

# Simpósio de Integração Acadêmica

"Bicentenário da Independência: 200 anos de ciência, tecnologia e inovação no Brasil e 96 anos de contribuição da UFV"

SIA UFV 2022



## AÇÃO EDUCATIVA EM SERVIÇO SOBRE AS COMPLICAÇÕES DA TERAPIA INTRAVENOSA

Lara Magalhães Fialho Carvalho, lara.fialho@ufv.br<sup>1</sup>; Camila Santana Domingos, camila.domingos@ufv.br<sup>1</sup>; Pedro Paulo do Prado Júnior, pedro.prado@ufv.br<sup>1</sup>;

1- Universidade Federal de Viçosa- Departamento de Medicina e Enfermagem

**Palavras-Chave:** Enfermagem, Administração Intravenosa, Educação em Saúde.

**Grande Área:** Ciências Biológicas e da Saúde

**Área Temática:** Enfermagem

**Categoria do Trabalho:** Ensino

### Introdução

Tema central: A terapia intravenosa constitui uma prática amplamente empregada pela Enfermagem, desenvolvida através da inserção de um cateter em uma veia periférica. Contudo, podem ocorrer complicações relacionadas ao uso e manuseio do cateter intravenoso periférico. O conhecimento e a identificação de fatores que apresentam relações diretas com a ocorrência de complicações auxiliam na melhora da prática clínica de Enfermagem bem como na segurança do paciente. Público alvo: Esta atividade educativa foi destinada a equipe de Enfermagem. Justificativa: A inserção de dispositivos intravenosos periféricos deve ser executada por profissionais bem preparados e comprometidos com a qualidade do atendimento para que se reduzam os riscos de complicações.

### Objetivos

Relatar a construção de um mural educativo sobre as complicações da terapia intravenosa.

### Material e Métodos

Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A atividade educativa foi resultante de um plano de ação vinculado ao estágio curricular obrigatório de graduandos de Enfermagem cujo tema abordado foi "Complicações da terapia endovenosa, suas principais manifestações clínicas, formas de prevenção e tratamento". Envolveu a equipe de Enfermagem de um setor de clínica médica de um hospital de ensino. A atividade foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2022. Como ferramenta educativa utilizou-se um mural confeccionado com o programa Canva.

### Resultados e Discussão

O mural foi dividido em quatro tópicos. O primeiro apresenta o conceito e diferenciação entre flebite, infiltração e extravasamento. O segundo tópico aborda sobre as manifestações clínicas da flebite, destacando os itens que compõem a Escala de Avaliação de Flebite, além de apresentar manifestações clínicas que visam diferenciar a infiltração do extravasamento. O terceiro item destaca medidas que auxiliam a prevenir essas complicações, como a higienização das mãos, uso de luvas de procedimento, verificação da incompatibilidade de medicamentos vesicantes, escolha dos melhores dispositivos e locais para a realização da punção venosa periférica, cuidados com a fixação do acesso venoso periférico, procurando observar sinais de inflamação, bem como trocar o dispositivo após 96 horas de uso, devendo remover o cateter na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento. O último tópico versa sobre o tratamento dessas complicações, como interromper a infusão do medicamento, aplicar compressas mornas e elevação do membro.

### Conclusões

A confecção do mural mostrou-se como uma ferramenta educativa para reforço e atualização de saberes. A contribuição dessa atividade educativa para a assistência se insere na possibilidade de provocar mudanças no cuidado relacionado a terapia intravenosa, de forma que os trabalhadores de saúde sejam capazes de transformar o seu processo de trabalho.

#### Conceitos

**Flebite:** inflamação da parede da veia como resposta a uma lesão tecidual comumente associada a inserção e utilização do acesso venoso periférico. Pode ser classificada em flebite mecânica, química ou infecciosa.

**Infiltração:** lesão nas camadas da veia e perfuração, resultando no acúmulo de soluções ou medicamentos não vesicantes (não irritantes) nos tecidos próximos à inserção do acesso venoso periférico.

**Extravasamento:** lesão nas camadas da veia e perfuração, resultando no acúmulo de soluções ou medicamentos vesicantes (irritantes) nos tecidos próximos à inserção do acesso venoso periférico.

#### Como identificar?

##### Flebite

Manifestações clínicas mais comuns: dor, eritema/rubor (vermelhidão), edema e cordão venoso palpável.



##### Escala de Avaliação de Flebite

Gravidade	Descrição
0	Sem sintomas
1	Dor leve
2	Dor moderada
3	Dor severa
4	Dor insuportável

#### Como identificar?

##### Infiltração

Manifestações clínicas: edema (sinal mais frequente), palidez cutânea, dor, diminuição da temperatura e/ou sensibilidade no local.



##### Extravasamento

Manifestações clínicas: dor imediata, podem surgir lesões bolhosas e a necrose é observada dentro de alguns dias ou semanas.



#### Como prevenir?

1. Higienize as mãos e calce as luvas de procedimento antes de realizar a punção venosa.

2. Fique atento quanto a incompatibilidade dos medicamentos.

3. Escolha o jato de menor calibre.

4. Realize a punção utilizando a técnica adequada, evitando punções locais onde existem articulações.

5. Mantenha a fixação do acesso venoso periférico limpo, seco e identificado com data e hora.

6. Inspeção a regular de inserção de cateter, rotineiramente e aplique a escala de flebite.

7. Remova o cateter na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento. Respeite o tempo de validade do cateter venoso periférico.

8. Evite a elevação do membro.

#### Como tratar?

##### Flebite

Se for identificada a flebite, enfermeiro deve avaliar a possibilidade de manter ou retirar o cateter.

- Aplique compressa morna no local, por aproximadamente 20 minutos, com o intuito de reduzir o processo inflamatório, avaliando a necessidade de repetir o procedimento.

##### Infiltração

- Interrompa a infusão e retire o cateter.
- Aplique compressa morna no local, por aproximadamente 20 minutos, com o intuito de reduzir o processo inflamatório, avaliando a necessidade de repetir o procedimento.
- Evite a elevação do membro.

##### Extravasamento

- Interrompa de imediato a infusão de fármacos.
- Aplique o cateter para drenar o medicamento do tecido.
- Eleve o membro acima do nível de coração.
- Utilize compressa morna ou fria (a depender da medicação vesicante).

Referências:  
1. Martins, PFC, Cavallari, SMC, Beraldo, RYC. Queimadura de flebite em acesso venoso. *Ciênc. Saúde*. 2005; 7(1): 27-34.  
2. Souza, JM, Soares, PM, Oliveira, JES, Matar, JGM. *Atuação em C. Neurológico*. 1994; 19(1): 10-14.  
3. de Aguiar, M. Flebite e infiltração venosa: como evitar e tratar. *Rev. Bras. Enferm.* 2008; 61(1): 10-14.  
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Manual de Procedimento de Infiltração e Extravasamento de Medicamentos Intravenosos em Propriedade Específica*. Brasília: Anvisa; 2017.  
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Manual de Procedimento de Infiltração e Extravasamento de Medicamentos Intravenosos em Propriedade Específica*. Brasília: Anvisa; 2017.  
6. Geopli, M. *Enfermagem em Saúde*. 2018.