



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

PÓS – GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E NEONATAL

BEATRIZ LORENA MAIA CAÚLA

NAYARA CINTYA MELO DA SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE
CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO
CENTRAL EM UMA UNIDADE NEONATAL**

FORTALEZA

2021

BEATRIZ LORENA MAIA CAÚLA

NAYARA CINTYA MELO DA SILVA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE
CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO
CENTRAL EM UMA UNIDADE NEONATAL

Artigo TCC apresentado a coordenação do programa de pós-graduação em Enfermagem Pediátrica e Neonatal do Centro Universitário Fametro, para obtenção do grau de especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal sob a orientação da Prof^a. Ma. Rose- Eloíse Holanda

FORTALEZA

2021

BEATRIZ LORENA MAIA CAÚLA
NAYARA CINTYA MELO DA SILVA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE
SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL EM UMA
UNIDADE NEONATAL

Artigo TCC apresentado no dia 16 de dezembro de 2021 como requisito para obtenção do grau de especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Rose-Eloíse Holanda (Orientadora)
Universidade Estadual do Ceará (UECE) – PRONATEC
UNOPAR Quixadá

Prof.^a Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira
Membro 1

Prof.^a Ma. Jéssica Lima Benevides
Membro 2

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL EM UMA UNIDADE NEONATAL

Beatriz Lorena Maia Caúla
Nayara Cintya Melo da Silva

RESUMO

O estudo objetiva-se, identificar quais os cuidados de enfermagem para prevenção de infecção com cateteres venosos centrais. Trata-se de uma Revisão Integrativa, onde foi feita nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). A coleta dos dados se deu da seguinte forma: foi feita a leitura completa de cada um, identificando as semelhanças e divergências entre eles, os pontos chave destacados por cada autor. Posteriormente, foi feita a análise dos resultados encontrados durante a pesquisa, onde os mesmos foram reunidos em categorias temáticas. Os resultados encontrados mostraram que, os principais cuidados de enfermagem para a prevenção de infecção são: checagem dos fármacos, identificação do medicamento antes da administração, certificação de alergia no paciente antes da administração, separação do material antes do procedimento, tempo de permanência do cateter inferior a 72 horas, troca da fixação em 24 horas, manutenção e avaliação rotineira. Conclui-se que é necessário que a equipe de enfermagem realize de forma efetiva ações que venham cada vez mais reduzir o índice de infecção na inserção de cateteres na unidade neonatal.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Infecção. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva se caracteriza como um ambiente terapêutico voltado para o tratamento de pacientes onde a vida estar em risco devido a algumas patologias ou situações que levam ao desequilíbrio e insuficiência de um ou mais sistemas orgânicos (KAMADA; ROCHA; BARBEIRA, 2003; PAILAQUILÉN et al., 2011).

O uso de novas tecnologias, como os cateteres têm auxiliado para o aumento da sobrevida de neonatos com idade gestacional e peso de nascimento abaixo do esperado. Tal avanço pede uma equipe altamente competente com conhecimento técnico-científico para oferecer uma assistência qualificada a essa clientela diferenciada (FREITAS; NUNES, 2009; LOURENÇO; KAKEHASHI, 2003).

A cateterização venosa central é um procedimento muito utilizado em pacientes críticos, nos quais deve haver assistência à saúde de alta complexidade. O cateter venoso central (CVC) é um sistema intravascular utilizado para fluidoterapia, administração de fármacos, infusão de derivados sanguíneos, nutrição parenteral, monitorização hemodinâmica, terapia renal substitutiva, entre outros. É um dispositivo que pode permanecer no paciente por vários dias, diminuindo o trauma associado às repetidas inserções de um cateter venoso periférico (SANTOS et al., 2014).

As veias jugular interna, subclávia e femoral são as escolhidas para a inserção do CVC (OGSTON, 2012). Apesar de sua utilização em pacientes críticos trazer benefícios, este implante pode trazer alguns riscos aos pacientes, como a formação de trombos e como consequência a embolia, além de infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS).

De acordo com Zerati (2016) os diferentes tipos de acesso venoso podem ser divididos em relação ao tempo de uso, frequência de uso e localização de sua extremidade, dentre eles temos:

- Cateteres Periféricos de Curta Duração: são fabricados em teflon ou silicone, têm cerca de 35 a 52 mm de comprimento e são colocados por punção de veias periféricas, num procedimento de baixo risco. Têm custo reduzido e durabilidade curta, sendo os mais usados na prática clínica em pacientes internados.

- Cateteres Venosos Centrais de Curta Duração: são dispositivos de poliuretano com 20 a 30 cm de comprimento e calibre de até (8 Fr), passados por punção de uma veia central (jugular interna, subclávia, axilar ou femoral) e com a ponta posicionada próximo à junção átrio-cava. Há versões de lúmen único ou múltiplo, sempre para uso permanente exclusivamente em pacientes em internação hospitalar. Seu uso domiciliar é indevido, pelo fato de maior risco de infecção e mudança do dispositivo que, por não ser tunelizado, fica fixo apenas por um ponto de fio inabsorvível que o fixa à pele junto ao orifício de entrada. O modelo mais calibroso (12 Fr), conhecido como Schilley, permite alto fluxo, essencial em sessões de hemodiálise ou aférese, com a ressalva de que tem curta duração.
- Cateteres Centrais de Inserção Periférica (PICCs, do inglês peripherally inserted central catheters): são colocados por punção de veia superficial, geralmente do membro superior (antecubital, basílica, cefálica), ou com auxílio de ultrassonografia (US), também por punção da veia braquial. São cateteres não tunelizados, porém de longa duração, cuja ponta é mantida em posição central. Seu uso pode ser contínuo ou intermitente, nos pacientes em tratamento domiciliar ou internados.
- Cateteres Tunelizados têm maior durabilidade, uma vez que o caminho subcutâneo é fator protetor contra infecções¹⁸, além de prestar melhor fixação do dispositivo (GALLIENI; PITTIRUTI; BIFFI, 2008).
- Cateteres Semi-Implantáveis: são introduzidos a partir de um orifício de entrada na pele (geralmente da parede anterior do tórax) e passados por um trajeto subcutâneo até o sítio de introdução numa veia central, ponto este a partir do qual entra o espaço intravascular até que sua extremidade consiga a posição próxima à junção átrio-cava.
- Cateteres de Longa Duração (PICC, semi-implantáveis e totalmente implantáveis): são fabricados em silicone ou poliuretano, com diversas características entre si. Se o silicone mostra melhor biocompatibilidade e menor risco de provocar trombose (GALLOWAY; BODENHAM, 2004), o cateter de poliuretano tem paredes mais finas, deixando maior diâmetro de luz interna em relação a um cateter de mesmo diâmetro externo feito em silicone, o que resulta num menor risco de obstrução (GALLIENI; PITTIRUTI; BIFFI, 2008).

De acordo com o ISGH (2018), as principais recomendações para o uso do Cateter Venoso Central, são:

- Utilização no período perioperatório para procedimentos elegidos;
- Precisão de monitorização hemodinâmica;
- Instabilidade hemodinâmica que precisem de administração rápida de drogas, expansores de volume e hemoderivados;
- Necessidade de infusões contínuas e/ou hipertônicas e/ou irritantes e/ou incompatíveis entre si;
- Nutrição parenteral, etc.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente terapêutico designado para o tratamento de recém-nascidos de alto risco, o que requer, da equipe, uma preparação maior que garanta a complexidade das atividades ali desempenhadas (FREITAS; NUNES, 2009).

Para tanto, são utilizados diversos métodos de cateterismo venoso, mas o Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) tem sido reconhecido como técnica de primeira escolha, pela elevada taxa de inserções bem-sucedidas e baixo índice de retirada por complicações (BAGGIO; BAZZI; BILIBIO, 2010; COSTA et al., 2012).

No Brasil, os procedimentos referentes ao acesso vascular, embora não explicitados na Lei do Exercício da Enfermagem, estão incluídos nas atividades desses trabalhadores. Devido à deficiência numérica de profissionais de enfermagem com formação universitária e às políticas de saúde para o aproveitamento dos mesmos, têm-se observado que os cuidados diretos ao paciente constituem atribuição predominante do profissional de nível médio. Nessas atribuições estão incluídos os procedimentos de inserção de cateter periférico e cuidados na manutenção do acesso vascular (MENDONÇA et al., 2011).

Segundo a Lei 7.498 do Exercício Profissional de Enfermagem, em seu parágrafo único, inciso I do art. 11, o enfermeiro é responsável pela prevenção e pelo controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Este profissional tem um importante papel nos cuidados com o CVC, sendo o mesmo responsável por cuidados diretos com a manutenção e a avaliação diária a fim de diminuir os riscos do desenvolvimento de infecção.

O acesso vascular, tanto central como periférico, é uma das principais modalidades de tratamento utilizadas na assistência à saúde. Há uma ampla

aceitação, difusão e prática desse procedimento pelos profissionais da área da assistência à saúde, contudo, tradicionalmente, falhas técnicas vêm sendo executadas com frequência, de forma que foram incorporadas à prática sem nenhuma discussão dos riscos que acompanham esses atos. Estratégias de intervenções para correção dessas falhas têm sido desafios, refletindo na subestimação dos riscos e aumento das taxas de Infecção de Corrente Sanguínea (ICS) (MENDONÇA et al., 2011).

Estudos mostram justificativas para esta baixa adesão como: falta de motivação, irresponsabilidade, falta de consciência, pouca importância ao fato da transmissão cruzada de microrganismos, ausência de pias próximas aos leitos, reações cutâneas nas mãos, falta de tempo dentre outros (NEVES et al., 2009).

A pele é a principal fonte para colonização e infecção do cateter. Os microrganismos existentes na pele podem fazer parte da microbiota do paciente, carregados pelas mãos dos profissionais de saúde ou antissépticos contaminados. Para diminuir a colonização no sítio de inserção e evitar a multiplicação de microrganismos são necessárias medidas profiláticas, que se iniciam com a higienização das mãos do profissional e a adequada preparação da pele com antisséptico. Outro cuidado após a implantação do cateter se reporta ao tipo de curativo a ser realizado (MARTINS et al., 2008).

Como medida de controle de infecção à higienização das mãos não é, portanto, recomendação recente. Deve ocorrer antes e após o contato com o paciente, antes de calçar as luvas e após retirá-las, entre um paciente e outro, entre um procedimento e outro, ou em ocasiões em que exista transferência de patógenos para pacientes e ambientes, entre procedimentos com o mesmo paciente e após o contato com sangue, líquido corporal, secreções, excreções e artigos ou equipamentos contaminados por esses (NEVES et al., 2006).

O funcionamento de uma instituição hospitalar na maior parte das vezes coloca limitações nas mães, que, além de ter que se adaptar a ele, também precisam de uma reforma subjetiva para lidar com um local diferente, com muitos aparelhos, indivíduos desconhecidos, luzes, barulhos, além de uma rotina de procedimentos dolorosos e invasivos onde o recém-nascido está exposto diariamente (DANTAS et al., 2015; SOUZA et al., 2009).

Entretanto pode-se conjecturar que o dia a dia da hospitalização de um filho é um período que surge inúmeros sentimentos como ansiedade, medo, tristeza, saudade, dentre outros, despertando sofrimento tanto na mãe, como na família (CARTAXO et al., 2014).

Os profissionais de enfermagem que desempenha o cuidado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) precisam identificar que os RN são indivíduos que mostram dependência, vulnerabilidade, gentileza, instabilidade e necessitam de maior atenção e sensibilidade durante a assistência. Dessa forma, é preciso colocar em prática uma assistência segura e humanizada, tomando conhecimento das necessidades mostradas pelo paciente (BONFIM; PASSOS; SILVA, 2017).

No que concerne à terapia intravenosa, o Enfermeiro tem um papel de grande importância na assistência ao RN e tem de forma legal autonomia profissional para a passagem de cateter, sua indicação, inserção e manutenção (PEREIRA et al., 2020).

O manuseio de um CVC após a sua inserção até a sua retirada é de responsabilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem. Portanto, destaca-se a necessidade de conhecimento, habilidades e treinamento do enfermeiro e equipe para o manejo seguro dos dispositivos intravasculares, principalmente o CVC (OGSTON, 2012).

Resolvemos escolher esse tema, pois mesmo sendo um dispositivo que apresenta muito benefícios aos pacientes, ele também pode gerar alguns riscos, como a formação de trombos e embolia, além de infecções primárias da corrente sanguínea, devido à falta de cuidados na assistência, na hora de trocar com curativo, de introduzir medicações, dietas parenterais, até quando vai retirar o CVC, sem a devida assepsia. Exclusivamente, uma assistência do enfermeiro de sua equipe, sem os devidos cuidados o paciente em uso de CVC pode levar a complicações, como as infecções de corrente sanguínea, o que aumenta o período de internação, a morbimortalidade e os custos da hospitalização (SANTOS et al., 2014).

Pretende-se, por meio desse estudo, identificar possíveis cuidados para prevenção de infecção por cateteres venosos centrais. O enfermeiro tem um importante papel nos cuidados com o CVC, sendo o mesmo responsável por cuidados diretos com a manutenção e a avaliação diária a fim de minimizar os riscos do desenvolvimento de infecção. Sabe-se que alguns fatores extrínsecos do paciente,

como a não realização correta das técnicas, o descumprimento das normas de proteção ao paciente e a não realização de educação permanente dos profissionais, influenciam diretamente no aumento do risco de desenvolvimento das infecções em instituições de saúde.

O conhecimento desses cuidados subsidiará a formulação de ações para evitar devidas infecções por esse dispositivo, podendo contribuir para a redução dos índices de mortalidade, assim como, a redução dos custos para a unidade, aumentando a visibilidade e a importância da prevenção de novas infecções e promoção da saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar quais os cuidados de enfermagem para prevenção de infecção com cateteres venosos centrais.

2.2 ESPECÍFICOS

- Traçar cuidados para evitar infecções com os cateteres venosos centrais;
- Analisar o que os enfermeiros estão fazendo para diminuir esses riscos no dia a dia;
- Identificar os erros que estão causando as devidas infecções.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, que tem por finalidade a síntese de estudo empíricos e teóricos que já foram publicados. Constitui-se de uma análise de trabalhos já publicados sobre o objeto de estudo e tem como fases a localização, análise, síntese e interpretação prévia feita em revistas científicas (BENTO, 2012). Esse tipo de pesquisa é peculiar na área da saúde, de modo que objetiva a realização de uma síntese sobre determinado assunto ou referencial teórico, para alcançar uma maior compreensão e entendimento de uma questão, proporcionando assim uma vasta análise da literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 LOCAL DO ESTUDO

Foi realizado por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). A pesquisa foi por meio da elaboração dos descritores que nortearão a coleta de dados. Os descritores escolhidos para pesquisar os artigos foram: *Cuidados de Enfermagem*; *Cateter Venoso Central*; *Unidades de Terapia Intensiva Neonatal*.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra deste estudo foi realizada através de associação dos descritores (indexados no DECS) “Cuidados de Enfermagem” “Cateter Venoso Central” “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”. Nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs e Scielo visando identificar os artigos publicados que apresentaram proximidade ao tema estudado e que responderam aos objetivos deste estudo. Para serem incluídos na amostra, os artigos tiveram que ser publicados entre os anos de 2012 a 2020 e estarem escritos em língua portuguesa. Foram excluídas da amostra todas as publicações que estiverem incompletas. O levantamento dos dados aconteceu entre os meses de julho e agosto de 2021.

Na base de dados BVS, foram realizados os cruzamentos dos descritores: “*Cuidados de Enfermagem*” and “*Cateter Venoso Central*” and “*Unidades de Terapia Intensiva Neonatal*” sendo encontrado 4 artigos, ambos atendendo os critérios de inclusão e exclusão e na Lilacs, foram utilizados o seguinte cruzamento de descritores: “*Cateterismo Venoso*” and “*Cuidados de Enfermagem*” encontrados 2 artigos, todos 2 atendendo os critérios de inclusão e exclusão. Já na Scielo foi utilizada a seguinte combinação: “*Cateterismo Venoso*” and “*Unidades de Terapia Intensiva Neonatal*”, foram encontrados 2 artigos, no qual atenderam os critérios de inclusão e exclusão.

3.4 COLETA DE DADOS

Após a seleção dos artigos que integram a amostra desta pesquisa, foi realizado a leitura completa de cada um, identificando as semelhanças e divergências entre eles, os pontos chave destacados por cada autor, permitindo o debate e formulação dos resultados, assim como a discussão das ideias de cada texto.

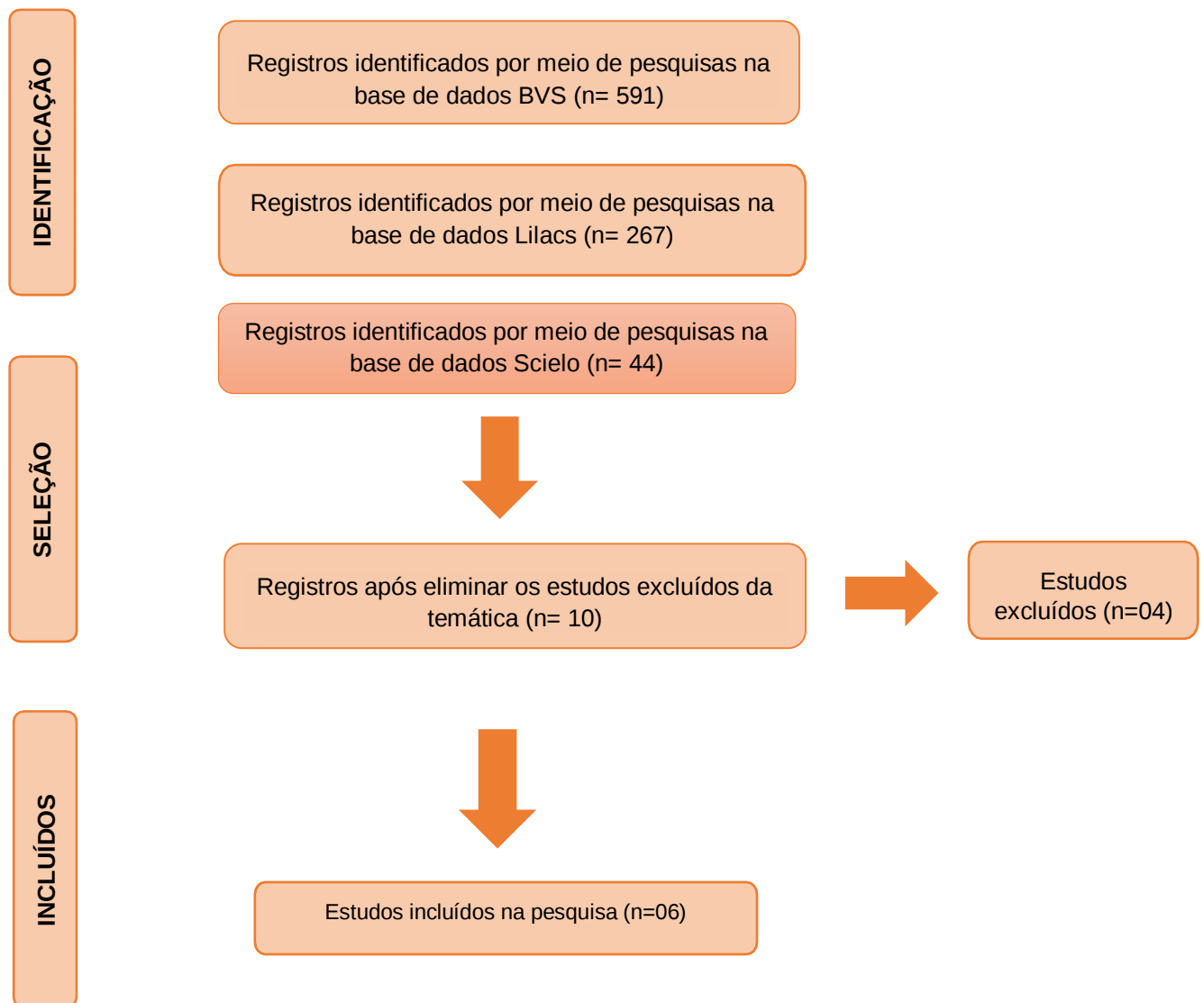
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão: o artigo ser classificado como original, completo e divulgado em português e espanhol. Foram excluídos: cartas ao editor, publicações duplicadas, bem como estudos que não abordem a temática relevante ao objetivo desta revisão.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos com publicações datadas de 2012 até o presente momento, que explanasse o maior número de informações atualizadas relacionadas a cuidados de enfermagem e cateterismo vesical, ser completo, domínio público e língua portuguesa. No entanto, os critérios de exclusão foram: trabalhos que não se encaixaram nos critérios de inclusão, monografias, teses, repetidos em bases de dados e artigos com duplicidade. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos, realizou-se a leitura minuciosa dos artigos na íntegra.

Os achados estão apresentados no fluxograma abaixo, no qual percebemos que foram encontrados artigos em três bases de dados.

Figura 1: Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão da literatura. Fortaleza, 2021.



Fonte: Autoras.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após realizado a análise dos resultados encontrados durante a pesquisa, os mesmos foram reunidos em categorias temáticas, permitindo maior clareza na apresentação e discussão de acordo com o grau de semelhança entre as ideias. Além disso, foi realizada uma reflexão e posicionamento acerca dos achados evidenciados nos artigos encontrados na literatura científica.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Por tratar-se de uma pesquisa que se utiliza de dados secundários, o presente estudo não apresentou a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pois todos os dados utilizados são de domínio público e estão disponíveis em base de dados na internet, não se tratando, portanto, de documentos que requeiram sigilo ético. Os preceitos de autoria foram respeitados de acordo com o previsto pela Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre os direitos autorais, estando os autores devidamente referenciados (BRASIL, 1998).

4 RESULTADOS

Acerca de um maior entendimento sobre os principais estudos que foram pesquisados ao longo desse estudo, foram elaborados quadros explicativos contendo as principais informações desses artigos, sendo elas: Título, Ano, Autor, Local, Periódico, Objetivo Principal, Tipo de Estudo, Principais Resultados e Conclusões, a seguir foram elaboradas categorias como forma de discutir as principais informações acerca da temática estabelecida.

Quadro 1: Apresentação da amostra de acordo com título, ano, autor, país, periódico. Fortaleza-CE, 2021.

Nº	Título/Ano	Autor	Local/Periódico
1	Fatores associados à infecção pelo uso do cateter central de inserção periférica em unidade de terapia intensiva neonatal (2012)	DUARTE, E.D. PIMENTA, A.M. SILVA, B.C.N PAULA, C.M	Hospital de Belo Horizonte-Minas Gerais Rev Esc Enferm USP
2	Cuidados de enfermagem frente às complicações do cateter central de inserção periférica em neonatos (2013)	SWERTS, C.A.S. FELIPE, A.O.B. ROCHA, K.M. ANDRADE, C.U.B	Hospital Universitário do Sul de Minas Gerais Revista Eletrônica de Enfermagem

3	Incidência e fatores de risco de remoção por suspeita de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em uma coorte de neonatos (2013)	MAGALHÃES, T.E.C.	Hospital Privado da cidade de São Paulo
4	Adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de Infecções de corrente sanguínea (2017)	DANTAS, G.D. FIGUEIRÊDO, D.S.T.O. NOBRE, A.M.B. PIMENTEL, E.R.S	Hospital-Escola Campina Grande Revista de Enfermagem REVOL
5	Medidas preventivas de infecção relacionada ao cateter venoso periférico: adesão em terapia intensiva (2019)	LANZA, V.E. ALVES, A.P.P. CAMARGO, A.M.C. CACCIARI, P. MONTANDON, D.S. GODOY, S.	Hospital Público do estado de São Paulo Revista RENE
6	Prática clínica dos enfermeiros sobre prevenção da infecção associada ao cateter venoso central (2020)	PIRES, V.A.L.	Google Forms

Fonte: Autoras (2021)

Quadro 2: Apresentação da amostra de acordo com objetivo, tipo de estudo, resultados e conclusão. Fortaleza-CE, 2021.

Nº	Objetivo principal/Tipo de estudo	Principais resultados e conclusões
1	Analisar os fatores associados à infecção pelo uso do cateter central de inserção periférica em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. Estudo epidemiológico, longitudinal e analítico.	Os fatores associados à Retirada por suspeita de infecção foram: Prematuridade, peso ao nascer até 1.500 Gramas, cateter de poliuretano, localização Não centralizada do cateter e tempo de uso Superior a 30 dias. Conclui-se que fatores relacionados à prática dos profissionais contribuíram para a retirada dos cateteres, sinalizando para a necessidade de intervenções que melhorem a segurança e a eficácia em seu uso.
2	Avaliar os cuidados de enfermagem frente às complicações relacionadas ao cateter central de inserção periférica (CCIP) em neonatos. Estudo descritivo, observacional.	Os resultados deste estudo oferecem subsídios para que profissionais de enfermagem fiquem atentos para intervenções necessárias frente às complicações do uso do CCIP, bem como chamam a atenção para a importância de prover cursos de qualificação que fundamentem boas práticas dos cuidados de enfermagem.
3	Determinar a incidência de remoção por suspeita de infecção de corrente sanguínea relacionada ao CCIP e identificar os seus fatores de risco. Estudo de coorte/prospectivo	Os resultados sugerem que os diagnósticos identificados como fatores de risco devem ser incluídos no protocolo assistencial como fatores preditores de remoção por suspeita de infecção estes recém-nascidos necessitam ser especialmente monitorados em busca de sinais de infecção.

4	Avaliar o conhecimento e adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionadas ao cateter venoso central (ICSR-CVC) em unidade de terapia intensiva. Estudo quantitativo.	Os resultados mostraram que 16 (72,7%) profissionais não citaram as medidas de prevenção de ICSR-CVC, houve incoerência entre o discurso e a prática, e a equipe de enfermagem apresentou fragilidades Na adesão às medidas de prevenção. Conclui-se que a adesão às medidas de prevenção de ICSR-CVC deve ser incentivada através de educação continuada.
5	Analisar a adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção de infecção por cateter venoso periférico. Estudo transversal.	Os Profissionais de enfermagem investigados apresentaram baixa adesão às medidas preventivas de infecção nos Cateteres venosos periféricos.
6	Identificar as intervenções que os enfermeiros realizam na manutenção do cateter venoso central. Estudo transversal analítico	A prevenção da infecção associada ao cateter venoso central é ainda uma área emergente, mas a responsabilização governamental da direção-geral de saúde e o envolvimento direto das organizações e particularmente dos enfermeiros têm contribuído para a prevenção da infecção associada ao CVC, na aplicabilidade dos protocolos, na concretização de ensinos e a consequente monitorização dos procedimentos de prevenção da infecção associada à manutenção do cateter venoso central.

Fonte: Autoras (2021)

A partir da explanação desses estudos se faz necessário a discussão dos principais aspectos trazidos por eles, tendo como ênfase principal a participação ativa e direta da equipe de enfermagem e a sua importância diante desse tema, além dos principais cuidados que a equipe pode vir a ter para se evitar a incidência de

contaminação dos cateteres na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal evitando assim a infecção sanguínea.

4.1 FATORES DE RISCO E INFECÇÃO SANGUÍNEA

Os principais fatores que levam a uma maior incidência de infecção sanguínea são: estadia em ambiente hospitalar, realização de diversos procedimentos invasivos e técnicas de higiene inapropriadas dos profissionais também levam a infecções nosocomiais, sendo a mais comum a infecção sanguínea relacionada a utilização de cateter (BRASIL, 2010).

Com isso se faz necessário conhecer os principais cateteres utilizados pela equipe de enfermagem na UTI Neonatal, que são o: Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) e o Cateter Venoso Central (CVC).

O Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) é um dos avanços nas unidades de terapia intensiva neonatal, entretanto é preciso que os profissionais de enfermagem estejam aptos e habilitados para oferecer assistência de qualidade depois da sua inserção. Para que a equipe de enfermagem alcance o sucesso com a colocação do cateter, ela deve ter conhecimento acerca dos riscos implicados na sua utilização. As complicações durante a sua inserção, conservação e retirada, são os principais requisitos para a remoção precoce do cateter. Os cuidados de enfermagem são aspectos fundamentais na manutenção do CCIP. O reconhecimento das prováveis complicações associadas à sua utilização torna-se uma necessidade para esses profissionais que trabalham diretamente na sua manipulação (SWERTS et al., 2013).

O uso do dispositivo necessita de aptidão técnica e conhecimento pela equipe de enfermagem. Sem capacitação recorrente da equipe de profissionais quanto ao uso correto, assim como a não adesão aos procedimentos estabelecidos no protocolo institucional comprometem a segurança e beneficiam a retirada precoce do CCPI não apenas por suspeita de infecção, mas por outros fatores que impossibilitam a manutenção do dispositivo no paciente (MAGALHÃES, 2013).

4.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL

Identifica-se que a equipe de enfermagem precisa aliar a teoria a prática no que diz respeito de ter competência e aptidão para desenvolver os procedimentos que envolvem esse tipo de cateter, além de evitar os principais riscos que levam ao desencadeamento de uma infecção, sempre seguindo os protocolos e as medidas de segurança impostas.

Já a maior parte dos profissionais da enfermagem do estudo relatou realizar as seguintes medidas de manutenção do Cateter Venoso Central (CVC), sendo as principais: desinfecção de ampolas, frasco ampolas e do hub do cateter para administração de medicamentos, todavia a execução dessas medidas não foi vista durante os cuidados ofertados pela equipe. Com isso, se vê que a equipe sabe da importância dessas práticas, mas não realiza no seu dia a dia (DANTAS et al., 2017).

A análise deste outro estudo trouxe uma baixa adesão dos profissionais de enfermagem às ações de prevenção de infecção por cateter venoso periférico, dentre elas: dupla checagem dos fármacos, verificação do medicamento antes de administrar, certificação de alergia no paciente antes da administração, separação do material antes do procedimento, tempo de permanência do cateter inferior a 72 horas, troca da fixação em 24 horas, ações associadas a manipulação das portas de injeção dos conectores e salinização do acesso após administrar soluções pelo cateter (LANZA et al., 2019).

Os resultados vistos acerca da prática clínica no que diz respeito à manutenção do CVC mostram maior repetição de resposta aos aspectos associados com os adornos, a higienização das mãos, troca de equipamentos, maneira de fazer as lavagens e uso de luvas. Com isso, os resultados são corroborados pelos achados de Silva (2014) que fala que os procedimentos da higienização das mãos na manutenção do CVC tiveram alcance positivo, já Fernandes et al. (2019) traz que medidas como a higienização das mãos antes e após o contato com o CVC, a fricção das conexões com antisséptico e a utilização de luvas foram descritas pelos enfermeiros como cuidados feitos durante a manutenção do CVC.

O enfermeiro tem um papel relevante nos cuidados com cateter venoso central, sendo responsável por cuidados diretos com a manutenção e a avaliação rotineira com o objetivo de reduzir os riscos do desenvolvimento de infecção (SANTOS et al., 2014).

Além disto, a Anvisa fala que a instituição de saúde deve assegurar recursos humanos e de infraestrutura para ofertar educação e treinamento satisfatórios aos médicos e outros profissionais de saúde acerca das orientações para prevenir infecção de corrente sanguínea pela utilização de cateter venoso central (ANVISA, 2017).

Portanto, pode-se identificar que os enfermeiros têm conhecimento do que se deve ser feito durante a inserção de um cateter, tendo como destaque principal para as ações que envolvem higienização e o uso de equipamentos de proteção, no entanto medidas que envolvem checagem tanto das medicações utilizadas, do procedimento e do paciente tiveram uma menor taxa de adesão, e é nesse ponto que se precisa trabalhar mais pois envolve muitos riscos que podem trazer danos aos pacientes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do trabalho realizado pode-se ver que a assistência de enfermagem é essencial para a preservação e manutenção da segurança do paciente na inserção do cateter venoso central na unidade neonatal que conta com recém-nascidos que necessitam de uma atenção integral maior.

Por meio do estudo realizado chegou-se à conclusão de que os profissionais de enfermagem têm conhecimento da inserção de um cateter e as ações de prevenção de infecção.

Portanto se ver que o enfermeiro é essencial nesse processo de prevenção a infecções pois é de suma importância ter um cuidado redobrado para que não venha causar prejuízos aos pacientes futuramente, importante também destacar o quanto é essencial a qualificação desses profissionais.

Conclui-se que os objetivos propostos foram atingidos e os resultados trouxeram informações pertinentes acerca da temática explorada e por fim é de

grande relevância que haja mais estudos voltados para esses assuntos, pois foi uma das dificuldades durante o processo de realização dessa pesquisa.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2017. p. 58-59.

BAGGIO, M.A.; BAZZI, F.C.S.; BILIBIO, C.A.C. Cateter central de inserção periférica: descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. **Revista Gaucha Enferm**, v. 31, n. 1, mar, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/6H8Zq7MRZ7Trz8HtJvy456j/?lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2021.

BENTO, António. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012. Disponível em: <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1986. [citado 2013 Set 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 05 set. 2021.

_____. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.610%2C%20DE%2019%20DE%20FEVEREIRO%20DE%201998.&text=Alterar%2C%20atualiza%20e%20consolida%20a,autorais%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.&text=Art.,Art. Acesso em: 05 set. 2019.

_____. Ministério da Saúde; **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, Gerência de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos. Neonatologia: critérios nacionais de infecção relacionadas à assistência à saúde. Brasília; 2010.

BOMFIM, J.M.S.; PASSOS, L.S.; SILVA, J.C. Cateter central de inserção periférica: desafios e estratégias de enfermagem na manutenção do dispositivo. **Rev Cuid Art**. [Internet]. 2017 [acesso em 28 ago 2019]; 11(1). Disponível em: <http://www.webfipa.net/facipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/18%20Artigo%20Cateter%20central%20de%20inser%C3%A7%C3%A3o%20perif%C3%A9rica%20PICC.pdf>.

CARTAXO, L.S.; TORQUATO, J.A.; AGRA, G.; FERNANDES, M.A.; PLATE, I.C.; FREIRE, M.E. Vivência de mães na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 551-7, 2014.

COSTA, P.; KIMURA, A.F.; VIZZOTTO, M.P.S.; CASTRO, T.E.; WEST, A.; DOREA, E. Prevalência e motivos de remoção não eletiva do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Revista Gaucha Enferm**, v. 33, n. 1, set, p.126-33, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/3ZvRVLFG3VWX5CSrg4Ytmgf/?lang=pt#:~:text=Neste%20estudo%2C%20a%20preval%C3%Aancia%20de,idade%20p%C3%B3s%20natal%20do%20neonato>. Acesso em: 10 jul. 2021.

DANTAS, M.M.; ARAÚJO, P.C.; REVORÊDO, L.S.; PEREIRA, H.G.; MAIA, E.M. Mães de recém-nascidos prematuros e a termo hospitalizados: Avaliação do apoio social e da sintomatologia ansiogênica. **Acta Colombiana de Psicologia**, v. 18, n. 2, p.129-138, 2015.

DANTAS, G.D.; FIGUEIRÊDO, D.S.T.O.; NOBRE, A.M.B.; PIMENTEL, E.R.S. Adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de Infecções de corrente sanguínea. **Revista enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 3698-706, out., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15018>. Acesso em: 25 set. 2021.

FREITAS, E.M.; NUNES, Z.B. **O enfermeiro na práxis de cateter central de inserção periférica em neonato**. REME, v. 13, n. 1, Abr./Jun, 2009. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/182>. Acesso em: 25 set. 2021.

GALLOWAY, S.; BODENHAM, A. **Acesso venoso central a longo prazo**. J Anaesth, v. 92, n. 5, p. 722-34, 2004.

GALLIENI, M.; PITTIRUTI, M.; BIFFI, R. **Acesso vascular em pacientes oncológicos**. CA Cancer J Clin, v. 58, n. 6, p. 323-46, 2008.

LANZA, V.E.; ALVES, A.P.P.; CAMARGO, A.M.C.; CACCIARI, P.; MONTANDON, D.S.; GODOY, S. Medidas preventivas de infecção relacionada ao cateter venoso periférico: adesão em terapia intensiva. **Revista Rene**, v. 20, p. 40715, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997382>. Acesso em: 24 set. 2021.

LOURENÇO, S.A.; KAKEHASHI, T.Y. Avaliação da implantação do cateter venoso central de inserção periférica em neonatologia. **Acta Paul Enferm**, v. 16, n. 2, p. 26-32., 2003. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/avaliacao-da-implantacao-do->

cateter-venoso-central-de-insercao-periferica-em-neonatalogia/. Acesso em: 24 set. 2021.

KAMADA, I.; ROCHA, S.M.M.; BARBEIRA, C.B.S. Internações em unidades de terapia intensiva neonatal no Brasil 1998 - 2001. **Revista Latinoam Enferm.**, v. 11, n. 4, p. 436-43, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/W78LGbh6wCJ7DhFKN65J8By/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2021.

MAGALHÃES, T.E.C. **Incidência e fatores de risco de remoção por suspeita de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter central de inserção periférica em uma coorte de neonatos.** Universidade de São Paulo (Dissertação), 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-25092013-082540/pt-br.php>. Acesso em: 23 set. 2021.

MARTINS, K.A. et al. Adesão às medidas de Prevenção e Controle de Infecção de Acesso Vascular Periférico pelos Profissionais da Equipe de Enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, v. 7, n. 4, p. 485-492, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6634/3908>. Acesso em: 23 set. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2021.

MENDONÇA, Katiane Martins et al. Atuação da Enfermagem na Prevenção e Controle de Infecção de Corrente Sanguínea relacionada a Cateter. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, p. 330, 18 dez. 2011. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/16244/5/Artigo%20-%20Katiane%20Martins%20Mendon%C3%A7a%20-%202011.pdf>. Acesso em: 22 set. 2021.

NEVES, Zilah Cândida Pereira das et al. Higienização das Mãos: O Impacto de Estratégias de incentivo à adesão entre Profissionais de Saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 4, Jul./Ago, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mzZCC5jPbCTMp9DpNsqqxpG/abstract/?lang=pt#:~:text=Foram%20observadas%201358%20oportunidades%20de,posterior%20%C3%A0%20realiza%C3%A7%C3%A3o%20dos%20procedimentos..> Acesso em: 22 set. 2021.

NEVES, Z.C.P.; TIPPLe, A.F.V.; SOUZA, A.C.S.; MELO, D.S.; FERREIRA, L.R.; SILVA, E.A.C. Relato de experiência: utilização de cartazes estilizados como medida de incentivo à higienização das mãos. **Revista Eletr. Enf**, v. 11, n. 3, p. 738-45, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47237>. Acesso em: 22 set. 2021.

OGSTON, T.S. Terapia intravenosa: orientação sobre dispositivos, gerenciamento e cuidado. **Br J Community Nurs**, v. 17, n. 10, p. 482-4, 2012.

PAILAQUILÉN, R.M.B.; MALDONADO, Y.M.; TORO, Y.U.; MORA, C.C.; MANRÍQUEZ, G.S. Tendência da mortalidade infantil e dos neonatos menores de 32 semanas e de muito baixo peso. **Revista Latinoam Enferm**, v. 19, n. 4, p. 977-84, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xsLLkhFhzrXwFBxCZZpZr5t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2021.

PEREIRA, H.P.; MAKUCH, M.V.; FREITAS, J.S.; SECCO, I.L.; DANSKI, M.T.R. Cateter central de inserção periférica: práticas de enfermeiros na atenção intensiva neonatal. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 4, p.188-183, 2020.

PERIN, D.C. et al. Medidas baseadas em evidências para prevenir infecções da corrente sanguínea associadas à linha central: uma revisão sistemática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. J an. 2016. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1233.2787>.

PIRES, V.Â.L.; MARTINS, M.D.S.; CORREIA, T.I.G. (2020). Prática Clínica dos Enfermeiros Sobre Prevenção da Infecção Associada ao Cateter Venoso Central. In: **Revista de Enfermagem Referência**. CEDIAoimbra. Portugal. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/23042/1/pauta-relatorio%287%29.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

SANTOS, S.F. et al. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. **Revista Sobecc**, [s.l.], v. 19, n. 4, p. 219-225, 1 dez. 2014. Zeppelini Editorial e Comunicação. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/101>. Acesso em: 26 set. 2021.

SANTOS, S.F.; VIANA, R.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C.; CAMPOS, C.C.; MATOS, S.S.; ERCOLE, F.F. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. **Rev Sobecc**, v. 19, n. 4, p. 219-25, 2014.

SOUZA, N.L.; ARAÚJO, A.C.; COSTA, I.C.; CARVALHO, J.B.; SILVA, M.L. Representações de mães sobre hospitalização do filho prematuro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 5, p. 729-33, 2009.

SWERTS, C.A.S.; FELIPE, A.O.B.; ROCHA, K.M.; ANDRADE, C.U.B. Cuidados de enfermagem frente às complicações do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Revista Eletr. Enf**, v. 15, n. 1, Jan./Mar, p.156-61, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/13965>. Acesso em: 27 set. 2021.

ZERATI, A.E.; WOLOSKE, N.; LUCCIA, N.; LEÃO, P.P. **Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações**. Vasc Bras, v. 16, n. 2, p. 128-139, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/hHcgR6bgPdffvg7rtssf9ys/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2021.