

ACESSOS VASCULARES E TERAPIA INFUSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.011-048>

Ana Paula Vaghetti de Oliveira Brasil

Enfermeira especialista em Saúde Integrada Multiprofissional Hospitalar
Universidade Federal do Rio Grande

Nirian Solano Araujo

Enfermeira especialista em Acessos venosos e terapia infusional
Escola de Saúde LaSalle Santa Casa

Joyce dos Santos Barros Silva

Doutorado em Ciências da Saúde (em andamento)
Universidade Federal do Rio Grande

RESUMO

Introdução: A prática da infusão intravenosa se faz necessária, mundialmente, beneficiando milhões de indivíduos diariamente em intervenções para recuperação da saúde em todos os níveis de atenção (GORSKI et al, 2021). A oportunidade de realizar as práticas supervisionadas de acessos vasculares e terapia infusional, em um ambiente hospitalar que conta com um serviço exclusivo e especializado de avaliação dos cateteres venosos e condições de realização da terapia infusional, com profissionais capacitados e recursos materiais de ponta, agrega valor na formação do conhecimento, possibilitando ao aluno conhecer um serviço específico para este fim, especializado, contribuindo diretamente para a formação de um profissional diferenciado. **Objetivo:** Relatar a experiência e as atividades desenvolvidas no Time de Acessos Vasculares e Terapia Infusional de um Complexo Hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma Pesquisa Qualitativa, com abordagem descritiva, do tipo relato de experiência. O estudo foi desenvolvido durante as práticas de estágio supervisionados de pós graduação, em um Time de Acessos Vasculares e Terapia Infusional, de um complexo hospitalar do Sul do Brasil, realizados no período de fevereiro a junho de 2022. O Time conta com enfermeiros assistenciais e um enfermeiro supervisor, estes profissionais capacitados são responsáveis pelas práticas assistenciais relacionadas aos cateteres vasculares e terapia infusional em toda a instituição. **Resultados:** Durante o período das práticas supervisionadas, diversas atividades estudadas nos conteúdos teóricos se transpuseram à prática, dialogando com saberes multiprofissionais, permitindo a construção do conhecimento unificado teórico/prático, tais como: Inspeção de sítios de punções, averiguações e correções de estabilização dos cateteres, cuidados como avaliação das condições do curativo, sinais de complicações nos sítios de punções e nos cateteres, identificação dos curativos e validade dos dispositivos, entre outras. **Considerações Finais:** Ao desempenharmos nossas ações de enfermagem, naturalmente traçamos paralelos entre as realidades dos ambientes conhecidos, remetendo a questionamentos e a busca de informações que aprimorem nossa assistência, que eleve o cuidado de enfermagem, sendo possível nivelar ou buscar replicar as experiências positivas, buscando por recursos mais adequados, ainda que, muitas vezes, as realidades de alguns serviços nos provoquem sentimentos de utopia. O entendimento do funcionamento de um Time de Acessos Venosos, das possibilidades de implantação deste serviço especializado, motiva a busca de melhorias em nosso atendimento cotidiano, atentando que é possível construir uma equipe capacitada a atender essa necessidade, conquistando seu espaço profissional por meio de dados estatísticos e amostras diárias de produtividade e de relevância para a saúde.

Contribuições/Implicações para a Enfermagem/Saúde: A vivência no Time de Vasculares e Terapia Infusional permitiu observar e refletir questões como possibilidades de aprimoramento em alguns processos de enfermagem em meu próprio ambiente de trabalho, desde a disponibilização de materiais os quais podem ser melhor gerenciados entre serviços de enfermagem e farmácia/almoxarifado, reduzindo desperdício dos insumos e gerando economia financeira à instituição, bem como perspectivas de planejamento do tempo gasto nos processos.



Palavras-chave: Infusões intravenosas. Dispositivos de Acesso Vascular. Segurança do Paciente. Cateteres Venosos Centrais.

1 INTRODUÇÃO

A prática da infusão intravenosa se faz necessária, mundialmente, beneficiando milhões de indivíduos diariamente em intervenções para recuperação da saúde em todos os níveis de atenção (GORSKI et al, 2021). A oportunidade de realizar as práticas supervisionadas de acessos vasculares e terapia infusional, em um ambiente hospitalar que conta com um serviço exclusivo e especializado de avaliação dos cateteres venosos e condições de realização da terapia infusional, com profissionais capacitados e recursos materiais de ponta, agrega valor na formação do conhecimento, possibilitando ao aluno conhecer um serviço específico para este fim, contribuindo diretamente para a formação de um profissional diferenciado.

Ao experienciar esta realidade é possível traçar um paralelo entre os conceitos aprendidos em sala de aula com as vivências no campo de atuação. A partir desse pressuposto objetiva-se relatar a experiência e as atividades desenvolvidas em um Time de Acessos Vasculares e Terapia infusional de um Complexo Hospitalar no Sul do Brasil, inerente ao estágio de Práticas Supervisionadas do curso de Especialização de Acessos Vasculares e Terapia Infusional, realizado no período de 19/02 a 17/06 de 2022.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Pesquisa Qualitativa, com abordagem descritiva, do tipo relato de experiência. O estudo foi desenvolvido durante as práticas de estágio supervisionados de pós-graduação, em um Time de Acessos Vasculares e Terapia Infusional, de um complexo hospitalar do Sul do Brasil, realizados no período de fevereiro a junho de 2022. O Time conta com enfermeiros assistenciais e um enfermeiro supervisor, estes profissionais capacitados são responsáveis pelas práticas assistenciais relacionadas aos cateteres vasculares e terapia infusional em toda a instituição.

2.1 LOCAL DO ESTUDO

O complexo hospitalar conta com 9 hospitais de diversas especialidades como: clínica médica, cirúrgica e materno-infantil; referência em cardiologia; em neurologia e neurocirurgia; em Pneumologia clínica, cirurgia torácica e radiologia do tórax; em oncologia; em Pediatria; possui centro exclusivo para transplantes; maternidade e centro da mulher.

O Time de Acessos Vasculares e Terapia Infusional tem sua estrutura física localizada em uma sala no 3º andar do Hospital de um dos hospitais no complexo hospitalar, contando com uma equipe 14 enfermeiros assistenciais e 1 enfermeira supervisora. Estes profissionais capacitados são responsáveis pelas práticas assistenciais relacionadas aos cateteres vasculares e terapia infusional em toda a instituição.

O projeto do Time de Acessos Vasculares e Terapia Infusional da instituição, teve início em 03/08/2015, e tornou-se uma Unidade Gerencial Básica (UGB) na entidade em 01/05/2016.

3 DISCUSSÃO

A vivência no Time de Acessos permitiu observar e refletir questões como possibilidades de aprimoramento em alguns processos de enfermagem em meu próprio ambiente de trabalho, desde a disponibilização de materiais os quais podem ser melhor gerenciados entre serviços de enfermagem e farmácia/almoxxarifado, reduzindo desperdício dos insumos e gerando economia financeira à instituição, bem como perspectivas de planejamento do tempo gasto nos processos. Um dos recursos utilizados pelo Time no Gerenciamento do tempo e dos processos se dá por meio do aplicativo Trello, que interliga o trabalho de todos os enfermeiros do Time, partindo das solicitações de atendimento das equipes de enfermagem dos hospitais através do programa Tasy utilizado na instituição, e ambos, app e programa, são simultaneamente e constantemente alimentados conforme sequência de prioridades de atendimento avaliadas pelo Time.

A interação multiprofissional está presente de forma intrínseca no exercício da profissão de enfermagem e neste espaço de estágio se faz notório à medida que desenvolvemos um trabalho o qual dialoga com diferentes profissionais durante suas etapas de evolução. A solicitação do acesso venoso, é um exemplo de etapa do processo de trabalho que exige uma complementaridade entre medicina e enfermagem como pré-requisito desde a avaliação da necessidade de um acesso venoso central à sua continuidade de tratamento por essa via. As áreas de conhecimentos da saúde se interligam, e envolvem desde o enfermeiro do setor responsável, a disponibilização dos insumos pela farmácia, até a liberação do dispositivo para o uso, conforme análise realizada pelo serviço de radiologia, para verificação do posicionamento de cateter central, construindo um cuidado dinâmico e cíclico.

Durante o período das práticas supervisionadas, diversas atividades estudadas nos conteúdos teóricos se transpuseram à prática, permitindo a construção do conhecimento unificado teórico/prático, tais como: Inspeção de sítios de punções, averiguações e correções de estabilização dos cateteres, cuidados como avaliação das condições do curativo, sinais de complicações nos sítios de punções e nos cateteres, identificação dos curativos e validade dos dispositivos, entre outras. Dentre as práticas vivenciadas, elucidado a análise do funcionamento dos dispositivos venosos e averiguação da real necessidade de manutenção deste, realizando estudo de caso clínico do paciente e plano terapêutico, assim como possibilidade de recuperação da via de acesso e definição de uso do protocolo de desobstrução conforme indicação constatada.

Estas e outras ações enriquecem o trabalho de economia de recursos hospitalares e preservação da rede venosa dos pacientes. Outro exemplo de atividade observada durante o período de estágio, foi a execução do protocolo de desobstrução com Alteplase nos cateteres venosos centrais em pacientes

neonatos, pediátricos e adulto, que apesar do alto custo da medicação utilizada, o Time evidenciou por meio de artigos científicos, resultados de estatísticas de atendimentos, registrando o custo-benefício. A experiência no campo de estágio me permitiu a participação de punções venosas de difícil acesso com auxílio de ultrassom; punções venosas difíceis com uso de visualizador de veias vein viewer; inserção de cateteres PICC com uso de US e guiado pela ferramenta Sherlock, a qual indica se o cateter está na direção correta, ao coração, solicitando uma avaliação do traçado cardíaco que evidenciem mal posicionamento de acordo com a ondulação da onda P.

No decorrer das práticas realizei curativos de acesso venoso com uso de placa de CHG e selamento de cateteres com Tauloridina, coleta de sangue para exames laboratoriais em pacientes de difícil acesso, observei avaliação e procedimento de Hipodermóclise; Observei e auxiliei em Prescrições de materiais para procedimentos de punção e curativos; Participei da elaboração dos registros como evoluções, notificações, planejamento dos atendimentos; Participei de procedimentos de enfermagem à toda população atendida pelo Time (neonato, pediátrico, adulto e idoso), tais como: punções venosas difíceis; PICC guiada por US; curativos de acessos venosos.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Algumas experiências sobressaem à outras em nossa memória, e elas podem ser associadas a singularidades pessoais, estas nos tocam de forma ímpar, remetendo a questionamentos, reflexões sobre o cuidado, sobre o papel da enfermagem e onde poderíamos aprimorar o processo de cuidar, nos tornando profissionais cada vez mais qualificados sem a perda de nossa essência. Em um dos dias da prática curricular supervisionada, houve uma solicitação de avaliação das condições de acesso venoso a um paciente idoso, que se encontrava no setor de emergência e foi considerado como de difícil acesso venoso. Avaliamos a pasta do paciente, seu histórico, evoluções médicas e de enfermagem, exames prévios e plano terapêutico, observamos que havia registro de que o paciente apresentava quadro de desorientação, confusão mental e agressividade.

Ao chegarmos no setor, em meio ao cenário de múltiplas informações visuais que já se espera de um setor de emergência, com sua capacidade de atendimento preenchida, conversamos com o enfermeiro do setor, identificamos nosso paciente, o qual estava contido em uma maca, ao nos direcionarmos a ele constatamos que apresentava quadro de dor, choroso, gemente, comunicando-se verbalmente, se queixando da forma que estava sendo contido e de frio. O idoso estava contido de forma inadequada, deitado sobre o MSD, torcido para trás, o qual apresentava um extenso hematoma desde sua mão, progredindo até o ombro. Este braço continha uma atadura fazendo compressão em uma lesão que teria sido causada pelo próprio idoso ao arrancar um acesso venoso periférico deste membro. Este paciente carecia, naquele momento, de uma assistência mais atenciosa, melhor

acomodação no leito e de uma supervisão presente. Acomodamos o idoso, cobrimos com cobertor, ofertando melhor conforto, explicamos o procedimento, acalmando a medida do possível.

Avaliamos o outro MS do paciente, notamos múltiplos hematomas e uma rede venosa fragilizada por consequência do quadro clínico e idade avançada, fizemos uso do US, não sendo indicado um acesso venoso periférico a este paciente nestas condições. Informamos à médica responsável pelo paciente e ela solicitou punção em jugular, porém a enfermeira do Time de Acessos Vasculares argumentou que este não seria um acesso adequado à terapia planejada, e não era um acesso duradouro e de qualidade, sugerindo um AVC de curta permanência, evoluindo posteriormente todo o atendimento.

O auxílio do Time de Acessos Vasculares deveria ter sido solicitado no momento correto, assim que observado seu quadro clínico, proporcionando um atendimento adequado, visto que adotaria conduta específica, visando a segurança do paciente, acelerando seu processo de cura. Este cuidado, coibiria o esgotamento da rede venosa do idoso, evitaria as múltiplas punções ao qual foi submetido, alertaria aos cuidados de fixação e manejo na acomodação desde paciente o qual experienciou sofrimento desnecessário ao retirar seu acesso venoso. O planejamento deve antever as ações, sendo essa etapa substancial no cuidado à integridade da rede venosa dos pacientes.

5 CONCLUSÃO

Ao desempenharmos nossas ações de enfermagem, naturalmente traçamos paralelos entre as realidades dos ambientes conhecidos, remetendo a questionamentos e a busca de informações que aprimorem nossa assistência, que eleve o cuidado de enfermagem, sendo possível nivelar ou buscar replicar as experiências positivas, buscando por recursos mais adequados, ainda que, muitas vezes, as realidades de alguns serviços nos provoquem sentimentos de utopia.

Todo o período de aulas teóricas, e essencialmente o das aulas práticas, foi fundamental para a edificação do conhecimento, significando a experiência construída, proporcionando inquietação para a melhoria e adequação da minha assistência de enfermagem no cuidado à preservação da rede venosa dos pacientes, as quais são vias essenciais para a maioria dos tratamentos medicamentosos prescritos.

O entendimento do funcionamento de um Time de Acessos Venosos, das possibilidades de implantação deste serviço especializado, motiva a busca de melhorias em nosso atendimento cotidiano, atentando que é possível construir uma equipe capacitada a atender essa necessidade, conquistando seu espaço profissional por meio de dados estatísticos e amostras diárias de produtividade e de relevância para a saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.– Brasília: Anvisa, 2017.

BUETTI, Niccolò et al. Comparison of routine replacement with clinically indicated replacement of peripheral intravenous catheters. *JAMA Internal Medicine*, v. 181, n. 11, p. 1471-1478, 2021.

COOKE, M. et al. Not" just" an intravenous line: Consumer perspectives on peripheral intravenous cannulation (PIVC). An international cross-sectional survey of 25 countries. *PLOS ONE*, v. 13, n. 2, p. e0193436, 28 fev. 2018.

DI SANTO, Marcelo Kalil et al. Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. *Jornal vascular brasileiro*, v. 16, p. 104-112, 2017.

ELLI, Stefano et al. Ultrasound-guided tip location of midline catheters. *The Journal of Vascular Access*, v. 21, n. 5, p. 764-768, 2020.

GORSKI, Lisa A. et al. Infusion therapy standards of practice. *Journal of infusion nursing*, v. 44, n. 1S, p. S1-S224, 2021.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2022 Práticas seguras para a prevenção de incidentes envolvendo cateter intravenoso periférico em serviços de saúde–26 de julho de 2022.

PITTIRUTI, Mauro et al. Clinical use of Sherlock-3CG® for positioning peripherally inserted central catheters. *The Journal of Vascular Access*, v. 20, n. 4, p. 356-361, 2019.

RABELO-SILVA, Eneida Rejane et al. Patterns, appropriateness and outcomes of peripherally inserted central catheter use in Brazil: a multicentre study of 12 725 catheters. *BMJ Quality & Safety*, v. 31, n. 9, p. 652-661, 2022.

SANTOS-COSTA, P. et al. Translation and Validation of the Modified A-DIVA Scale to European Portuguese: Difficult Intravenous Access Scale for Adult Patients *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 20, p. 7552, 17 out. 2020.

TOMAZONI, Andreia et al. Métodos de mensuração dos cateteres venosos centrais de inserção periférica em recém-nascidos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2021.