

Avaliação do risco para desenvolvimento de flebite: uma proposta de construção de um instrumento

AUTORES

Paula Saud De Bortoli, Bacharel em Enfermagem. Especialista em Enfermagem em Oncologia e Enfermagem Pediátrica. Mestre e Doutora em Ciências. Enfermeira docente do Centro Interescolar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Professora Contratada III da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Gustavo Francisco Lopes, Bacharel em Enfermagem. Especialista em Enfermagem em Cardiologia, Gestão em Saúde, Oncologia e Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Diretor Técnico de Saúde I - Serviço de Oncologia Cirúrgica.

Laura Martins Valdevite, Bacharel em Farmácia. Especialista em Farmácia Hospitalar e Gestão em Saúde. Mestre em Ciências Farmacêuticas e Doutora em Ciências (medicina social). Diretora Técnica de Saúde II - Divisão de Assistência Farmacêutica do HCFMRP-USP.

RESUMO

A flebite é um evento adverso presente nas instituições de saúde que utilizam o uso de cateter venoso periférico na terapia intravenosa. É uma inflamação da camada íntima da veia e sua ocorrência pode prejudicar a saúde do paciente e gerar maiores custos às instituições de saúde. Neste sentido, o objetivo deste estudo é construir um instrumento de avaliação de risco para flebite. As etapas para a condução deste estudo metodológico foram a revisão bibliográfica e a construção do instrumento por especialistas na área. A escala de classificação de risco para flebite vai de *sem risco*, quando o paciente não possui acesso venoso periférico, até *alto risco*, de acordo com a terapia intravenosa proposta. Apesar da escala de classificação de flebite estar disponível, ela ainda não pode ser utilizada para medir o construto para o qual ela foi construída, uma vez que novos estudos devem ser conduzidos no sentido de validar o instrumento.

Palavras-chave: Fatores de risco; Flebite; Indicadores básicos de saúde; Qualidade da assistência à saúde; Segurança do paciente.

INTRODUÇÃO

Estima-se que mais de 80% dos pacientes hospitalizados necessitam de terapia intravenosa,¹ principalmente a implementada com o uso de cateteres venosos periféricos, uma vez que estes proporcionam acesso rápido ao vaso sanguíneo, são menos invasivos e podem ser utilizados em qualquer ambiente de cuidado à saúde.²

A flebite é uma das complicações relacionadas ao uso do cateter venoso periférico em pacientes de todas as idades.¹ Como consequências, pode levar a sequelas graves, como a infecção primária da corrente sanguínea, que, além de prolongar a hospitalização, traz maiores custos assistenciais.

Trata-se de um processo inflamatório da camada íntima da veia desencadeado por fatores mecânicos, físicos e/ou químicos. A flebite pode ser classificada de acordo com a sua gravidade.²⁻³

Mundialmente, diversas escalas são utilizadas no sentido de avaliar a flebite, como a da *Infusion Nurses Society* (INS), a escala *Visual Infusion Phlebitis* e a escala de Maddox. No entanto, não foram encontrados estudos robustos que avaliem o risco para o desenvolvimento de flebite. No Brasil, para a classificação da flebite, é mais comum a aplicação da escala de Flebite da INS, que varia de 0 a 4, sendo que zero significa a ausência de complicação, e o quadro evolui conforme os sinais e sintomas de inflamação, apontando para maior gravidade da flebite, até o grau 4, que abrange indicadores da presença de infecção, como drenagem purulenta.¹

De acordo com a INS, é aceitável uma taxa de ocorrência de flebite em cerca de 5% dos pacientes susceptíveis à ocorrência do evento, ou seja, devem possuir, no mínimo, um acesso venoso periférico. Altas taxas de flebite podem estar relacionadas diretamente à qualidade do cuidado prestado, bem como ao desconhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento de flebite.⁴ Porém, baixas taxas podem não refletir a qualidade da assistência prestada, mas a falta de indicadores institucionais confiáveis que apontam o verdadeiro panorama da instituição.

Considerando a flebite como um evento adverso prevenível, este estudo tem por objetivo apresentar a proposta de instrumento de avaliação de risco para tal condição desenvolvido pelo subcomitê de infecção primária da corrente sanguínea, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira etapa, realizou-se uma revisão narrativa⁵ da literatura nacional e internacional, no sentido de identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de flebite.

Foram realizadas buscas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) dos termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) – Flebite e Fatores de Risco –, obtendo-se um total de 18 artigos. Realizou-se a leitura dos títulos e resumos de todos e, na sequência, selecionou-se 12 artigos para leitura na íntegra, dos quais foram elencados os principais fatores de risco que levaram ao desenvolvimento de flebite.

Na sequência, diante dos resultados obtidos, conduziu-se um estudo do tipo metodológico⁶ com o objetivo de desenvolver um instrumento que fosse capaz de identificar o risco para o desenvolvimento de flebite e que contemplasse todas as faixas etárias e condições clínicas de pacientes internados no HCFMRP-USP.

De posse de uma lista contendo os fatores de risco mais apontados na literatura, um grupo de especialistas, composto por enfermeiros, farmacêuticos e estatísticos, se reuniu para organizar os fatores de risco apontados na literatura e, para cada um dos itens, relacionar com a intensidade do risco de desenvolvimento de flebite.

O estudo foi conduzido pelos membros do subcomitê de prevenção de infecção primária da corrente sanguínea do HCFMRP-USP.

RESULTADOS

Para a identificação dos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de flebite, foram selecionados 12 artigos da revisão da literatura, os quais estão identificados no Quadro 1.

Quadro 1 : Trabalhos selecionados para a identificação dos fatores de risco para flebite. Ribeirão Preto, 2022.

Título	Ano de publicação	Revista	Autores
Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico.	2018	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Braga LM, Parreira PM, Oliveira ASS, Mónico LSM, Arreguy-Sena C, Henriques MA.
Incidência de flebite e flebite pós infusional em adultos hospitalizados.	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem	Urbaneto JS, Muniz FOM, Silva RM, Freitas APC, Oliveira APR, Santos JCR.
Fatores de risco para o desenvolvimento da flebite: revisão integrativa da literatura.	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem	Urbaneto JS, Freitas APC, Oliveira APR, Santos JCR, Muniz FOM, Silva RM, Schilling MCL.
Fatores relacionados à flebite em idosos com infusão intravenosa de amiodarona.	2016	Acta Paulista de Enfermagem	Buzzato LL, Massa GP, Peterlini MAS, Whitaker IY.
Incidência de flebites durante o uso e após retirada de cateter intravenoso periférico.	2016	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Urbaneto JS, Peixoto CG, May TA.
Caracterização das flebites notificadas à gerência de risco em hospital da rede sentinela.	2016	Revista Baiana de Enfermagem	Oliveira ECS, Oliveira APB, Oliveira RC.
Incidência de complicações locais no cateterismo venoso periférico e fatores de risco associados.	2015	Acta Paulista de Enfermagem	Danski MTR, Oliveira GLR, Johann DA, Pedrolo E, Vayego as.
Fatores de risco para flebite: estudo com questionário sobre a percepção dos enfermeiros.	2015	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Simin D, Davor Z.
Flebite em acessos venosos periféricos de pacientes de um Hospital do Vale do Paraíba.	2014	REME – Revista Mineira de Enfermagem	Tertuliano AC, Borges JLS, Fortunato RAS, Oliveira AL, Poveda VB.
Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo de fatores predisponentes.	2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Jacinto AKL, Avelar AFM, Wilson AMMM, Pedreira MLG.
Flebite secundária à inserção de cateter venoso periférico: aspectos relevantes para a assistência de enfermagem.	2011	Revista de Enfermagem UFPE	Reis PED, Carvalho EC
Flebite no pré e pós-operatório de pacientes neurocirúrgicos.	2007	Acta Paulista de Enfermagem	Ferreira LR, Pedreira MLG, Diccini S.

Na primeira etapa do estudo, após a realização da revisão da literatura, fatores de risco para o desenvolvimento de flebite foram identificados. Tais fatores de risco estavam relacionados ao paciente, ao tipo de terapia empregada e ao tipo de dispositivo e cobertura utilizados na punção periférica dos pacientes, conforme observados no Quadro 2:

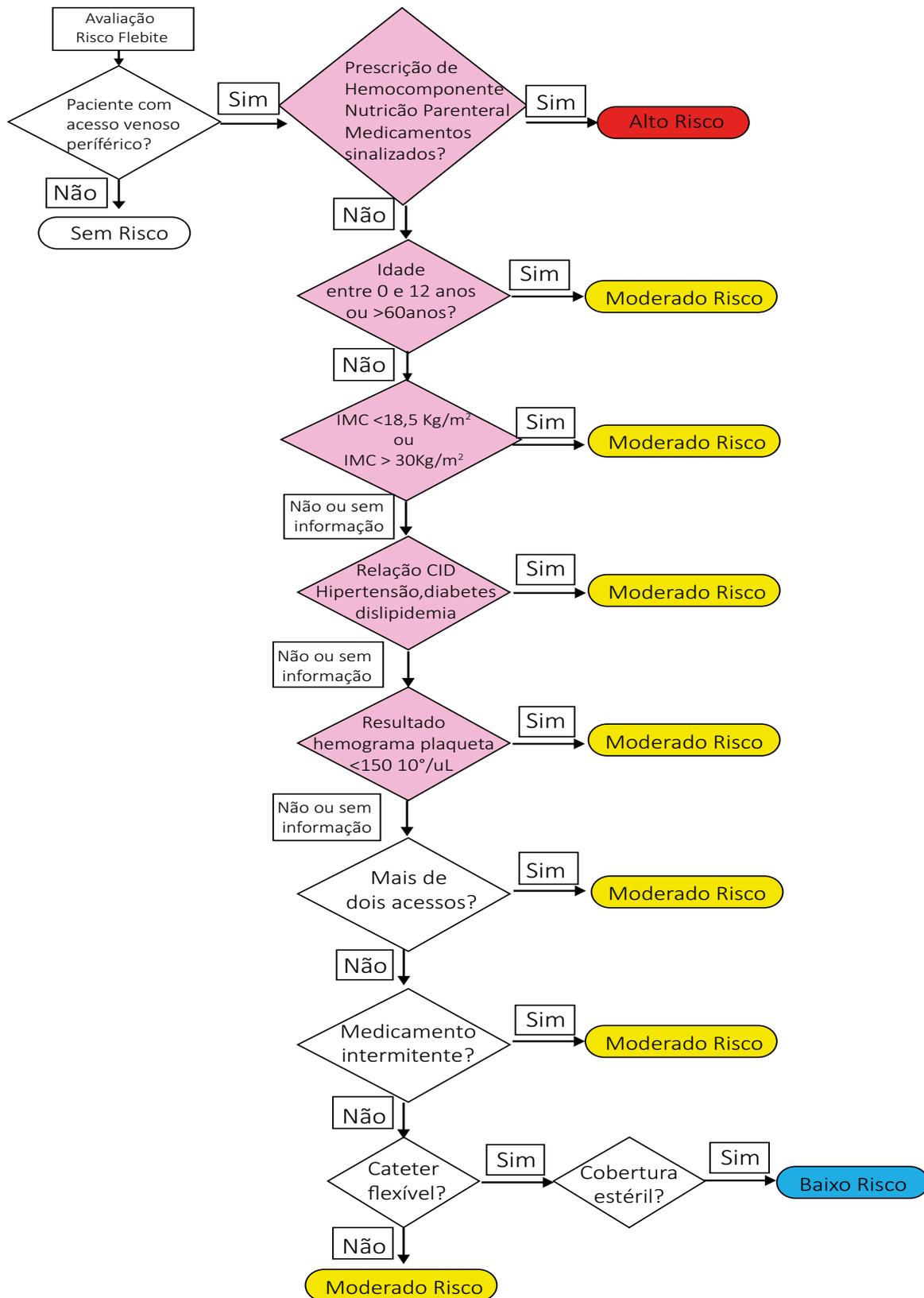
Quadro 2 : Fatores de risco para o desenvolvimento de flebite em pacientes com acesso venoso periférico. Ribeirão Preto, 2022.

Fatores relacionados ao paciente	Fatores relacionados à terapia	Fatores relacionados aos dispositivos e cobertura utilizados
Idade entre zero dias e 12 anos Idade acima de 60 anos Desnutrição (IMC < 18,5kg/m ²) Obesidade (IMC > 30kg/m ²) Doença crônica (p. ex. hipertensão arterial, diabetes e câncer) Distúrbios hematológicos (coagulopatias, plaquetopenia) Doença vascular periférica Neuropatia periférica	Hemoterápicos Soroterapia com qualquer tipo de eletrólitos Nutrição parenteral Solução glicosada hipertônica (> 5%) Quimioterápicos Antibioticoterapia	Cateter rígido Cobertura não estéril

De posse da lista de fatores relacionados ao maior risco de desenvolvimento de flebite, os membros do subcomitê de prevenção da infecção primária da corrente sanguínea, em reuniões mensais, no segundo semestre de 2017 e no primeiro semestre de 2018, se reuniram no sentido de construir uma escala de classificação de risco para o desenvolvimento de flebite que fosse utilizada para avaliar o risco de todos os pacientes atendidos no HCFMRP-USP. Como resultado dessas reuniões, foi desenvolvido um instrumento de mensuração que vai de *sem risco* a *alto risco* para o desenvolvimento de flebite.

De acordo com o Fluxograma 1, a escala de classificação de risco para flebite vai de *sem risco*, quando o paciente não possui acesso venoso periférico, até *alto risco*, quando o paciente tem prescrito hemocomponentes, nutrição parenteral e outros medicamentos com potencial vesicante – conforme lista disponibilizada pela farmácia. O *risco moderado* para flebite diz respeito a extremos de idade, pacientes desnutridos ou obesos e portadores de condições crônicas de saúde, como diabetes e hipertensão. Foram consideradas questões relacionadas ao tipo de dispositivo e de cobertura na avaliação do risco para o desenvolvimento de flebite. Pacientes com cateter venoso flexível, com cobertura estéril apresentam menores riscos para o desenvolvimento de flebite.

Além da lista de medicamentos com potencial vesicante, a fim de definir as condições de saúde do paciente, foram elencadas as doenças e condições cadastradas no prontuário do paciente, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A lista contempla os códigos da CID-10 correspondentes às condições de maior risco para o desenvolvimento de flebite. Tais informações são captadas automaticamente do prontuário do paciente e inseridas no instrumento de avaliação de risco para flebite.



Fluxograma 1: Escala de Classificação de Risco para flebite. Ribeirão Preto, 2022.

DISCUSSÃO

A literatura aponta fatores de risco para o desenvolvimento de flebite e sua revisão permitiu identificar os fatores de risco, no sentido de possibilitar a construção de uma escala para a avaliação do risco de desenvolvimento de flebite em pacientes hospitalizados em um hospital universitário.

No entanto, observa-se uma escassez de instrumentos ou escalas de classificação de flebite. Em um dos estudos, observou-se as etapas de construção e validação de uma escala que avalia o risco para o desenvolvimento de flebite, porém tal escala foi construída apenas para avaliar o risco de flebite em pacientes adultos⁷ e, portanto, diante da necessidade do serviço, optou-se pela construção de um instrumento novo.

O processo de construção de um instrumento envolve diversas etapas, dentre elas a revisão exaustiva da literatura, a avaliação por especialistas e, por conseguinte, a validação do instrumento. Em outras palavras, após a construção de uma escala ou instrumento de mensuração, suas propriedades psicométricas devem ser testadas, de modo a garantir que o instrumento meça o constructo para o qual ele foi construído.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disponibilização de um instrumento de medida do risco de desenvolvimento de flebite poderá permitir que profissionais de saúde avaliem com maior rigor pacientes que apresentam maior risco e utilizem medidas preventivas para que o evento adverso ocorra. Este estudo teve por objetivo a construção de um instrumento que avaliasse o risco para o desenvolvimento de flebite. No entanto, para que o instrumento seja utilizado nas instituições de saúde, ele deverá ser validado para o contexto para o qual ele foi construído. Neste sentido, este texto é parte de um estudo maior que visa fornecer aos profissionais de saúde um instrumento válido para a avaliação do risco de desenvolvimento de flebite.

REFERÊNCIAS

1. Infusion Nurses Society – INS Brasil. Diretrizes práticas para terapia infusional. 2018. 127p.
2. Reis PED, Carvalho EC. Flebite secundária à inserção de cateter venoso periférico: aspectos relevantes para a assistência de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE. 2011; 5(1):134-139 2011.
3. Salgueiro-Oliveira AS, Bastos ML, Braga LM, Arreguy-sena C, Melo MN, Parreira PMSD. Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: a flebite e a segurança do paciente doente. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019; 28:e20180109. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0109>
4. Jacinto AKL, Avelar AFM, Wilson MMM, Pedreira MLGP. Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo de fatores predisponentes.

-
- Escola Anna Nery [online]. 2014; 18(2):220-226. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140032>.
5. Green BN, Johnson CD, Adams A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*. 2006; 5(3):101-117. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2647067/pdf/main.pdf>
 6. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 9. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2019.
 7. Leone PA. *Construção e validação de um instrumento de classificação de risco para flebite em pacientes adultos em uso de cateter venoso periférico: Escala DILEONE* [Dissertação de mestrado]. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2015. 71p.
 8. Pasquali L. *Psicometria*. *Rev. esc. enferm. USP*. 2009; 43(spe): 992-999.