após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 13 artigos. Após análise emergiram 3 eixos temáticos: Incidência e caracterização das flebites, prevalência de flebite e assistência de enfermagem para promoção da segurança do paciente. Os autores identificaram a flebite química mais comum, pois existe um déficit nos conhecimentos dos medicamentos e suas interações, local da punção, calibre, utilização de cobertura transparente e enfatizam a importância de seguir as recomendações estabelecidas pelos Órgãos Regulatórios. **Conclusão:** concluiu-se que as ações envolvem: higienização das mãos, estabilização do cateter com película transparente, avaliação rotineira do local de inserção, conhecer os fármacos e suas interações entre outras ações que, quando realizadas de forma segura e responsável baseada em evidências, garantem redução na incidência de flebite. Surge também a necessidade de utilização de protocolos nas instituições para padronizar o manejo dos cateteres venosos periféricos.

Palavras-chave: Flebite, segurança do paciente e enfermagem.

ABSTRACT:

The peripheral venous catheter has become an indispensable resource for patients who require drug treatment, administration of fluids and blood products. Complications arising from peripheral intravenous therapy are common, but undesirable. Among them, we have phlebitis, which consists of the inflammatory process of the inner layers of the veins. Classified as mechanical, chemical, bacterial or infectious and post-infusional, with grades from 1 to 5. **Objective:** Search in the literature for actions that promote patient safety related to phlebitis associated with peripheral venous catheters.

Methodology: Narrative literature review research, with a time frame of 10 years.

Results and discussion: 39 articles were found and after the inclusion and exclusion criteria, 13 articles were selected. After analysis, 3 thematic axes emerged: Incidence and characterization of phlebitis, prevalence of phlebitis and nursing care to promote patient safety. The authors identified the most common chemical phlebitis, as there is a deficit in knowledge of medications and their interactions, puncture site, caliber, use of transparent coverage and emphasize the importance of following the recommendations established by Regulatory Bodies. **Conclusion:** it was concluded that the actions involve: hand hygiene, stabilization of the catheter with transparent film, routine assessment of the insertion site, knowledge of drugs and their interactions, among other actions that, when carried out in a safe and responsible manner based on evidence, guarantee a reduction in the incidence of phlebitis. There is also a need to use protocols in institutions to standardize the management of peripheral venous catheters.

Keywords: Phlebitis, patient safety, nursing.

Introdução:

O cateter venoso periférico (CVP) se tornou um recurso indispensável no contexto hospitalar, sendo utilizado para pacientes que necessitam de tratamento de diversas patologias, através de terapia medicamentosa intravenosa, em diferentes contextos, bem como administração de fluidos, nutrientes, medicamentos e hemoderivados, realização de coleta de sangue para exames. (BRAGA et al., 2019)

Contraposto aos CVC, possui baixo custo, de fácil e rápida inserção, além de não exigir paramentação cirúrgica. Todavia, a execução e a permanência do mesmo, compreende cuidados de enfermagem complexos. Demanda conhecimentos, competências e habilidades de quem o manipula. O objetivo esperado é prevenir e reduzir taxas de complicações, prestar um cuidado de qualidade, que assegure o bem-estar e a segurança do paciente. (ALMEIDA et al., 2022)

Habitualmente, a enfermagem realiza a punção venosa periférica, tendo aproximadamente 80% dos pacientes hospitalizados recebendo administração de soluções ou medicamentos no sistema circulatório, em algum momento durante sua internação. (PEREIRA et al., 2019)

Complicações consequente da terapia intravenosa (TIV), são resultados indesejáveis, porém comuns, associado a diferentes fatores de risco, como natureza dos fármacos, duração da terapia, características individuais de cada paciente, habilidade técnica do profissional, local da punção, tipo e calibre utilizado, manipulação do acesso venoso, e assim por diante. (BITENCOURT et al., 2018)

Dentre as complicações existentes, tem-se a flebite, que consiste no processo inflamatório da camada interna das veias, manifestando através de dor, edema, hiperemia e calor, podendo surgir cordão fibroso palpável, elevação da temperatura basal e infecção local e sistêmica, com secreção purulenta no sítio de inserção do catéter. (PEREIRA et al., 2019)

Classificada em mecânica, química, bacteriana ou infecciosa e pós-infusional, evolui como um processo inflamatório identificado facilmente através da presença dos sinais e sintomas clínicos nos tecidos adjacente ao local da inserção do mesmo. (ALMEIDA et al., 2022)

Existem diversas escalas utilizadas para classificar a evolução flebite como a da Infusion Nurses Society (INS), a escala Visual Infusion Phlebitis e a escala de Maddox. Entretanto, no Brasil, a escala mais utilizada para realizar a classificação é a escala de Flebite da INS que varia de 0 a 4, sendo assim, Grau 0: ausência de sintomas; Grau 1: eritema com ou sem dor local; Grau 2: acompanha os mesmos sintomas do grau 1, porém com endurecimento do vaso; Grau 3: dor com eritema e/ou edema, com endurecimento e cordão fibroso palpável; Grau 4: acompanha os mesmos sintomas do grau 3 com alteração no cordão fibroso palpável apresentando maior que 2,5 cm de comprimento e drenagem purulenta. (ALVES, RODRIGUES 2018; BORTOLI, LOPES, VALDEVITE, 2022)

Conforme a *Intravenous Nurses Society* a taxa aceitável de flebite em determinada população de pacientes deve ser 5% ou menos. Desta forma é fundamental que os profissionais de saúde tenham conhecimento dos fatores que podem estar relacionados à ocorrência de flebites, bem como o reconhecimento dos graus, evitando desta forma, a sua ocorrência ou o agravamento do quadro clínico do paciente. (Urbanetto *et al* 2017)

Em 2004, A Organização Mundial da Saúde (OMS), preocupado com o alto índice de eventos adversos, criou a *World Alliance for Patient Safety*. Esse programa tem como objetivo organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e proporcionar medidas para redução dos riscos e EAs.

Quanto às ações para reduzir os riscos e mitigar os EAs, a OMS priorizou duas, que foram denominadas de desafios globais: reduzir a infecção associada ao cuidado em saúde, por meio da campanha de higienização das mãos, e promover uma cirurgia mais segura, pela adoção de uma lista de verificação antes, durante e após o ato cirúrgico. (MS, 2014)

As recomendações associadas aos CVP envolvem sete aspectos: Higiene das mãos, Seleção do cateter e sítio de inserção, Preparo da pele, Estabilização, Coberturas, Flushing e manutenção do cateter periférico, Cuidados com o sítio de inserção e Remoção do cateter. (ANVISA, 2019).

Posto isso, esse trabalho contribuirá para o enriquecimento dos conhecimentos e práticas frente a segurança do paciente, além de proporcionar a

conscientização e educação dos profissionais a respeito da importância de medidas preventivas e da adoção de práticas seguras.

Justificativa:

A Infecção Associada a assistência à Saúde (IRAS) é uma infecção obtida pelos pacientes consequente dos cuidados e procedimentos que são atribuídos ao mesmo, podendo também ser consequência dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde, como resultado do exercício de suas atividades profissionais.

Portanto, os cuidados de enfermagem prestados devem ser uma preocupação diária referente à segurança do paciente e qualidade da assistência, com a execução de ações preventivas para que as taxas de flebite sejam reduzidas o máximo possível.

Supramencionado, a flebite associada a CVP é uma complicação indesejável, porém comum na prática diária da equipe de enfermagem. Sabendo-se que o acesso venoso periférico necessita de inúmeras manipulações durante o dia de trabalho, inclui a importância de perceber quais conhecimentos os enfermeiros possuem sobre o tema abordado e quais as práticas diárias para prevenção desta complicação.

Objetivo:

Buscar na literatura ações de enfermagem que promovam a segurança do paciente relacionadas a flebite associada ao cateter venoso periférico.

Metodologia:

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Os estudos de revisão de literatura estão entre as fontes bibliográficas mais relevantes para a construção e divulgação do conhecimento científico. Ao identificar e sintetizar as principais contribuições à literatura sobre determinado tópico, esse tipo de publicação fornece aos leitores um verdadeiro relatório sobre o estado da arte ou sobre os avanços em seu campo de conhecimento (Maggio, Sewel & Artino Jr., 2016; Ribeiro, 2014)

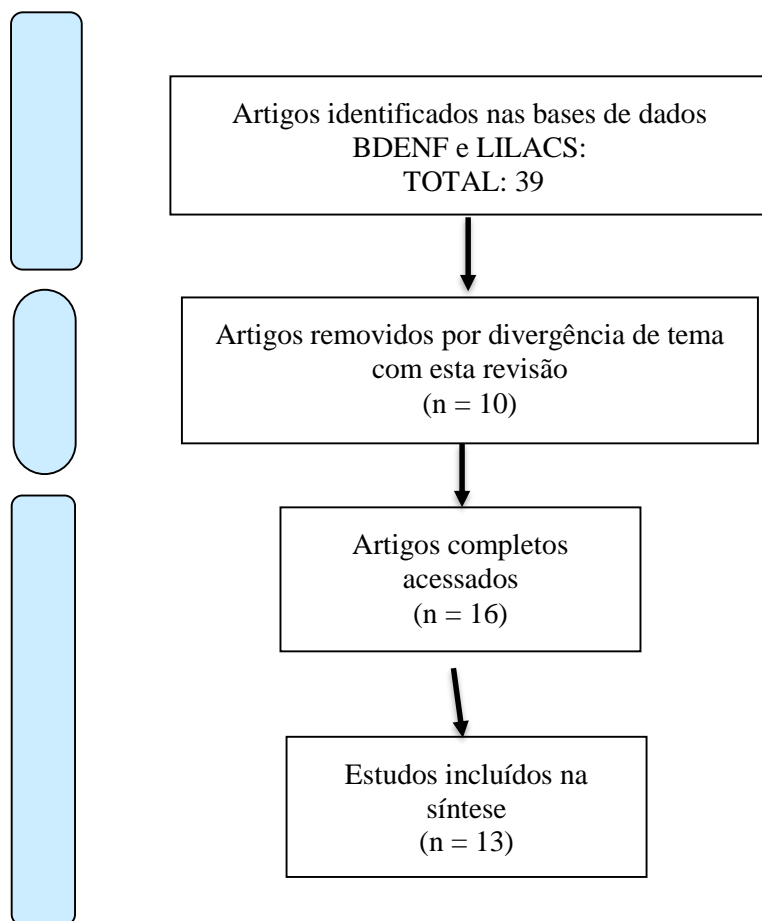
Para essa revisão, foram utilizadas as bases de dados BDEFN (Bases de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), utilizando os seguintes descritores: "Flebite/Flebitis/Phlebitis,

Segurança do paciente/Seguridad del paciente/Patient safety,
Enfermagem/Enfermería/Nursing" em combinação com o boleano AND.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais que abordassem o tema "Flebite", em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão utilizados foram: estudos de revisão, artigos pagos, estudos indisponíveis e que após leitura não atendiam o objetivo da pesquisa.

Resultados e discussão:

Ao inserir as combinações de descritores na base de dados, obteve-se um total de 39 (trinta e nove) artigos, selecionados 13 (treze) para a pesquisa e excluídos 26 (vinte e seis) artigos que não atenderam o objetivo proposto, divergência de tema e artigos indisponíveis. Foram selecionados artigos com recorte temporal entre 2014 e 2023 na língua português, espanhol e inglês que abordassem a segurança do paciente no contexto das flebites, com foco nas ações de enfermagem para promoção da segurança do paciente relacionada a flebite.



Os 13 artigos inclusos estão representados no quadro 1, conforme segue abaixo:

Quadro 1: representação dos resultados.

	Ano	Autor	Título	Metodologia	Resultados
E1	2022	Almeida et al	A eficácia de uma intervenção educativa para prevenção de complicações no cateter venoso periférico.	Estudo observacional com intervenção educativa para profissionais de enfermagem de um hospital de Minas Gerais, Brasil, sobre as técnicas de flushing, push-pause e locking. Amostragem por conveniência: 181 cateteres no grupo pré-intervenção e 157 no pós-intervenção.	A intervenção educativa possibilitou mudanças nas práticas de enfermagem. O conhecimento dos indicadores de resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem e à educação permanente contribuíram para melhorar as práticas de enfermagem.
E2	2022	Valderrama et al	Incidenca de flebitis en pacientes pediátricos con catéter periférico en una institución de Manizales	Estudo quantitativo, prospectivo, observacional e documental realizado entre outubro de 2018 e 02 de fevereiro 2019.	O total de pacientes internados em outubro de 2018 a fevereiro de 2019 foi de 3.328, dos quais 849 possuíam cateter venoso periférico e destes, 157 relataram a presença de flebite; a taxa de incidência foi de 18,5%. De acordo com os graus de apresentação, 52,2% apresentaram flebite grau I (82 casos), 30% flebite grau II (47 casos), 15,3% grau III (24 casos) e 2,5% grau IV (4 casos).
E3	2020	Mota et al	Incidência e caracterização das flebitis notificadas eletronicamente em um hospital de ensino.	Estudo observacional retrospectivo, realizado em Salvador, Bahia, Brasil. Os dados foram coletados com base nas notificações de incidentes relacionados à assistência à saúde, ocorridas no período de janeiro/2016 a	A maioria ocorreu durante a internação dos indivíduos na instituição (91,34%), majoritariamente nas veias cefálicas (21,66%), medianas (21,30%), basilícas (20,22%) e nas veias localizadas no arco

				dezembro/2017. Realizou-se análise descritiva.	dorsal da mão (16,97%). Dentre as flebites, 34,30% podem ter relação com o uso de medicamentos vesicantes.
E4	2020	Silva et al	Flebite em crianças e adolescentes que utilizaram cateter venoso periférico.	Estudo retrospectivo, quantitativo, com dados provenientes de notificação de flebite relacionada à terapia intravenosa periférica, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016 em um hospital infantil na cidade de São Paulo.	Mostrou indícios de associação de flebite nas variáveis: tipo de infusão, fármacos em alta osmolaridade e uso de soro com eletrólitos. É fundamental a avaliação do enfermeiro na terapia medicamentosa, rede venosa e clínica do paciente.
E5	2019	Pereira et al	A segurança do paciente no contexto das flebites em um hospital universitário.	Estudo observacional de caráter retrospectivo desenvolvido em três unidades de internação de um hospital universitário do município de Vitória, ES, Brasil. No período de junho a agosto de 2017 foram analisados os prontuários de 76 pacientes.	Destacou a ausência de registro da conduta adotada após a detecção de flebite em alguns casos.
E6	2019	Oliveira et al	Práticas de enfermagem no cateterismo centro periférico: A flebite e a segurança do paciente.	Estudo qualitativo com coleta de dados através das técnicas de observação participante e entrevista semiestruturada, com 26 e 15 enfermeiros, respectivamente, de um hospital Português. Foi realizada análise de conteúdo dos dados.	A elaboração de protocolos e a implementação da educação continuada são fundamentais para a aquisição de competências pelos enfermeiros.
E7	2018	Beccaria et al	Incidência de flebites em pacientes adultos.	Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, realizado em um hospital da rede sentinela, por meio da notificação de eventos adversos no prontuário eletrônico, totalizando 176.	Pesquisa que avaliou 361 acessos venosos periféricos, em pacientes que recebiam medicações endovenosas irritantes, relatou um índice de flebite de 2,63%.
E8	2018	Alves et al	Prevalência de flebite em uma unidade de internação clínica de um hospital universitário brasileiro de alta complexidade.	Pesquisa exploratório e descritiva, da qual foram amostrados 144 pacientes. Foram coletados e associados os dados referentes à presença de flebite, local de inserção do cateter, tempo da punção e classificação do grau da flebite.	Foi possível relacionar a prevalência de flebite com o local de inserção do cateter e o tempo de inserção do mesmo. A prevalência de flebite cresceu 10,57% a cada dia após a punção. O grau de flebite não foi

					associado ao local de punção.
E9	2018	Braga et al	Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico.	Estudo de coorte com 110 pacientes. Utilizou-se escalas para avaliar e documentar flebite e infiltração. Recolheram-se variáveis sociodemográficas, clínicas, relativas ao CVP, à medicação e à internação, bem como efetuou-se análise descritiva e inferencial, e modelação logística multivariada.	A incidência de indicadores sensíveis aos cuidados de Enfermagem e evidenciou novos fatores de risco. Possibilitou uma reflexão sobre os cuidados de Enfermagem para prevenir esses traumas vasculares, as indicações e as contraindicações do CVP.
E10	2018	Bitencourt et al	Prevalência de flebite relacionada ao uso de dispositivos intravenosos em crianças.	Estudo descritivo e retrospectivo, quantitativo, com base em dados provenientes da ficha de notificação de flebite relacionada à terapia intravenosa periférica, no período de junho de 2011 a junho de 2014, da unidade de terapia intensiva pediátrica, na cidade de Curitiba-PR.	Demonstram a necessidade de melhorias no instrumento de notificação dos casos de flebite, assim como na prática profissional, no intuito de buscar atingir as metas recomendadas pela INS.
E11	2017	Urbanetto et al	Incidência de flebite e flebite pós infusional em adultos hospitalizados.	Estudo de coorte com 165 pacientes adultos internados em hospital universitário de Porto Alegre que totalizaram 447 acessos no período de dezembro 2014 a fevereiro 2015. A coleta dos dados foi diária, e a análise dos dados ocorreu pela estatística descritiva e analítica.	As investigações acerca da flebite apresentam dados que se contradizem em relação aos fatores de risco, bem como a quantificação da ocorrência deste agravo é um fator confundidor, uma vez que nem sempre a utilização do termo "incidência" nos estudos reflete o seu formato de cálculo, demonstrando a necessidade de uma discussão maior acerca desta temática.
E12	2017	Pena, milorde Moraes; Melleiro, Marta Maria.	O método de análise de causa raiz para a investigação de eventos adversos.	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, com coleta retrospectiva dos dados, em hospital universitário, utilizando-se uma amostra de 263 eventos. A análise empregou estatística descritiva e testes específicos.	Evidenciou a prevalência das flebites, seguidas pelos erros de medicação. A maioria dos eventos teve sua causa atribuída aos profissionais, identificado a necessidade de melhoria no processo de

					comunicação entre as equipes.
E13	2014	Jacinto et al	Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo de fatores predisponentes.	Coorte retrospectiva realizada em 338 crianças submetidas a punção venosa periférica. Foram investigadas variáveis relacionadas à criança e à terapia intravenosa, após aprovação do mérito ético.	Não apresentou associação com características demográficas, e os aspectos da terapia que representam fatores de risco foram condições predisponentes para insucesso da punção, antecedentes de complicações, administração de fármacos e soluções com extremos de pH e osmolaridade.

Fonte: autoria própria, 2023.

Quadro 2: Representação dos eixos temáticos.

Após a leitura dos artigos, emergiram os seguintes eixos temáticos:

Incidência e características de flebite	E2, E3, E4, E7 E9, E10, E11 E13
Prevalência de flebite	E8, E10, E12
Assistência de enfermagem para promoção da segurança do paciente	E1, E5, E6

Fonte: autoria própria, 2023.

Incidência e características das flebites

No que diz respeito a incidência e caracterização de flebite em pediatria, o autor Valderrama *et al* (2022) não encontrou associação de flebite com o gênero dos pacientes. Relatou no estudo que o aparecimento da flebite esteve relacionado em pacientes na fase de infância e adolescência hospitalizados entre um e cinco dias, o

calibre de cateter mais utilizado foi o 22 e o grupo medicamentoso utilizado nos casos que relataram flebite foram os antibióticos. Devido a fase predominante, ressaltou a importância da atenção ao paciente, tendo em vista que adolescente realiza atividades próprias dentro do ambiente em que está inserido, o que pode causar adversidades com o cateter. O uso do micropore foi relatado de maneira predominante no estudo, podendo estar relacionado com algum grau de flebite mecânica durante a fixação e permanência.

Ainda sobre pediatria, Silva *et al* (2020) evidenciou o maior índice de flebite em crianças do sexo feminino, grau de flebite mais relevante foi o grau 3, local de inserção do cateter mais escolhido foi nos MMSS. A idade variou de 0-18 anos e tempo médio para desenvolver a flebite foi 3 dias. 76,7% das crianças e adolescentes estavam fazendo uso de antibiótico, 57,8% recebiam fármacos vesicantes e 59,5% extremo de pH. Não foi identificada relevância associada ao grau de flebite nas variáveis: gênero, local de inserção, calibre, curativo e fixação, antibiótico, fármaco vesicante, fármaco irritante, fármaco extremo de pH, associação de dois antibióticos, associação acima de dois fármacos. Ressaltou que os fármacos ou soluções com osmolaridade acima de 900mOsm/L podem provocar alterações fisiológicas no endotélio venoso, devendo ser administrados em acesso venoso central.

Seguindo nessa direção, Jacinto *et al* (2014) não encontrou evidências associadas a idade, gênero, cor da pele e grau de nutrição. Foi identificado que as crianças que desenvolveram flebite utilizaram cateter em um período maior de cinco dias, apresentaram condições predisponentes para insucesso da punção, já haviam desenvolvido flebite anteriormente, foram submetidas ao método direto de punção, os cateteres mantidos de forma intermitente com administração de fármaco ou solução com características de risco para o surgimento dessa complicação. Compreende-se que as crianças que já tiveram utilizado terapia intravenosa anteriormente, possa estar com algum grau de lesão da rede venosa, relacionadas com as propriedades dos fármacos ou soluções administradas, sendo uma possível justificativa para o surgimento de flebite, pois estudos revelam que fármacos com extremo de pH e osmolaridade trazem maior risco para o desenvolvimento de flebite. Crianças que utilizaram o dispositivo por um

tempo maior, apresentaram flebite comparada as crianças que não desenvolveram nenhuma complicação.

Mota *et al* (2020) relatou que o maior índice de flebite foi em adultos e idosos, do sexo feminino, raça negra, solteiros e baixa escolaridade. O surgimento das flebites ocorreu nas veias cefálicas, medianas e basilicas, e nas veias localizadas no arco dorsal das mãos. Evidenciou o uso prolongado de medicamentos e/ou medicamentos vesicantes pelos profissionais notificantes. As principais causas relatadas foi a falta de protocolos institucionais e fragilidade capilar e/ou existência de alguma patologia de base.

Beccaria *et al* (2018) notou que a maior relevância de flebite aconteceu nos meses de maio, junho e julho. Uma possível justificativa do surgimento de flebite envolveu o uso de medicação vesicante prescrita e administrada em acesso venoso periférico. A maioria dos pacientes permaneceram por tempo prolongado acima de 72 horas. A maior incidência foi em pacientes do sexo masculino, maior relevância nas idades de 61 a 80 anos e em segundo lugar, pacientes de 41 a 60 anos.

Braga *et al* (2018) realizou um estudo com a maior prevalência em mulheres, idade maior de 80 anos, onde teve maior incidência em acessos realizados no dorso da mão e antebraço, utilizando calibre 22 com maior problemática e posteriormente o calibre 20. Neste estudo, não foi evidenciado flebite no grau 4. Os pacientes que utilizaram cateter por menos de 24 horas e de 25 a 48 horas desenvolveram flebite. As variáveis que apresentam probabilidade para flebite foram o tempo de internação e o número de cateteres inseridos. Sendo assim, quanto maior for o tempo que o paciente necessitar ficar hospitalizado, maior risco de desenvolver flebite. Esse fato incentivou a implementação de PICC nas práticas de enfermagem como alternativa ao cateter venoso periférico.

Urbanetto *et al* (2017) observou que o índice de flebite pós-infusional (9,23%) foi maior do que o surgimento da flebite durante a utilização do cateter (3,14%). Não houve relação de sexo, cor de pele e idade entre os pacientes que apresentaram flebite. Em contrapartida, houve significância para a cor de pele para os graus de flebite, pois o estudo evidenciou que pele branca e parda estavam associadas a flebite grau 1, já a pele

preta, com flebite grau III. Por diante, o grupo de paciente que possuem idade de 19 a 48 anos e de 71 a 95 anos apresentaram flebite grau I, já o grupo de 49 a 70 anos apresentaram flebite grau III. O medicamento que apresentou significância foi a Amoxicilina + Ácido Clavulânico com a ocorrência de flebite durante o tratamento. Já a flebite pós-infusional, foi encontrado relação com os medicamentos Cloridrato de Tramadol, Amoxicilina + Ácido Clavulânico e a Anfotericina. Analisando as associações medicamentosas evidenciou uma relação positiva com os anti-fúngicos, anti-inflamatórios e os que atuam no sangue. Quanto aos graus da flebite pós-infusional, nenhum medicamento ou classe medicamentosa mostrou significância. O presente estudo observou que o fator de risco idade avançada se tornou evidente ao analisar o grau de flebite pós-infusional se associou com a idade dos pacientes. Ainda sobre os graus de flebite, os autores analisaram que o surgimento das flebites durante o uso do cateter venoso periférico teve evolução até o grau III, já as flebites pós-infusional, o grau foi até o IV.

Prevalência de flebite

Os autores Alves *et al* (2018); Bitencourt *et al* (2018) e Pena, Milorde Moraes; Melleiro, Marta Maria (2017) não tiveram concordância das prevalências de flebite. Para Alves *et al* (2018), o grau que teve a maior prevalência foi o grau 2. No que se refere o local de inserção, o maior índice de flebite foi no antebraço e fossa cubital. Um dos fatores para o surgimento da flebite está associado a movimentação do cateter no interior do vaso causando lesões, justificando a alta frequência de flebite encontrada na fossa cubital. Esse estudo não evidenciou relação quanto ao tempo de permanência do cateter e local de inserção com graus de flebite, mas relatou que a baixa prevalência encontrada nos pacientes utilizando cateter venoso periférico por mais de 4 dias esteja relacionado com o protocolo da instituição de realizar a troca do cateter entre 4 a 5 dias.

Bitencourt *et al* (2018) evidenciou o maior número de casos em crianças de até dois anos do sexo feminino. Relatou evidências de associação ao uso de fármacos que possuem pH e osmolaridade muito diferentes do sangue, possibilitando maior surgimento de flebite. Destaca-se o uso de eletrólitos, a associação de um ou mais medicamentos, sedativos, drogas vasoativas e antimicrobianos.

Pena, milorde Moraes; Melleiro, Marta Maria (2017) concluiu que a flebite teve maior participação médica devido a prescrições incorretas de diluição ou tempo incorreto para infusão de drogas com alto poder irritante, além da dificuldade de entender a grafia dos mesmos. Outro ponto citado foi a falha na comunicação entre as equipes. Neste estudo, a maior prevalência de flebite foi química em razão ao potencial de irritante das drogas. Perante a isso, foi apurado a ausência de informações referente ao potencial irritante da medicação administrada, falta de orientação quanto ao tempo e a velocidade da infusão em local de fácil visualização para a equipe.

Na análise do eixo prevalência, os autores concordam com a necessidade de maior atenção da equipe, enfatizando a criação de protocolos para garantir uma assistência segura quanto a identificação precoce, manejo adequado do dispositivo, indicadores e monitoramento da qualidade da assistência prestado aos pacientes. Nesse âmbito, relatam à ausência de informações na documentação do paciente indo contra o padrão estabelecido pela INS. A ausência de dados dificulta uma análise realística da prevalência de flebite nos serviços de saúde.

Por conseguinte, enfatizam a importância de uma equipe segura de conhecimentos técnicos científicos, bem como conhecer as tecnologias utilizadas, os fármacos e suas interações, tempo e volume de infusão, adotar técnicas assépticas, escolher de forma adequada , calibre e sítio de punção contribuem para redução do índice de flebite.

Assistência de enfermagem para a promoção da segurança do paciente

Os autores almeida *et al* (2022), Pereira *et al* (2019) e Oliveira *et al* (2019) evidenciaram que a intervenção educativa e o conhecimento de indicadores de resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem e a educação permanente possibilitam que os profissionais de enfermagem tenham mudanças nas práticas prestadas aos pacientes, reduzindo incidentes indesejáveis. Por conseguinte, afirmam que ter o conhecimento quanto as características das flebites garantem um melhor entendimento dos profissionais à cerca dos fatores de risco e como minimizar esse

evento adverso, trazendo assim, as melhores condutas a serem tomadas para prevenir e diminuir o risco e a incidência deste tipo de evento adverso, além de trazer vários outros benefícios para o paciente e a instituição, bem como: otimização do tempo, diminuição do risco, custos, entre outros. Relatam que é indispensável a utilização de protocolos dentro das instituições, afim de adquirir competências da equipe de enfermagem no que se refere a correção de falhas e prestação de cuidados seguros para o paciente. Além disso, enfatizam a falta de um protocolo voltado ao gerenciamento da ocorrência da flebite, a respeito do manejo e monitorização adequada da segurança do paciente, além da falta de escalas para avaliação de sinais e sintomas e os graus de flebite. Nessa perspectiva, destacou-se a importância de ter uma equipe treinado quanto a prevenção e riscos de flebite, pois evidenciou uma redução no índice de flebite após novas práticas baseada em evidências implementadas na instituição. Reforça também, a importância da vigilância constante na área de inserção e áreas próximas ao cateter, utilizando escalas validadas para padronizar a avaliação do local, bem como a retirada do cateter periférico após identificação dos primeiros sinais de flebite.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criou recomendações para a remoção do cateter afim de prevenir maiores complicações para o paciente. Preconiza a remoção/troca do cateter após 96 horas. Tal decisão de prolongar a frequência de troca para prazos superiores ou quando clinicamente indicado dependerá da adesão da instituição às boas práticas recomendadas pela ANVISA.

Este eixo proporcionou uma reflexão acerca dos cuidados de prevenção das flebites, sendo estes: higienização das mãos antes e após a inserção do cateter e qualquer tipo de manipulação; seleção do cateter e tipo de inserção: considerar a preferência do paciente; preparo da pele deve ser realizado sempre que existir necessidade de punção venosa. a importância da estabilização do cateter afim de evitar o deslocamento do dispositivo ou sua perda e também preservar sua integridade; cobertura do dispositivo deverá ser estéril; realizar flusing e aspiração para verificar o retorno venoso; sempre avaliar o local de inserção do cateter e áreas adjacentes quanto a presença de sinais flogísticos, valorizando as queixas referidas dos pacientes em sinal de qualquer desconforto. Conhecer os fármacos utilizados e suas interações e ter uma

participação comprometida da equipe no registro dos prontuários também são medidas essenciais na prevenção de flebites.

Considerações finais:

Foi possível concluir que as maiores incidências de flebite foi através de medicações, resultando então em flebite química. Fato que torna-se necessário educar a equipe de enfermagem acerca das fármacos e suas interações, além de conhecer e respeitar as recomendações estabelecidas pela ANVISA.

Não foi possível observar concordância dos autores em questão de prevalência de flebite. Nessa pesquisa, foi encontrado prevalência de flebite no grau 2, tendo seu maior desenvolvimento no antebraço e fossa cubital, destacando mais uma vez a importância de uma estabilização segura do cateter venoso. Em crianças, a prevalência se deu por flebite química, onde obteve associação de eletrólitos, associação de um ou mais medicamentos, sedativos, drogas vasoativas e antimicrobianos, circunstância essa que cabe ao enfermeiro analisar a necessidade da utilização de PICC.

Foi evidenciado que a equipe de enfermagem pode contribuir com a redução do índice de flebite, levando em consideração que a flebite é uma complicação previsível, pois existem evidências e recomendações para garantir uma assistência segura e livre de danos aos pacientes, uma vez que a equipe de enfermagem tenha o comprometimento de colocar em prática as recomendações disponíveis na literatura.

Através dos resultados encontrados concluímos que a supervisão e a assistência da equipe de enfermagem colaboram para segurança do paciente no contexto hospitalar, reduzindo possíveis danos ao paciente, uma vez que o profissional atua diretamente no cuidado, bem como orienta e avalia favorecendo uma assistência mais segura, sendo fundamental que a equipe de enfermagem esteja pronta a reconhecer previamente os sinais e sintomas de flebite e seus fatores de risco.

Ressaltamos a importância do enfermeiro incentivar a notificação de eventos adversos quando o mesmo acontece, possibilitando identificar as falhas no processo do cuidado, tornando possível rever processos focados na prevenção e redução de incidentes relacionados a flebites nas instituições de saúde. Destacamos aqui a

importância da utilização de protocolos institucionais, recomendada por todos os autores desta pesquisa, buscando prevenir a flebite ou auxiliar na tomada de decisão quando é desenvolvida no paciente, por meio de ações que promovam a segurança dos nossos pacientes.

Referências bibliográficas:

Almeida, Ana Carolina *et al.* Eficácia de uma intervenção educativa para prevenção de complicações no cateter venoso periférico. *Cogitare Enfermagem*. 2022. p. 1-14, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cenf/a/FD3SPWDP9pVxbZtqvKhgmbc/?format=pdf&lang=pt>

ALVES, Janaína; RODRIGUES, Clesnan; ANTUNES, Arthur. Prevalência de flebite em uma unidade de internação clínica de um hospital universitário Brasileiro de alta complexidade. *Revista brasileira de ciências da saúde, Minas Gerais*, v. 22, n. 3, p. 231-236, 2018. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916087/27078-93460-1-pb.pdf>

BECCARIA, Lúcia *et al.* Incidência de flebites em pacientes adultos. *Revista de Enfermagem, Recife*, v. 12, p. 745-52, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230454/28040>

BITENCOURT, Elessandra *et al.* Prevalência de flebite relacionada ao uso de dispositivos intravenosos periféricos em crianças. *Cogitare Enfermagem, Curitiba*, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879935/49361-222531-1-pb.pdf>

BORTOLI, Paula; LOPES, Gustavo; VALDEVITE, Laura. Avaliação do risco para desenvolvimento de flebite: uma proposta de construção de um instrumento. *Revista Qualidade HC, Ribeirão Preto*, 2022. Disponível em:

<https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/468/468.pdf>

Braga, Luciene *et al.* Cateterismo venoso periférico: compreensão e avaliação das práticas de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. p. 1-16, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/ZxKMxMzmBTQrRvyFY9TNd9y/?format=pdf&lang=pt>

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde*. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em:

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/@_@download/file

Cateteres periféricos: novas recomendações da ANVISA garantem segurança na assistência. *Biblioteca virtual de enfermagem*, 2019. Disponível em:

<https://biblioteca.cofen.gov.br/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-anvisa-garantem-seguranca-assistencia/>

Gerais, Rev. Interinst. Psicol. vol.14 no.spe Belo Horizonte dez. 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Maggio%2C+Sewel+%26+Artino+Jr.%2C+2016%3B+Ribeiro%2C+2014%29&btnG=#d=gs_qabs&t=1695904195941&u=%23p%3DYg6MySdsuEcJ

JACINTO, Amanda *et al.* Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo de fatores predisponentes. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, São Paulo, v. 18, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8H87JH7xDcPBTBPQCjrHKSh/?format=pdf&lang=pt>

MOTA, Rosana *et al.* Incidência e caracterização das flebites notificadas eletronicamente em um hospital de ensino. Revista Baiana enfermagem, Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v34/0102-5430-rbaen-34-e35971.pdf>

OLIVEIRA, Anabela *et al.* Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: a flebite e a segurança do doente. Texto e contexto Enfermagem, v.28, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20180109.pdf

PENA, Mileide; MELLEIRO, Marta. O método de análise de causa raiz para a investigação de eventos adversos. Revista de Enfermagem, São Paulo, v. 11, p. 5297-304, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25092/25482>

PEREIRA, Mariana *et al.* A segurança do paciente no contexto das flebites notificadas em um hospital universitário. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 2, maio, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/download/12099/8024>

“Salve vidas” é um tema do Dia Mundial de Higiene das Mãos. Conselho Federal de Enfermagem, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/dia-5-de-maio-dia-mundial-de-higiene-das-maos/>

SILVIA, Wilza; WAISBERG, Jaques; SILVA, Gizelda. Flebite em crianças e adolescentes que utilizaram cateter venoso periférico. Revista científicas em ciências da saúde, São Paulo, v. 23, p. 4072-4076, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/716/696>

URBANETTO, Janete *et al.* Incidência de flebite e flebite pós-infusional em adultos hospitalizados. Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170258793.pdf>

VALDERRAMA, Sandra *et al.* Incidência de flebite em pacientes pediátricos com cateter periférico em uma instituição de Manizales. Universidade e Saúde, Colômbia, v.

24, n. 2, 2022. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-7107202200020011