



UNIVERSIDADE DE SALVADOR
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AMANDA RIBEIRO FERREIRA E SILVA
KAIALA ALMEIDA DE OLIVEIRA
MARCELLA FRANÇA TEIXEIRA
POLLYANA SUELMA DE ALMEIDA SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM
CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES ADULTOS EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA**

SALVADOR
2023

AMANDA RIBEIRO FERREIRA E SILVA
KAIALA ALMEIDA DE OLIVEIRA
MARCELLA FRANÇA TEIXEIRA
POLLYANA SUELMA DE ALMEIDA SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM
CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES ADULTOS EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao curso de graduação em
enfermagem da Universidade Salvador,
como requisito parcial para a obtenção do
título de bacharel em Enfermagem

Orientadora: Profa. Cíntia Carolina Silva
Gonçalves

SALVADOR
2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

AMANDA RIBEIRO FERREIRA E SILVA
KAIALA ALMEIDA DE OLIVEIRA
MARCELLA FRANÇA TEIXEIRA
POLLYANA SUELMA DE ALMEIDA SANTOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO EM CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES ADULTOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Salvador, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em enfermagem

Orientador: Cíntia Carolina Silva Gonçalves

Aprovado dia: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Cíntia Carolina Silva Gonçalves – Orientadora
Título do prof. Mestra em Medicina e Saúde Humana
Membro Interno da Universidade Salvador

Prof.^a Maria José da Silva Barros - Examinadora
Titulação do prof. Especialista Urgência e Emergência/Administração
Hospitalar/MBA Gestão Hospitalar.
Membro Interno da Universidade Salvador

Enf.^a Prof. Me. Andréa Mendes de Souza - Examinadora
Titulação do prof. Mestra em Saúde Pública
Membro externo

SALVADOR
2023

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a Deus, o maior orientador da nossa vida. Sem a sua direção a conclusão deste trabalho não seria possível. Com muito amor e gratidão.

Dedicamos esse TCC ao nosso espírito de cooperação, que foi decisivo para a conclusão deste projeto de pesquisa.

Dedicamos este projeto todos os professores que nos influenciaram na nossa trajetória. Em especial as professora Leticia Braz e nossa orientadora Cintia Carolina, com quem compartilhamos as nossas dúvidas e angústias a respeito da construção e do tema, seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho.

Aos nossos familiares, com todo amor e gratidão, por tudo que fizeram por nós ao longo da nossa vida. Desejamos poder ter sido merecedoras dos esforços dedicado por vocês em todos os aspectos, especialmente quanto à nossa formação.

Dedicamos este trabalho ao filho de Amanda (Tyler) por nós fazer rir ao dizer infinitos eu te amo para mãe, nos tirando da tensão do TCC e a mãe de Pollyana (Rafaelma) por nos acalmar e ter passado os seus conhecimentos sobre a construção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Para o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contamos com a ajuda de várias pessoas, dentre as quais nós agradecemos:

Primeiramente à Deus que sempre está à frente de tudo e nos deu oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios.

A nossa professora orientadora Cintia Carolina, que durante esse semestre nos acompanhou pontualmente, dando todo auxílio necessário para a elaboração deste projeto.

Aos professores do curso de enfermagem que através de seus ensinamentos permitiram que a gente pudesse hoje estar concluindo este trabalho.

Aos nossos familiares, que nos incentivaram a cada momento e não nos permitiram desistir.

Aos nossos amigos, pela compreensão das ausências e pelo afastamento temporário.

Agradecemos a Tyler (filho de Amanda) por todo seu carisma e a Rafaelma (mãe de Pollyana) por nos ter passado todo o seu conhecimento. A eles, toda nossa gratidão ao longo desse processo e pela calma.

RESUMO

Introdução: O cateter venoso central é utilizado, geralmente em pacientes mais graves que necessitam de um acesso mais seguro e de maior controle na administração de medicamentos. São cateteres utilizados para receber medicação quanto para inserir outros tipos de soluções. **Metodologia:** Um estudo de revisão integrativa (RI) de literatura com abordagem qualitativa, exploratória, descritiva. Foi utilizada esta abordagem, de acordo com Minayo (1994). Nosso período de coleta foi de março a abril de 2023. Seguindo os critérios para a seleção de artigos, foi realizado levantamento de buscas através do Periódicos Capes e da Biblioteca Nacional em Saúde (BVS). **Resultado e discussão:** As práticas da enfermagem voltadas para prevenção de infecção em CVC são: higienização das mãos com soluções antissépticas degermante e alcoólica, inserção do pacote de bundle de prevenção, troca e realização de curativo diária ou sempre que apresentar sujidade com clorexidina, monitorização após a introdução de conectores valvulados, conexão do cateter com álcool 70% por 30 segundos e ações educativas para equipe multiprofissional abordando a importância da inserção do bundle constantemente para a redução progressiva de infecção associado ao cateter venoso central. O enfermeiro realiza avaliação clínica necessária para um cuidado agrupado pelo conhecimento científico, ético e humanizado, tratando-o como um todo, mas de forma singular, buscando redução de danos e menor permanência no ambiente hospitalar. As práticas aos cuidados são atividades indispensáveis, pois os pacientes internados nas unidades precisam diariamente serem ofertados com prudência no que se referem ao manejo da inserção do cateter venoso central. **Considerações finais:** A compreensão particular dos acadêmicos e profissionais de enfermagem perante o assunto deve ser expressado com mais exatidão ao longo da formação acadêmica e dentro das unidades, incluindo discussões abordando o tema e orientações constantes quanto ao seguimento do protocolo do bundle na inserção do cateterismo e seus cuidados. Logo, salientando que não deve limitar as prevenções existentes, tendo potencial de existirem novas práticas a serem estudas e contextualizadas na área de cuidados a infecção do cateter venoso central.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Infecções Relacionadas a Cateter; Cuidados de enfermagem; Infecção

ABSTRACT

Introduction: The central venous catheter is used, usually in more serious patients who need safer access and greater control in drug administration. They are catheters used to receive medication and to insert other types of solutions. **Methodology:** An integrative literature review (IR) study with a qualitative, exploratory, descriptive approach. This approach was used, according to Minayo (1994). Our collection period was from March to April 2023. Following the criteria for the selection of articles, a survey was carried out through Periódicos Capes and the National Health Library (BVS). **Result and discussion:** The nursing practices aimed at preventing infection in CVC are: hand hygiene with antiseptic degerming and alcoholic solutions, insertion of the prevention bundle package, changing and performing daily dressings or whenever soiled with chlorhexidine, monitoring after the introduction of valved connectors, connection of the catheter with 70% alcohol for 30 seconds and educational actions for the multidisciplinary team addressing the importance of constantly inserting the bundle for the progressive reduction of infection associated with the central venous catheter. The nurse performs the necessary clinical assessment for care grouped by scientific, ethical and humanized knowledge, treating it as a whole, but in a singular way, seeking to reduce damage and reduce the stay in the hospital environment. Care practices are indispensable activities, as patients hospitalized in the units need to be offered daily with prudence in terms of handling the insertion of the central venous catheter. **Final considerations:** The particular understanding of academics and nursing professionals regarding the subject should be expressed more accurately throughout academic training and within the units, including discussions addressing the topic and constant guidelines regarding the follow-up of the bundle protocol in the insertion of catheterization and your care. Therefore, emphasizing that it should not limit existing prevention, with the potential for new practices to be studied and contextualized in the area of care for central venous catheter infection.

Keywords: Intensive Care Unit; Catheter-Related Infections; Nursing care; Infection

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma exemplifica a estratégia de seleção, escolha e inclusão dos artigos na revisão integrativa.....	15
Figura 2 - Regiões para inserções do CVC.....	25
Figura 3 -Tipos de CVC com lúmen único, duplo e triplo	25
Figura 4 - Processo de cuidados do CVC – Procedimento Operacional Padrão (POP).....	26
Figura 5 - Curativo contaminado.....	28
Figura 6 - Ósteo contaminado com sinais de hiperemia e saída de secreção purulenta	28

QUADRO

Quadro 1 - Artigos selecionados para revisão integrativa da literatura científicas ordenados por código, título, autor, ano objetivos e resultados	18
--	----

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

BVS	Biblioteca Nacional em Saúde
CCIH	Comissão de Controle de Infecções Hospitalares
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CVC	Cateter Venoso Central
CVCIP	Cateter Venoso Central Inserido Periféricamente
DeCs	Descritores em Ciência da Saúde
ICS	Infecções da Corrente Sanguínea
IPCS	Infecções Primárias de Corrente Sanguínea
IRAS	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
PCIH	Programa de Controle de Infecções Hospitalares
REVeENF	Revista da Escola de Enfermagem da USP
RI	Revisão Integrativa
RPCFO	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TCC	Trabalho de conclusão de curso
UTI	Unidade de terapia intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 METODOLOGIA.....	13
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXOS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Em solo brasileiro, as primeiras Unidades de Terapia Intensiva (UTI) surgiram na década de 1970, sendo consideradas unidades hospitalares de pacientes em estado crítico que requerem os cuidados intensivos e de alta complexidade por uma equipe especializada e constituída por profissionais de diferentes áreas (SES, 2013). Nestes locais, o cateter venoso central (CVC) é utilizado, geralmente em pacientes mais graves que necessitam de um acesso mais seguro e de maior controle na administração de medicamentos (REBIS, 2020).

O CVC é instalado nas grandes veias do corpo (exposto no anexo A), como artérias pulmonares, veia cava superior, veia cava inferior, tronco braquiocefálico, veias jugulares internas, veias subclávias, veia ilíaca externa e veia femoral ou axilar e umbilicais em neonatos. São cateteres utilizados para receber medicação quanto para inserir outros tipos de soluções, como soro, bolsas de sangue, quimioterapia, nutrição parental total, hipotensão grave e hipovolemia refratária, também permitindo uma monitorização hemodinâmica da pressão venosa central (BRASIL, 2012).

Cateteres venosos centrais são classificados em três tipos (exibida no anexo B): de curta duração (não tunelizado) que ficam fixo apenas por um ponto de fio não absorvível fixado à pele junto ao orifício de entrada, considerando um maior risco de infecção; já os cateteres tunelizados têm maior durabilidade, além de proporcionar melhor fixação do dispositivo e portando um trajeto subcutâneo, fator protetor contra infecções, porém quando existe caso de complicações tende-se a um caso mais sério; e o cateter venoso central inserido periféricamente (CVCIP), seu uso pode ser contínuo ou intermitente, nos pacientes em tratamento domiciliar ou internados, traz a vantagem de ser facilmente removível, contudo traz desvantagens em relação a questões estéticas e de conforto (ZERATTI et al., 2017).

A sepse é uma das principais causas de morte na unidade de terapia intensiva (UTI), devido aos pacientes possuírem alto risco de infecção nos cateteres venoso centrais. Com isso, torna-se possível uma maior facilidade a entrada de microrganismos na corrente sanguínea. Segundo Pereira (2020) “às infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais frequentes relacionadas à assistência à saúde”, por ocorrerem de forma rápida e espontânea a presença dessas bactérias no sítio, nisto desencadeando o agravamento da infecção, levando a uma sepse. Logo, percebe-se que a alta probabilidade de infecções são devido a manuseios e utilização de cateteres vasculares centrais de forma errônea, consequentemente causando uma maior gravidade e complexidade dos pacientes internados na UTI.

Os profissionais de enfermagem habilitado em consonância com a Lei do Exercício de nº 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu Art.11, esclarece que o Enfermeiro tem por responsabilidade executar demandas de cuidados de maiores complexidades técnicas, também desempenhando funções de acompanhamento e

capacidade de resoluções rápidas. Entretanto devem possuir conhecimentos científicos, competência e habilidades para proceder com a eventual retirada do cateter. (COFEN, 2015) Por certo, em seu Art.12 junto ao Técnico de Enfermagem, dispõe de auxílio em nível médio, participação no planejamento e na execução em ações assistenciais, que se evidenciam como higiene das mãos, avaliação da posição e local do cateter, antissepsia das conexões do CVC e composição, preparo e manejo de medicamentos na troca dos sistemas de infusão (COREN PR, 2016); (SANTOS et al. 2021).

Os profissionais de saúde devem trabalhar para a diminuição de infecções pertinentes ao uso de cateter venoso central e, gradativamente, para segurança do paciente, é essencial que as equipes que lidam nas UTI's obtenham notícias baseadas em comprovações científicas e condutas literal com as indicações de bundle de prevenção de infecção referente ao uso de cateteres.

Justifica-se a relevância desse assunto para a área de saúde, pois acredita-se que a partir de medidas preventivas as infecções do CVC devem ser atenuadas com práticas de enfermagem mais eficiente, informações baseadas em evidências científicas e condutas coerentes para que existam mais prevenções relacionado ao uso de cateteres. De acordo com a portaria de nº 2.616/1998 do Ministério da saúde, em seu anexo I, 3.1.3 salienta a relevância em qualificar os profissionais da entidade sobre atitudes preventivas e controle das infecções hospitalares, nisso em seguida o 5.11 fala que deve haver um projeto nacional de informações evidentes sobre infecção no que abrange a área de Vigilância Epidemiológica.

Dessa maneira, o COFEN confirma em seu parecer técnico Nº 1192/2021 que diante da notória do Sr. Fernando Lazzaro Rodrigues, demandando de opinião profissional em relação a aptidão técnica do Enfermeiro, deve-se admitir a coordenação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, assim como suas demandas e no que se refere ao ajustamento pessoal segundo a Portaria 2616/1998. Esta portaria impõe que seja fundada uma Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) para que assim os órgãos executem as ações do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PICH) em combate a contaminação em todos os hospitais do país. Concomitante a isso, o estudo se propõe a responder a seguinte questão norteadora: “Qual a assistência de enfermagem na prevenção de infecção em CVC em pacientes adultos em UTi?”

Baseando-se no exposto anteriormente, foi definido como objetivo geral identificar assistência de enfermagem na prevenção de infecção em CVC em pacientes adultos em UTI, visando atenuar consideravelmente as infecções relacionado ao Cateter Venoso Central.

2 METODOLOGIA

Relaciona-se um estudo de revisão integrativa (RI) de literatura com abordagem qualitativa, exploratória, descritiva, para confecção deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), foi utilizada esta abordagem, de acordo com Minayo (1994). Com base nas recomendações norteadoras, esta revisão passou por seis fases, a saber: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados, apresentação da revisão integrativa.

A pesquisa qualitativa responde a questões particulares, enforça um nível de realidade que não pode ser quantificado e trabalha com um universo de múltiplos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. A autora defende que qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu objetivo, que é o aspecto qualitativo.

O presente estudo foi desenvolvido com a finalidade de construir uma pesquisa acatando, estudos acadêmicos anteriores e as práticas de prevenção contra infecção através do CVC referidas às pessoas que estão internadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O assunto pesquisado refere-se a uma abordagem conceitual sobre a necessidade da diminuição da infecção na inserção do cateterismo.

Nosso período de coleta foi de março a abril de 2023. Seguindo os critérios para a seleção de artigos, foi realizado levantamento de buscas através do Periódicos Capes e da Biblioteca Nacional em Saúde (BVS) utilizando-se as bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Revista da Escola de Enfermagem da USP (REVeENF), Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online UNIRIO (RPCFO).

A definição dos descritores que foram utilizados teve como referência os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs). Os descritores que foram utilizados: Unidade de Terapia Intensiva; Infecções Relacionadas a Cateter; Cuidados de enfermagem; Infecção; com utilização do operador booleano AND. Foram adotados como critérios de inclusão: Artigos disponíveis na íntegra e online; publicados entre os anos de 2019 e 2022; em português e gratuito, e que abordassem a questão norteadora. Foram excluídos documentos em formato editorial, revisão de literatura, trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e artigos repetidos encontrados na mesma base de dados.

O método de análise de conteúdo utilizado foi o de Bardin (2004), que se divide em três fases:

1ª fase, pré-análise - Nesse estágio que Bardin expõe para a estrutura de análise de conteúdo. Através dela que o explorador inicia a estruturação do material para que se torne proveitoso à pesquisa. Nessa etapa, o pesquisador devera estruturar as ideias precedentes em quatro fases, sendo: a leitura flutuante; seleção dos documentos;

reestruturação de objetivos e hipóteses e a concepção de indicadores, onde será dada o fim da organização dos materiais como um todo (BARDIN, 2004)

2ª fase, exploração do material - Nesse estágio, recomenda-se colocar o objetivo da categorização ou codificação no estudo. Nesse período, a explicação analítica vem elevar o estudo aprofundado, conduzido pelas hipóteses e referenciais teóricos (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011). Nesta segunda parte, a identificação das classes é considerada, na pesquisa. Dessa maneira, a pesquisa categorial consiste no desmembramento e posterior agrupamento ou reagrupamento das unidades de registo do texto. Portanto, a reiteração das palavras e/ou termos pode ser o método utilizado no desenvolvimento de codificação para serem criadas as unidades de registo e, subsequentemente, categorias de análises iniciais (BARDIN, 2010).

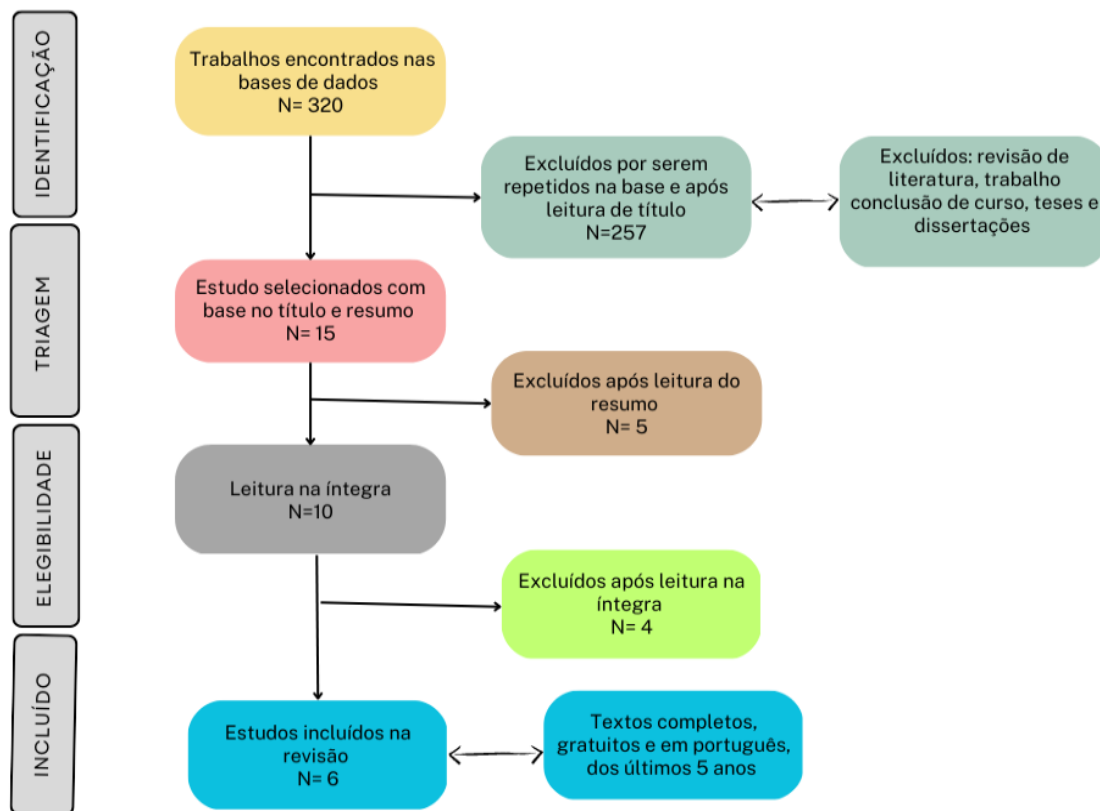
3ª fase, tratamento dos resultados, inferência e interpretação - Esse estágio, diz respeito ao tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Esta fase é destinada à busca de significação de mensagens através ou junto da mensagem primeira. É o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Nessa fase, o tratamento dos resultados tem a finalidade de constituir e captar os conteúdos contidos em todo o material coletado por meio dos instrumentos (FOSSÁ, 2013). Este estágio é a “operação lógica, pela qual se admite uma proposição em virtude da sua ligação com outras proposições já aceitas como verdadeiras” (BARDIN, 2010, p. 41)

Considerando as diferentes fases da análise de conteúdo proposta por Bardin (2010), destacam-se as dimensões da codificação e categorização que possibilitam e facilitam a interpretação e as inferências.

Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, estando os artigos disponíveis em bases de pesquisas públicas, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Este estudo respeitou todos os princípios éticos estando ciente da dignidade humana e respeito às pessoas; Integridade; Sustentabilidade; Transparência; Impessoalidade; Legalidade; Profissionalismo (RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012)

A figura 1 abaixo ilustra a apresentação do processo de escolha dos artigos selecionados para representar esta revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma exemplifica a estratégia de seleção, escolha e inclusão dos artigos na revisão integrativa. Salvador, BA, Brasil, 2023.



Fonte: elaborada pelos autores (2023).

3 RESULTADOS

A procura online do material manifestou-se com as medidas de inclusão. A coleta sucedeu em 4 artigos da plataforma BVS, sendo: 2 no Scielo, 1 da Revista da Escola de Enfermagem da USP (REVeENF) e 1 da Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online UNIRIO (RPCFO), 2 da plataforma CAPES Periódicos. No período de 2019 foi apenas 1 artigo publicado, e posteriormente em 2021 e 2022 obtiveram 2 artigos publicados em casa ano, nisto destaca-se o local de maior quantidade de propagação relacionado ao tema abordado foi o estado de São Paulo.

Os artigos foram feitos por profissionais de enfermagem titulados por mestres (2), doutores (7), pós-graduados (1), graduados (12) e estudantes (8) e por profissionais da medicina titulados por doutore (1) e graduado (1). A partir da leitura completa do material, foram identificados que os 6 possuíam relações diretas com a temática do presente estudo e nenhum deles obteve duplicação. Sendo assim, todos foram aproveitados.

Após a seleção dos estudos, foi realizada uma análise de todas as publicações completas identificadas pela estratégia de busca e que fizeram parte da amostra final. Para organizar as informações selecionadas dessa amostra, foi elaborado um quadro

com a identificação dos estudos. Destacando-se a identificação dos estudos informações como título, autor, ano, objetivo e resultados.

Os estudos analisaram que as principais atuações da assistência de enfermagem encontrados foram: higienização das mãos com soluções antissépticas degermante e alcoólica, inserção do pacote de bundle de prevenção, troca e realização de curativo, monitorização após a introdução de conectores valvulados, conexão do cateter com álcool 70% por 30 segundos e ações educativas para equipe multiprofissional abordando a importância da inserção do bundle constantemente para a redução progressiva de infecção associado ao cateter venoso central.

Quadro 1 – Artigos selecionados para revisão integrativa da literatura científica ordenados por código, título, autor, ano objetivos e resultados.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
01	Análise das etapas do processo de cuidado ao paciente com cateter central.	Leal, Sandra Maria Cezar. 2019	Analisar as Etapas do Processo de Cuidado ao Paciente com Cateter Venoso central (CPCVC) buscando identificar falhas potenciais para a prevenção de infecção de corrente sanguínea na unidade de terapia intensiva.	Apontaram falta de critério de indicação e riscos relacionados à proteção de barreira e à inserção e manutenção do cateter
02	Bundle de Cateter Venoso Central: conhecimento e comportamento de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva adulto.	Costa, Camila Adriana Barbosa. 2020	Avaliar conhecimento e comportamento dos profissionais de Unidades de Terapia Intensiva quanto às ações recomendadas no <i>bundle</i> de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central.	Participaram 292 profissionais. Quanto ao conhecimento, o item higienização das mãos apresentou maior nível tanto no momento da inserção (92,46%) como na manutenção (97,27%). sempre usar a paramentação correta para inserção do cateter (84,25%), nunca esperar a secagem do antisséptico antes de inserir o cateter (25,34%) e nunca realizar limpeza do <i>hub</i> ou conectores com álcool 70% (23,86%).
03	Infecções de corrente sanguínea relacionada a cateteres centrais: entendimento e prática da equipe de enfermagem.	Silva, Miriam Maria Mota. 2021	Investigar a compreensão e prática da equipe de enfermagem acerca das medidas de prevenção de infecções da corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central em unidade de terapia intensiva.	Observou-se que 16 (66,6%) não souberam definir essa infecção, 11 (45,8%) entendem limitadamente suas vias fisiopatológicas; nenhum profissional mencionou a prática da aplicação do check list 12 (50%) desconhecem as diretrizes nacionais e internacionais de manutenção do dispositivo.
04	Construção de instrumento de cuidado do enfermeiro ao paciente com cateter venoso central.	Jesus, Stefanie Conceição. 2021	Construir um instrumento de cuidados do enfermeiro ao paciente com cateter venoso central de curta permanência em Unidade de Terapia Intensiva.	O instrumento, em sua primeira versão, apresentou três domínios relacionados ao momento de inserção (cinco itens), manutenção (15 itens) e remoção do cateter (dez itens). A maioria dos 30 itens foi avaliada como relevante (23/77%) e apresentou satisfatório Índice de Validade de Conteúdo (28/93%). Reformularam-se dez itens, incluíram-se 32 novos e excluíram-se três itens.
05	Adesão ao <i>bundle</i> de manutenção de Cateter Venoso Central em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Quadros, Amanda Inocencio de. 2022	Verificar a adesão ao <i>bundle</i> de manutenção do Cateter Venoso Central em uma Unidade de Terapia Intensiva, após intervenção educativa aos profissionais que realizam o cuidado aos pacientes em uso desse cateter.	A amostra foi constituída de 64 oportunidades de observações. Entre os domínios observados, o registro de indicação de permanência apresentou 8% de taxa de conformidade; a técnica asséptica no manuseio do cateter, 3%; a manutenção do sistema de infusão, 15%; e os cuidados com o curativo do cateter venoso central, 17%.
06	Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil.	Melo, Ladjane Santos Wolmer. 2022	Assistência à saúde: pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção primária da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central e infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora.	Terapia intensiva, sendo ainda atingida para duas infecções relacionadas à assistência à saúde em dois hospitais e nas três infecções relacionadas à assistência à saúde em apenas um hospital; este último atingiu a meta prevista para 36 meses.

Fonte: elaborada pelos autores (2023).

4 DISCUSSÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é sistematizada com base nas ações de Florence Nightingale.¹ O enfermeiro gestor do setor de Unidade de Terapia Intensiva tem o domínio de distribuir as atividades da enfermagem de acordo com a capacidade técnica de cada profissional, logo na prática assistencial o enfermeiro realiza avaliação clínica necessária para um cuidado agrupado pelo conhecimento científico, ético e humanizado, tratando-o como um todo, mas de forma singular, buscando redução de danos e menor permanência no ambiente hospitalar. Desta maneira, conduzimos esta sessão após a análise da amostra do estudo, tendo como objetivo evidenciar duas categorias a seguir:

4.1 A PRÁTICA AO CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM RELAÇÃO AO CATETER VENOSO CENTRAL

Silva et al. (2021) evidenciou que a quantidade do sexo feminino é mais existente no estudo, assim como Quadros et al., (2022) relata que a predominância foi em porcentagem significativa de mulheres na equipe de enfermagem, nisto refletindo fatores históricos que a mulher está ligada inteiramente e atribuída ao cuidado. Neste mesmo estudo, analisou a técnica assépticas no manuseio do cateter ofertando os itens: lavagens das mãos, desinfecção do hub e troca de conectores (Silva et al., 2021; Quadros et al., 2022).

Embora tenha uma grande importância ser realizado a higienização das mãos, alguns participantes foram negligentes nesta prática, pois tiveram apenas 40% da taxa média de adesão, onde o percentual considerado ideal é acima de 70%. Sendo assim, a pesquisa obteve estratégias para melhorar a higiene e assim diminuir a ausência de fluídos corporais nas mãos, ele sugere a fricção com álcool gel, dessa maneira agilizando o processo da equipe de enfermagem. A falta de desinfecção do hub tem por resultado um agravo levando a infecção e formação de biofilme nos conectores e cateteres, onde no estudo de Quadros et al., (2022) refere menor que 10%, nisso as instituições hospitalares devem enfatizar o cumprimento das responsabilidades básicas de assepsia (passo-passo no anexo C), movendo conhecimento e envolvimento dos profissionais em relação ao cuidado. Além disso, explanou a adesão de 67% nas trocas de equipo, não alcançando a média considerável, posto que é fundamental cuja ação seja executada de 72 a 96 horas para que haja erradicação de contaminação nos cateteres venosos centrais (QUADROS et al., 2022).

¹ Fundadora da primeira Escola de Enfermagem da Inglaterra no Hospital Saint Thomas, em Londres. Florence Nightingale, fundadora da enfermagem moderna, nascida em Florença, no dia 12 de maio de 1820, na Itália. Ficou conhecida como a “dama da lâmpada”, ela foi considerada uma enfermeira renomada por tornar ambientes insalubres que eram negligenciados pelos médicos militares em lugares propícios para o cuidado, no atendimento aos enfermos durante a Guerra da Crimeia, em 1854. (COFEN, 2017)

Nesta mesma constância, Jesus et al., (2021) esclarece sobre a limpeza das vias para minimização do biofilme no interior do cateter, que se desenvolvem a entrada de patógenos da pele para corrente sanguínea (expresso no anexo C). Desse modo, ocorrendo a desinfecção, ajuda a reduzir os riscos de contato entre medicamentos incompatíveis e previne o mau funcionamento do cateter devido à obstrução de fluxo (apresentado no anexo C), logo expõem outra estratégia de organizar a infusão venosa separando os lúmens para cada função, devido a interação das substâncias das drogas, nisto aconselha para a administração de nutrição parental manter uma via exclusiva no cateter.

Concomitante a isso, Leal et al., (2021) nas diretrizes do seu estudo enfatizam afirmando que precisam ser realizados a assepsia dos frascos, ampolas e cânulas com álcool 70% antes das administrações de medicamentos e soluções, e continua esboçando que a equipe de enfermagem exerce um papel fundamental no processo aos cuidados do paciente com CVC, e principalmente na prevenção da ICS nas UTIs (JESUS et al., 2022; LEAL et al., 2021).

As práticas aos cuidados são atividades indispensáveis, pois os pacientes internados nas unidades precisam diariamente serem ofertados com prudência no que se referem ao manejo da inserção do cateter venoso central. De maneira simultânea, as instituições hospitalares prezam pelo curativo transparente, pois eles são uma ótima opção para o curativo com o CVC, que de acordo com Leal et al., (2021), mencionam que auxiliam na avaliação diária da equipe de enfermagem, para enxergar o sítio da punção, perceber se o curativo está contaminado (exibida no anexo D) quanto contribuem como barra de proteção durante o banho. Em concordância, Jesus et al. (2021) descreve que durante o banho em virtude da água e da temperatura pode ocorrer umidade e se ser propício a ocorrência de infecção, por isso um dos instrumentos incluídos de domínios da pesquisa foi o curativo transparente, tendo por coberturas padronizadas e gases estéreis, nisto possibilitando uma melhor visualização e execução de barreira, evitando o contato direto com o sítio da inserção (LEAL et al., 2021; JESUS et al., 2022).

Vários cuidados foram estabelecidos nas pesquisas com o objetivo de atenuar as infecções relacionado ao CVC, visando a prevenção e menos desfechos desagradáveis para a saúde do paciente. Silva et al., (2021), informa que a penetração dos microrganismos se deve pelas fontes de colonização de bactérias, gerando um ósteo com secreção purulenta e sinais de hiperemia (mostrado no anexo E) que usualmente acontece quando tem contato com o acesso central com mão contaminadas e sem higienização corretas das mãos, realizam a administração de medicação sem a devida limpeza dos locais. Nisto em contraposição, Jesus et al., (2021) refere que em seu estudo foi essencial ter adicionado a higienização das mãos como um dos cuidados antes da manipulação dos cateteres, e também descreve que é a medida mais importante e mais eficiente para a prevenir as infecções na assistência da saúde, pois é atribuição indispensável para diminuir o risco com ICS. Consequentemente, se faz necessário exercer todas as atitudes coerentes e precisas

na atuação do profissional de saúde nas unidades de terapia intensiva (SILVA et al., 2021; JESUS et al., 2022).

4.2 O USO DE BUNDLE PARA REDUÇÃO DE INFECÇÃO NA INSERÇÃO DOS CATETERES.

O risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é de fato maximizado dentro das UTIs, onde por volta de 30% dos pacientes são contaminados. Por esse motivo, Costa et al. (2021) afirmam que as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem um grande desafio para a segurança do paciente, tornando-se um evento inverso elementar que afetam os consumidores de serviços de saúde em todo o mundo. O risco de contrair uma IRAS é consideravelmente maior em UTIs. A presença exorbitante de infecções está ligada a procedimentos ligados ao dispositivo invasivo. Onde as IPCS estão ligadas ao uso de CVC (COSTA et al., 2021).

A importância de haver interação multiprofissional no cuidado com o paciente é de extrema importância onde Leal et al. (2019) diz que devem realçar a importância da equipe de enfermagem para prevenir esse tipo de infecção, visto que, a enfermagem já contribui constantemente dentro do ambiente hospitalar. Com isso, torna-se relevante que determinados profissionais obtenham mais entendimento e atualizações sobre os bundles, a inserção e manutenção dos cateteres (LEAL et al., 2019).

Os enfermeiros juntamente com os técnicos de enfermagem destacam-se nos resultados referentes a capacitação da prevenção de infecção condizente ao CVC, logo Costa et al. (2021) evidencia que há maior envolvimento dessas equipes em treinamentos e progressão nos serviços. Salienta que os programas de educação continuada, devem possuir constantes capacitações para os profissionais que estão diretamente ligados aos cuidados com relação ao CVC. Tendo em vista, espera-se que obtenham habilidades de serem capazes de colaborar para o aprimoramento da cultura de segurança e uma responsabilidade aprimorada ao aderir as táticas que tencionam a diminuição das taxas de infecção (COSTA et al., 2021).

Para isso estratégias devem ser adotadas, a fim de diminuir as IRAS, em concordância com o que foi dito por Costa et al. (2021), Leal et al. (2019) mencionam que devem continuar com o método dos procedimentos - checklist e a capacitação das equipes para a inserção do bundle, cuidados para manobra segura do cateter, revisão do cateter e dispositivos, além dos cuidados de rotina do paciente em uso do CVC (COSTA et al., 2021; LEAL et al., 2019).

Em uma de suas pesquisas foi observado por Melo et al. (2022) que os atos tidos como importantes pelas equipes dirigentes do hospital para a diminuição de IRAS, consistiram na colocação dos bundles e na supervisão dos resultados pelos responsáveis, portanto a adoção dos métodos foram como oferta de materiais ao

lado do leito, sinalizações, conscientização da equipe e adequações, posteriormente, ressaltando o que foi dito por Leal et al. (2019). Evidenciam que determinadas operações foram diversificadas para cada uma dessas organizações (MELO et al., 2022; LEAL et al., 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as práticas da enfermagem voltadas para prevenção de infecção em CVC são: higienização das mãos com soluções antissépticas degermante e alcoólica, inserção do pacote de bundle de prevenção, troca e realização de curativo diária ou sempre que apresentar sujidade com clorexidina, monitorização após a introdução de conectores valvulados, conexão do cateter com álcool 70% por 30 segundos.

Sobretudo, este trabalho se propôs, como objetivo ressaltar a importância da assistência da enfermagem na prevenção de infecção no CVC em pacientes adultos em UTI. O estudo apresentado observou que a compreensão particular dos acadêmicos e profissionais de enfermagem perante o assunto deve ser expressado com mais exatidão ao longo da formação acadêmica e dentro das unidades, incluindo discussões abordando o tema e orientações constantes quanto ao seguimento do protocolo do bundle na inserção do cateterismo e seus cuidados, pois, é evidente a manifestação de descrença dos profissionais de enfermagem, no qual eles são capazes de refletir sobre essa assistência prestada e agirem de modo eficiente aos pacientes internados em UTIs.

Sendo assim, todas as condutas relatadas juntamente com a execução do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PICH), aptidão e autenticidade no cuidado ao paciente, contribui verdadeiramente para a diminuição das infecções no cateter venoso central. Esse conjunto de diligência aplicada de forma idealizada, a fim de progredir os processos e os efeitos cautelosos com os doentes, estabelece um conjunto fundamentado em indícios que, quando desempenhadas de forma conjunta e correta, melhoram as resultâncias para os pacientes. Logo, salientando que não deve limitar as prevenções existentes, tendo potencial de existirem novas práticas a serem estudadas e contextualizadas na área de cuidados a infecção do cateter venoso central.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Janaina. **Acesso Venoso Central**. Rio Grande do Norte, 30 de dez. 2020. Disponível em: <https://www.janainabatista.com.br/acesso-venoso-central/> Acesso em: 20 mai. 2023

BRASIL: **taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI neonatal**. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Governo Federal do Brasil, novembro de 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-seg-06.pdf> Acesso em: 20 mar. 2023

BRASIL: PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998, Governo Federal do Brasil. **Programa de controle de infecção hospitalar - Anexos I (3.1.3 / 5.11)** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html Acesso em: 10 mai. 2023

CÂMARA, Rosana Hoffman. **Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações**. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária, Brasília; Revista Interinstitucional de Psicologia, julho a dezembro de 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf> Acesso em 26 mar. 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Florence Nightingale – História da Enfermagem**. Biblioteca Virtual de Enfermagem (BVS), 2017. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/florence-nightingale-historia-da-enfermagem/> Acesso em: 20 mai. 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Parecer de câmara técnica Nº 0107/2021/CTLN/DGEP/COFEN**, Rio de Janeiro, dezembro de 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-n-0107-2021-ctlndgep-cofen_98317.html Acesso em: 10 mai 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Parecer normativo Nº 001/2015/COFEN IV – DO PARECER**, Brasília, julho de 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0012015_35209.html#:~:text=Por%C3%A9m%2C%20conclui%2Dse%20com%20base,para%20o%20desempenho%20da%20fun%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 24 mar. 2023

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, em 13 de junho de 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em 02 de abr. 2023

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ – COREN PR. **Parecer técnico Nº 07/2016**, Curitiba, junho de 2016. Disponível em: [https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_16-007-Curativo de Cateter Venoso Central realizado por Enfermeiro.pdf](https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_16-007-Curativo_de_Cateter_Venoso_Central_realizado_por_Enfermeiro.pdf) Acesso em: 25 mar. 2023

IKEDA, Ana Lúcia Colombo; Carvalho, Angélica Lima Gomes; R, Cyntia; Silva, Souza; Rocha, Fabiana N; Cruz, Fernanda Bion Jacques; Tresher, Giovanna Paola; Alves, Maik Luiz; Pessi, Maira Roberta; Fidelis, Margarida; Miranda, Sandra do Socorro. **Procedimento operacional padrão: curativo de acesso venoso central de curta permanência**. Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), Secretaria de Estado da Saúde/SC-DIPA, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Santa Catarina, 22 de mai. 2012. Disponível em: http://enfermagemoncologicacepon.blogspot.com/2012/05/procedimento-operacional-padrao_1928.html Acesso em: 21 de mai. 2023

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, outubro a dezembro de 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28 de mar. 2023

MENDES, Rosana Maria; MISKULIN, Rosana Giaretta Sguerra. **A análise de conteúdo como uma metodologia**. SciELO - Scientific Electronic Library Online, São Paulo, julho a setembro de 2017 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/ttbmyGkhjNF3Rn8XNQ5X3mC/#> Acesso em: 30 de mar. 2023

NETO, Lucinaldo Viana; DIAS, Marília Gabriela Gonçalves; RIBEIRO, Michele Costa Marques; LIMA, Ronaldo Nunes. **Prevenção e controle de infecções: cateter venoso central em unidade de terapia intensiva adulto**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (ReBIS), faculdade Juscelino Kubitschek–JK. Brasília, Distrito Federal, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/152/136> Acesso em: 20 mar. 2023

OLIVEIRA, Lais Costa; OLIVEIRA, Liliana. **Estresse da equipe de enfermagem no ambiente de UTI**. Programa de aprimoramento profissional/SES, Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2013/ses-31353/ses-31353-3632.pdf>
Acesso em: 20 mar. 2023

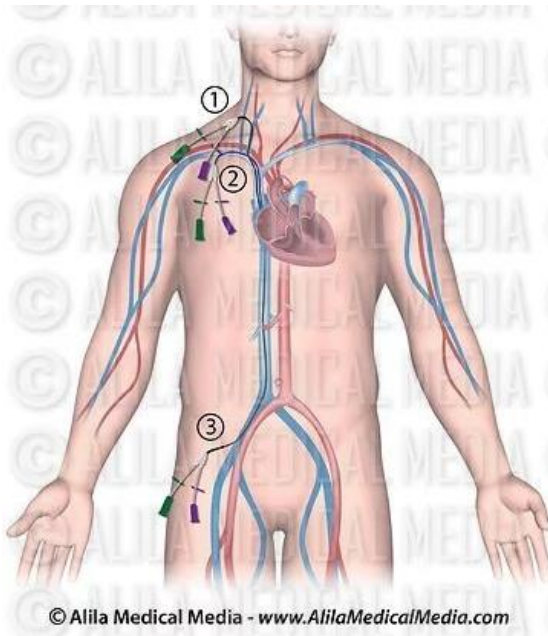
PERREIRA, Helki Simone Rodrigues. **Controle de Infecção Hospitalar**. Curitiba: Contentus, 2020. 30 p. Acesso em: 24 mar. 2023

SANTOS, Jucimara Nunes; VADOR, Rosana Maria Faria; CUNHA, Fabíola Vieira; BARBOSA, Fatima Aparecida Ferreira. **Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção associada ao Cateter Venoso Central (CVC)**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, maio a junho de 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/30859/pdf> Acesso em 26 mar. 2023

ZERATI, Antônio Eduardo; WOLOSKE, Nelson; LUCCIA, Nelson; PUECH-LEÃO, Pedro. **Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações**. Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, abril a junho de 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5915861/>
Acesso em: 20 mar. 2022

ANEXOS

Anexo A: Regiões para inserções do CVC - 1 veia jugular interna; 2 subclávia; 3 femoral



Fonte: BATISTA; JANAINA, 2020

Anexo B: Tipos de CVC com lúmen único, duplo e triplo



Fonte: BATISTA; JANAINA, 2020

Anexo C: Processo de cuidados do CVC – Procedimento Operacional Padrão (POP)



Higienizar as mãos



Ordenar o material



Abrir o pacote



Dispor o material



Calçar as luvas



Remover o curativo



Calçar as luvas



Realizar a antisepsia



Cobrir a inserção c/ película



Cobrir a inserção c/ película



Realizar desinfecção



Aspirar o sangue



Lavar as vias



Fechar as vias



Registrar o curativo



Lavar as mãos

Fonte: IKEDA, et al. 2012

Anexo D: Curativo contaminado



Fonte: SANTOS, 2021

Anexo E: Ósteo contaminado com sinais de hiperemia e saída de secreção purulenta



Fonte: SANTOS, 2021