

# PROBLEMÁTICAS DE SAÚDE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

## DIVERSIDADE DE PERSPECTIVAS E CONTEXTOS

**Autores:**

**Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá**

**Maria Madalena da Silva Ferreira Salgado de Oliveira**

**Laura Maria Monteiro Viegas**

**Cristina Maria Rosa Jeremias**

**José Edmundo Xavier Furtado de Sousa**

**Lina Maria de Jesus Antunes Cabaço**

**Fátima Moreira Rodrigues**

**Amâncio António de Sousa Carvalho**

**Anabela Salgueiro-Oliveira**

**Olga Maria Martins de Sousa Valentim**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**Volume 1**

# **PROBLEMÁTICAS DE SAÚDE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

## **DIVERSIDADE DE PERSPECTIVAS E CONTEXTOS**

**Autores:**

**Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá**

**Maria Madalena da Silva Ferreira Salgado de Oliveira**

**Laura Maria Monteiro Viegas**

**Cristina Maria Rosa Jeremias**

**José Edmundo Xavier Furtado de Sousa**

**Lina Maria de Jesus Antunes Cabaço**

**Fátima Moreira Rodrigues**

**Amâncio António de Sousa Carvalho**

**Anabela Salgueiro-Oliveira**

**Olga Maria Martins de Sousa Valentim**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**Volume 1**

Editora Omnis Scientia

**PROBLEMÁTICAS DE SAÚDE NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA  
DIVERSIDADE DE PERSPECTIVAS E CONTEXTOS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Autores**

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá

Maria Madalena da Silva Ferreira Salgado de Oliveira

Laura Maria Monteiro Viegas

Cristina Maria Rosa Jeremias

José Edmundo Xavier Furtado de Sousa

Lina Maria de Jesus Antunes Cabaço

Fátima Moreira Rodrigues

Amâncio António de Sousa Carvalho

Anabela Salgueiro-Oliveira

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são  
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P962 Problemáticas de saúde na sociedade contemporânea : diversidade de perspectivas e contextos : volume 1 [recurso eletrônico] / Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-626-9  
DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9

1. Cuidados de saúde. 2. Enfermagem – Prática. 3. Serviços de saúde. 4. Medicina social. I. Sá, Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de. II. Oliveira, Maria Madalena da Silva Ferreira Salgado de. III. Viegas, Laura Maria Monteiro. IV. Jeremias, Cristina Maria Rosa. V. Sousa, José Edmundo Xavier Furtado de. VI. Cabaço, Lina Maria de Jesus Antunes. VII. Rodrigues, Fátima Moreira. VIII. Carvalho, Amâncio António de Sousa. IX. Salgueiro-Oliveira, Anabela. X. Título.

CDD 610.736

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

A coletânea de artigos que integram a obra com o título *Problemáticas de saúde na sociedade contemporânea - Diversidade de perspectivas e contextos*, publicada pela Editora Omnis Scientia, apresenta diversas temáticas do conhecimento na área da saúde e também das ciências sociais. Os estudos apresentados neste volume abordam temas atuais e de interesse para diferentes tipos de público.

Agradecemos aos autores por todo esforço e empenho na elaboração do e-book, desejando que os materiais divulgados possam contribuir para a fundamentação, discussão e olhares renovados sobre questões contemporâneas na área da saúde, que interessam a estes profissionais, em diferentes domínios, mas também a docentes, estudantes e investigadores, potenciando a reflexão em torno da saúde na atualidade.

Fatima Moreira Rodrigues

# SUMÁRIO

**CAPÍTULO 1.....10**

## **CUIDADOS DE SAUDE CULTURALMENTE COMPETENTES-PRECONCEITO**

José Edmundo Xavier Furtado de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/10-20**

**CAPÍTULO 2.....21**

## **CUIDAR EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL NUMA PERSPETIVA MULTICULTURAL**

Cristina Maria Rosa Jeremias

Maria dos Anjos Pereira Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/21-39**

**CAPÍTULO 3.....40**

## **O ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA NO SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA**

Florinda Laura Ferreira Rodrigues Galinha de Sá

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/40-52**

**CAPÍTULO 4.....53**

## **INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA AUTOEFICÁCIA DO CUIDADOR FAMILIAR**

Laura Maria Monteiro Viegas

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/53-71**

**CAPÍTULO 5.....72**

## **CIDADANIA (IN)VISÍVEL DA PESSOA EM CONDIÇÃO DE SEM-ABRIGO: PERCURSOS COM DIVERSOS ANDAMENTOS**

Lina Maria de Jesus Antunes Cabaço

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/72-88**

<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>89</b>
<b>A DIMENSÃO HOLÍSTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>	
Amâncio António de Sousa Carvalho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/89-110</b>	
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>111</b>
<b>TRAJETÓRIA PEDAGÓGICA DE PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Maria Madalena da Silva Ferreira Salgado de Oliveira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/111-124</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>125</b>
<b>MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA - FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A CONTINUIDADE</b>	
Fátima Moreira Rodrigues	
Cristina Maria Rosa Jeremias	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/125-144</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>145</b>
<b>PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA CATETERIZAÇÃO VENOSA PERIFÉRICA: CONTRIBUTOS PARA A PREVENÇÃO DE INFECCÕES</b>	
Anabela Salgueiro-Oliveira	
Remy Cardoso	
Beatriz Serembeque	
Paulo Santos-Costa	
Rafael A. Bernardes	
Fernando Gama	
David Adriano	
Joana Bernardo	
Liliana B. Sousa	
Nádia Osório	
João Graveto	



Pedro Parreira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/145-161**

**CAPÍTULO 10.....162**

**CONHECIMENTOS ÚTEIS SOBRE PERTURBAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL:  
CONTRIBUTOS PARA A LITERACIA FAMILIAR**

Olga Maria Martins de Sousa Valentim

Lídia Susana Mendes Moutinho

Ana Isabel Fernandes Querido

João José Rolo Longo

Tânia Sofia Pereira Correia

Carlos António Laranjeira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-626-9/162-176**

### PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA CATETERIZAÇÃO VENOSA PERIFÉRICA: CONTRIBUTOS PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

**Anabela Salgueiro-Oliveira;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-8231-8279>

**Remy Cardoso;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-4610-2697>

**Beatriz Serembeque;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Coimbra, Portugal;

Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (iCBR) Area of Environment Genetics and Oncobiology (CIMAGO), University of Coimbra (UC), Coimbra, Portugal;

Biophysics Institute of Faculty of Medicine, University of Coimbra (FMUC), Coimbra, Portugal;

Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology (CIBB), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-3634-859X>

**Paulo Santos-Costa;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-0761-6548>

**Rafael A. Bernardes;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-2110-7483>

**Fernando Gama;**

Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra (CHUC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-3745-1046>

**David Adriano;**

Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra (CHUC), Coimbra, Portugal.

**Joana Bernardo;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-3614-9061>

**Liliana B. Sousa;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-8914-6975>

**Nádia Osório;**

Departamento de Ciências Laboratoriais Biomédicas, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0001-9559-2165>

**João Graveto;**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0001-6974-9421>

**Pedro Parreira.**

Unidade de Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Coimbra, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-3880-6590>

**RESUMO:** O cateter venoso periférico (CVP) é utilizado diariamente nas instituições de saúde, com diferentes finalidades, entre elas a administração de medicação intravenosa. Apesar das vantagens decorrentes da sua utilização, não é isento de riscos, podendo conduzir a complicações, nomeadamente a infeção. O projeto TecPrevInf, teve como finalidade a prevenção de infeções em doentes com CVPs, implementando atividades que visem a transferência de tecnologias para a prática clínica dos enfermeiros, o desenvolvimento de competências e a contribuição para o conhecimento científico na área. Recorrendo à metodologia de Investigação-Ação, o projeto decorreu numa unidade de cuidados de um hospital universitário de Portugal, ao longo de 24 meses, tendo terminado em dezembro de 2019. Foram desenvolvidas diferentes atividades, que incluíram revisões de escopo, um estudo transversal e dois estudos observacionais prospectivos, antes e depois de painéis de discussão e sessões de formação avançada. Os painéis de discussão e reflexão tiveram

como foco as práticas em uso, sobre cateterização venosa periférica, enquanto as sessões de formação avançada visaram contribuir para a adoção de tecnologias inovadoras. Constatou-se que as práticas dos enfermeiros apresentavam desvios em relação às recomendações de padrões de cuidados nacionais e internacionais. Concluiu-se também que os painéis de discussão, a formação avançada e as tecnologias implementadas tiveram impacto nas complicações e contaminação dos CVPs, contribuindo para a segurança e qualidade de cuidados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cateterismo periférico. Prática profissional. Enfermagem.

## **NURSING PRACTICES IN PERIPHERAL VENOUS CATHETERIZATION: CONTRIBUTIONS TO INFECTION PREVENTION**

**ABSTRACT:** Each day, peripheral intravenous catheters (PIVC) are used in healthcare settings for a variety of therapeutic purposes, including the delivery of intravenous drugs. Despite its advantages, PIVC are not risk-free and can result in significant complications, including bloodstream infections. To address this challenge, the TecPrevInf project focused on the integration of innovative technologies into clinical practice and the development of nurses' competencies in this field. Through an action-research methodological approach, the TecPrevInf project was conducted in a care unit from a Portuguese university hospital, for 24 months, ending in December 2019. The project comprised different activities, including scoping reviews and two prospective observational studies interspersed with discussion panels and advance training sessions. The discussion panels focused on current PIVC-related practices, while the advance training sessions aimed to increase nurses' adherence to innovative technologies in the field. Initial findings showed that nurses' PIVC-related practices diverged from national and international standards of care. The implementation of the discussion panels and advanced training sessions, with the integration of innovative technologies, showed to be effective in reducing PIVC-related complications and contamination rates, leading to the delivery of safer and quality care.

**KEY-WORDS:** Catheterization, peripheral. Professional practice. Nursing.

### **INTRODUÇÃO**

A inserção de cateteres venosos periféricos (CVPs) é um procedimento invasivo muito frequente em contexto clínico (MARSH et al., 2017, 2018; SIMIN et al., 2019), sendo que, 68,9% a 86,7% dos doentes necessitam de pelo menos um CVP, durante a estadia hospitalar (MARSH et al., 2017, 2018; BRAGA et al., 2018a; SIMIN et al., 2019). Esta prática não é contudo isenta de riscos, pois vários estudos associam os CVPs a elevadas taxas de complicações e a um aumento do risco de morbilidade e mortalidade (ALEXANDROU et al., 2015, 2018; MARSH et al., 2017).

A maior parte das complicações associadas a CVPs são a flebite, oclusão, infiltração e deslocamento levando à falha de 69% dos CVPs e à sua remoção prematura (MARSH et al., 2015; GÜNTHER et al., 2016; RICKARD et al., 2018). Apesar de ainda escassas, algumas investigações alertam ainda, para o risco de infecção associada a estes dispositivos (LOLOM et al., 2009; SATO et al., 2017).

São os enfermeiros que habitualmente cuidam da pessoa portadora de CVP, contudo, vários autores verificaram que as práticas observadas nem sempre estão de acordo com as recomendações de padrões de cuidados (KAMPF et al., 2013; BERNATCHEZ, 2014; BRAGA et al., 2018b; FIORINI et al., 2019), nomeadamente do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (O'GRADY et al., 2011), do Royal College of Nursing (RCN, 2016) e da Infusion Nurses Society (INS) (GORSKI et al., 2021).

Neste âmbito, algumas tecnologias são recomendadas para as práticas de enfermagem, com o objetivo de prevenir de complicações relacionadas com os CVPs, entre elas, garrotes de uso único, curativos de película e tecnologias de apoio à inserção dos cateteres (RCN, 2016; GORSKI et al., 2021). Também os cateteres centrais de inserção periférica (PICCs), quando comparados com os CVPs mostram taxas mais reduzidas de complicações locais (COTOGNI, 2014), promovem a administração mais segura de medicamentos, redução da dor e do número de punções venosas (BRAGA et al., 2019). Outra investigação verificou, mais baixas taxas de infecção da corrente sanguínea, trombose relacionada com o cateter, ou oclusão quando os PICCs foram inseridos e mantidos por uma equipe de enfermagem especializada (MCDIARMID et al., 2017).

Em Portugal o conhecimento sobre as práticas dos enfermeiros, relacionadas com a inserção e manuseio de CVPs, assim como o impacte da transferência de novas tecnologias para a qualidade de cuidados, ainda é uma área pouco estudada. Para responder a esta lacuna, foi criado o projeto “Transferência de inovação tecnológica para as práticas dos enfermeiros: contributos para a prevenção de infeções” (TecPrevInf), que resultou de uma parceria entre a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia de Coimbra, um Hospital Central Universitário da região centro de Portugal e a Associação Portuguesa de Acessos Vasculares (APoAVa). Os objetivos estabelecidos, para este projeto, foram os seguintes: contribuir para a prevenção de infeções hospitalares, através da mudança de práticas dos enfermeiros relacionadas com os cuidados a pessoas com CVP; implementar tecnologias inovadoras na prática clínica; contribuir para o aumento do conhecimento científico, integrando o conhecimento da prática com o da investigação; facilitar a criação de redes de investigação, através da articulação de instituições de ensino superior e contextos de prática clínica, dando continuidade aos ideais estabelecidos no projeto.

## METODOLOGIA

Reconhecendo a importância de parcerias entre a academia e os contextos clínicos, poderem contribuir de forma mais efetiva para a melhoria das práticas de enfermagem e qualidade de cuidados, a metodologia de Investigação-Ação (IA) de acordo com (QUIGLEY; KUHNE, 1997) foi considerada a abordagem metodológica mais pertinente, face aos objetivos delineados.

Com recurso à metodologia IA e seguindo as fases de *Planeamento, Ação e Reflexão*, pretendeu-se o envolvimento dos profissionais no processo de investigação, para a mudança de práticas. Utilizou-se a reflexão sobre a ação, promovendo a circulação do conhecimento, suportada na evidência científica mais recente sobre cateterização venosa periférica e sobre inovações tecnológicas neste âmbito, que pudessem contribuir positivamente para a prevenção de infecção.

Decorrente de estudos de investigação, anteriormente desenvolvidos no mesmo Hospital Central Universitário, acordou-se com a instituição de saúde, que faria sentido implementar este projeto numa unidade de cardiologia. A decisão prendeu-se com o facto, de existir elevado número de doentes com CVPs, necessidade de terapêutica intravenosa agressiva para a rede venosa durante longos períodos, assim como a percepção dos enfermeiros da equipe sobre a existência de taxas elevadas de complicações.

A primeira fase, fase de *Planeamento*, decorreu entre abril de 2018 e agosto de 2018. Os objetivos estabelecidos eram identificar a pertinência da problemática de investigação no contexto do estudo e realizar pesquisa sobre evidência científica mais recente. Foram implementadas as seguintes atividades:

Atividade 1- Procedeu-se à formalização do pedido, para a implementação do projeto ao Conselho de Administração e Comissão de Ética da Instituição. Foram ainda realizadas duas revisões de escopo, baseadas na metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (PETERS et al., 2020).

Estas revisões empregaram estratégias de pesquisa específicas, para cada base de dados/repositório, identificando estudos relevantes de forma a darem respostas às questões de investigação.

A realização da primeira revisão (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2019) visava dar resposta à questão de investigação: Quais são as práticas atuais dos profissionais de saúde no que se refere ao uso do garrote durante a punção venosa periférica e a contaminação microbiológica associada? Na pesquisa foram considerados estudos escritos em inglês, espanhol, francês e português, independentemente do ano de publicação, nas bases de dados e repositórios CINAHL Complete (via EBSCO), Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, OpenGrey, Scientific Electronic Library Online, Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e o Joanna Briggs Institute Clinical Online Network of

Evidence for Care and Therapeutics. A lógica booleana foi usada com termos de pesquisa, incluindo: (tourniquet OR tourniquets) AND (contamination OR colonization OR organism OR organisms OR infect\* OR bacter\* OR fung\* OR virus OR viral OR viruses OR pathogenic OR pathogens OR yeast OR yeasts OR microorganism OR microorganisms OR spores OR “colony count” OR colonies OR colony OR “colony forming units” OR “colony forming unit” OR microbial OR fomite OR fomites OR cross-contamination OR cross-infection OR “Equipment Contamination”).

A outra revisão (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2020) visava dar resposta à questão de investigação: Qual a contaminação microbiológica mais comum encontrada em garrotes usados por profissionais de saúde durante punção venosa periférica (taxa de contaminação, microrganismos encontrados e perfil de resistência)? A pesquisa foi realizada na MEDLINE (via PubMed) e CINAHL complete (via EBSCO). Estudos escritos em inglês, espanhol, francês, e português foram considerados para inclusão nesta revisão, até o ano de 2017. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: “Garrote” E “Contaminação microbiana” OU “Bactéria colonização” OU “Microrganismos” OU “Infecção” OU “Patógenos” OU “Fômites”.

Em ambas as revisões, dois revisores independentes analisaram os títulos/resumos, confrontando-os com critérios de inclusão definidos e efetuaram a extração de dados.

Com o objetivo de conhecer as práticas dos enfermeiros durante a inserção e a manutenção de CVPs e tecnologias utilizadas, naquele contexto clínico, foram implementadas as Atividades 2 e 3.

Atividade 2 – Foi realizado um estudo transversal e descritivo, recorrendo à técnica de observação participante.

As práticas dos enfermeiros (n = 26) durante a gestão dos CVPs foram observadas e registadas pela enfermeira investigadora, com experiência prévia em CVPs. A investigadora acompanhava a inserção e manutenção de CVPs, utilizando uma *checklist* baseada em recomendações de padrões de cuidados transnacionais (O’GRADY et al., 2011; RCN, 2016; GORSKI et al., 2021), bem como em recomendações nacionais (VEIGA et al. 2011). A *checklist* com 35 itens relativos à inserção e 28 itens referentes à manutenção dos CVPs foi validada por um painel constituído por clínicos (n=6) e académicos (n=4), com expertise em enfermagem e microbiologia. Os 26 enfermeiros envolvidos no estudo foram num primeiro momento, abordados pelo investigador principal que descreveu o projeto e o seu objetivo principal, obtendo também o seu consentimento informado.

Atividade 3 – Estudo observacional prospetivo, realizado entre 9 abril de 2018 e 31 de agosto de 2018.

As práticas profissionais em uso na unidade de cuidados, relacionadas com a inserção e vigilância da pessoa com CVP, tecnologias habitualmente utilizadas (garrotes reutilizáveis de borracha ou têxtil e curativos transparentes de fixação convencional), bem como as complicações observadas, eram registradas diariamente pelos enfermeiros em

instrumento construído para o efeito. O instrumento de coleta de dados, foi construído pela equipe de investigação, também com base nas recomendações de padrões de cuidados transnacionais (O'GRADY et al., 2011; RCN, 2016; GORSKI et al., 2021). Simultaneamente, eram recolhidas as pontas dos cateteres entretanto retirados e encaminhadas para análise microbiológica, durante o período de trabalho do laboratório (8h00 às 15h00). Dois pesquisadores, responsáveis pelo envio de amostras ao laboratório, permaneciam no contexto dos cuidados, para garantir que o procedimento era executado com rigor. A contaminação dos CVPs foi avaliada usando a técnica semi-quantitativa proposta por (MAKI; WEISE; SARAFIN, 1977).

Na segunda fase, fase de *Ação*, o principal objetivo foi de devolver à equipe de enfermagem os resultados dos estudos realizados na primeira fase para permitir a reflexão sobre as práticas em uso, mobilizando a evidência científica sobre a temática e facilitar o desenvolvimento de competências, sobre algumas tecnologias alternativas a implementar durante os cuidados à pessoa portadora de CVP. Para o efeito, foram desenvolvidos dois painéis de discussão entre a equipe de investigação e a equipe de enfermagem, em setembro de 2018, que permitiram a apresentação dos resultados das Atividades 2 e 3 e a reflexão sobre as práticas em uso. Adicionalmente, foram realizadas quatro sessões de formação avançada, num total de 32 horas, para o desenvolvimento de competências dos enfermeiros, sobre inovações tecnológicas (garrotes descartáveis, curativos de última geração; inserção ecoguiada de PICCs e a sua manutenção), que poderiam dar contributos para as práticas relacionadas com a cateterização venosa periférica.

A terceira fase, fase de *Reflexão*, que decorreu entre final de setembro de 2018 e setembro de 2019, teve como objetivo fundamental demonstrar o impacto da implementação das tecnologias na prática clínica e na redução da incidência de complicações e contaminação do CVP.

Atividade 4 – Implementado o segundo estudo observacional prospectivo, cujo processo de coleta e registro de dados pelas equipes de enfermagem e pesquisa foi realizado conforme descrito na Atividade 3, entre final de setembro de 2018 e fevereiro de 2019. Nesta fase foram utilizados os garrotes descartáveis e curativos de película com rebordo de tecido. Foram igualmente enviadas para análise as pontas dos CVPs.

Ainda durante a fase de *Reflexão*, foi realizado um estudo piloto, com o objetivo de demonstrar e motivar a equipe de enfermagem para as vantagens da utilização dos PICCs, não usados naquele contexto, em alternativa aos CVPs. A agressividade da medicação habitualmente utilizada, conduzia frequentemente a complicações associadas aos CVPs, necessidade de múltiplas punções e em muitos casos interrupção da terapêutica intravenosa. Neste sentido, foram inseridos dois PICCs a doentes da unidade de cuidados, após a decisão da equipe de saúde, por um dos elementos da equipe de investigação com competências e experiência no âmbito da inserção e manutenção dos PICCs. Foi posteriormente avaliada a percepção dos enfermeiros sobre a experiência com a sua utilização, através da realização



de três grupos focais. Participaram 19 enfermeiros, de forma a dar resposta à seguinte questão de investigação: Qual é a perspectiva dos enfermeiros, sobre a implementação do PICC nas suas práticas clínicas?

Os grupos focais com a duração média de 60 minutos foram áudio gravados e realizados nos dias 4, 12 e 19 de junho de 2019. A moderação foi realizada por três elementos da equipe de investigação, com vasta experiência e conhecimento em educação em enfermagem e CVPs. O roteiro da entrevista foi elaborado pela equipe de investigação e incluiu questões relacionadas com as vantagens e desvantagens dos PICCs, tanto para a prática dos enfermeiros como para o bem-estar da pessoa doente, bem como, possíveis limitações para a introdução desta tecnologia no serviço.

Os vários estudos com intervenção humana neste projeto foram desenvolvidos de acordo com a Declaração de Helsínquia. O parecer ético para a realização do estudo foi concedido pela Comissão de Ética da Instituição (nº de autorização: 115-17) e pela Comissão de Proteção de Dados portuguesa (nº de autorização: 14037/2017).

A análise estatística dos dados quantitativos foi feita com o software SPSS Statistics® (version 24, IBM SPSS; Chicago, IL, USA), sendo considerado um nível de confiança de 95%. O conteúdo dos grupos focais foi transcrito e analisado de acordo com a técnica de Bardin (BARDIN, 2013).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do recurso à metodologia de IA, foram desenvolvidas várias atividades ao longo de um ciclo de investigação e das três fases previstas. Durante a primeira fase, desenvolveram-se diferentes revisões de escopo de modo a perceber o estado de arte nesta área e sustentar cientificamente as atividades posteriores.

Na primeira revisão de escopo procurou-se mapear as práticas dos profissionais de saúde, no que diz respeito ao recurso de garrote durante a punção venosa periférica. Foram selecionados 15 estudos primários para análise, publicados após 1986 e provenientes de diferentes contextos internacionais. Os resultados permitiram evidenciar que o foco da investigação variou entre os autores, sendo encontrados estudos sobre características do material dos garrotes, reutilização dos dispositivos entre doentes, práticas de descontaminação e sobre compartilhamento do garrote entre profissionais. Também foram analisadas as práticas profissionais que poderiam interferir no uso do garrote, como a higienização das mãos e o uso de luvas durante a punção venosa periférica. Tal como a revisão escopo anterior, os estudos incluídos nesta revisão, revelaram taxas consideráveis de contaminação microbiológica e diversidade bacteriana, nomeadamente com *S. aureus*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Escherichia coli* e *Acinetobacter baumannii*, com resistências antimicrobianas significativas que podem colocar em risco a segurança da pessoa doente. Estes resultados podem ser explicados, pela falta de práticas de reprocessamento adequadas

antes e após o uso do garrote durante a punção venosa periférica (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2019).

Em outra revisão de escopo foram selecionados 20 estudos, com análise de 1477 garrotes, realizados em diferentes países e publicados entre 1986-2017. Verificou-se que a taxa de contaminação destes dispositivos reutilizáveis variou entre 9% e 100%, sendo que 15 estudos evidenciaram taxas iguais ou superiores a 70%. Os microrganismos identificados nestes estudos pertenciam a várias espécies, sendo a mais prevalente o gênero *Staphylococcus*, seguido pelos *Bacillus*, *Enterobacteriaceae* e espécies *Enterococcus*. Em 19 estudos identificaram-se *Staphylococcus aureus* em mais de 250 garrotes com uma prevalência que variou entre 1-80%, sendo ainda associado em 11 estudos, a resistência deste microrganismo à metilina (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2020).

As evidências identificadas em ambas as revisões de escopo realizadas, permitem evidenciar que a reutilização de garrotes entre doentes representa um risco acrescido para a ocorrência de infecções da corrente sanguínea, pela elevada contaminação que apresentam. O fato de os profissionais não seguirem o estabelecido nas diretrizes internacionais, quanto à necessidade de utilização de um garrote individualizado por pessoa doente (O'GRADY et al., 2011; RCN, 2016; GORSKI et al., 2021), contribui para a contaminação do mesmo, com potenciais implicações na qualidade, segurança e efetividade dos cuidados prestados, assim como para a segurança do profissional de saúde.

Em linha com os resultados obtidos nas revisões escopo, pretendeu-se compreender como eram realizadas as práticas dos enfermeiros e identificar as tecnologias associadas à inserção e manutenção do CVP, naquele contexto clínico.

Para o efeito, foi realizada a observação das práticas dos enfermeiros e realizado um estudo observacional prospetivo, que evidenciou a pertinência de avançar para a fase de *Ação*. Foram realizados painéis de reflexão sobre as práticas em uso e formação avançada sobre tecnologias inovadoras, que poderiam contribuir para a redução de infeções.

Relativamente à observação das práticas dos enfermeiros, foram observados 38 momentos de inserção de CVPs, sendo que em todas as observações, os garrotes reutilizáveis foram aplicados sem qualquer tentativa prévia de descontaminação. As outras áreas em que foram encontrados desvios foram relativas ao uso de luvas (55,2%), utilização de técnica asséptica *non-touch* (44,7%), higienização das mãos tendo os resultados variado entre 18,4% e 84,2%, e ao ensino da pessoa doente (28,9%). Relativamente à manutenção do CVP, foram observados 66 momentos, principalmente durante a administração de medicação endovenosa. A desinfecção do conector (78,8%), o *flushing* do cateter, entre 53,3% e 78,8% e a educação da pessoa (24,2%) foram as principais áreas desviantes. Também significativo foi o fato de 27,3% dos enfermeiros terem que substituir o curativo do CVP por apresentar as bordas descoladas e a necessidade de remover o CVP em 25,8% dos momentos observados, devido à presença de sinais inflamatórios, infiltração ou

obstrução (OLIVEIRA et al., 2019).

Através deste estudo, verificou-se que as práticas dos enfermeiros não eram unificadas entre os profissionais, no que diz respeito à inserção e manutenção de CVPs e apresentavam desvios em relação às recomendações de padrões de cuidados transnacionais, realçando a necessidade de formação contínua dos profissionais relativamente à inserção e manutenção dos CVPs. Alguns autores, consideram a inserção e manutenção destes dispositivos uma competência essencial para todos os enfermeiros (HO; LIEW; TANG, 2016). A evidência científica, suporta a importância da educação periódica dos profissionais acerca das complicações relacionadas com CVPs, considerando-a como um reforço positivo, para que estes sigam as recomendações nacionais e internacionais (CAPDEVILA et al., 2016).

Após a implementação da fase de Ação, verificou-se através do segundo estudo observacional prospectivo, uma redução nas complicações e contaminação dos CVPs, quando as práticas dos enfermeiros passaram a incluir algumas tecnologias inovadoras (garrotes descartáveis de uso único e curativos de película com rebordo em tecido). Nesta atividade foram avaliadas 156 pessoas doentes (54 – fase 1; 102 – fase 2) e 296 CVPs. Verificou-se da primeira (n = 118) para a segunda fase (n=178), uma redução na taxa de complicações de 62,1% para 57,3%. As pontas dos CVPs retiradas e submetidas a análise microbiológica, apresentaram uma redução de 44,1% para 17,9% ( $p = 0,014$ ). Através da regressão logística, verificou-se ainda, que a utilização de tecnologias inovadoras, reduziu a chance de contaminação do CVP em 79% (Odds ratio (OR): 0,21; intervalo de confiança de 95% (IC): 0,05–0,98;  $p = 0,046$ ). Já as complicações do CVP e fluidoterapia surgiram como preditores para a contaminação do CVP. Os resultados encontrados sugerem assim, que a adoção de tecnologias inovadoras nas práticas dos enfermeiros, contribui de forma significativa para a redução de complicações e contaminação dos CVPs (PARREIRA et al., 2019).

Corroborando a importância destes resultados, foi identificado noutro estudo a contaminação destes dispositivos médicos por micro-organismos patogênicos com perfil de resistência aos antibióticos, muito comuns em ambiente hospitalar, sendo que 83,3% dos garrotes eram utilizados por mais de um profissional na punção intravenosa periférica de diferentes doentes. Não existia qualquer protocolo de descontaminação em uso (BATISTA et al., 2015). Tal como observado na primeira fase do estudo, os garrotes comuns de borracha ou têxtil usados na cateterização venosa periférica podem representar o ambiente ideal, para o crescimento de microrganismos patogênicos, que podem levar a infecções da corrente sanguínea, caso as práticas de descontaminação não sejam seguidas de forma adequada (MEHMOOD et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2018, 2019).

Também relativamente aos curativos de proteção e fixação do CVP, a evidência científica reforça a sua importância para aumentar o tempo de permanência dos cateteres, funcionalidade e redução de complicações, entre elas a infecção (HILL; MOUREAU, 2019). Os resultados encontrados no estudo realizado, sugerem que os curativos de película com

rebordo reforçado em tecido terço contribuído para a redução da taxa de contaminação dos CVPs. Tal como concluído em outras investigações, estudos mais profundos sobre curativos, necessitam de ser realizados (MARSH et al., 2015; RICKARD et al., 2018).

Relativamente aos grupos focais, realizados com o objetivo de compreender a experiência dos enfermeiros quanto à utilização dos PICCs durante o estudo piloto, constatou-se que esta tecnologia foi considerada benéfica para a sua prática clínica e para a pessoa doente, pois facilitava a manutenção e reduzia a frequência de substituição de cateteres, número de punções, desconforto e complicações, nomeadamente infecções. Sugeriram ainda, que dado a necessidade de *skills* específicos para a inserção deste tipo de cateteres, a constituição de equipas especializadas seria uma vantagem (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2021).

Ainda durante a fase de *Reflexão*, foi contruída com a equipa de enfermagem, uma “Árvore de decisão TecPrevInf”, com o objetivo de ajudar na tomada de decisão da equipa, na seleção do dispositivo de acesso vascular mais adequado à situação clínica da pessoa doente, perspetivando a continuidade de utilização dos PICCs na unidade de cuidados.

Em Portugal a inserção de PICCs por enfermeiros ainda não é uma prática frequente nas unidades saúde, apesar do Parecer do Conselho de Enfermagem nº 29/2020 da Ordem dos Enfermeiros, considerar que a inserção pode ser realizada por estes profissionais, desde que possuam formação acreditada que os habilite a realizar o procedimento (ORDEM DOS ENFERMEIROS CONSELHO DE ENFERMAGEM 2020-2023). Em concordância com estes resultados, outros estudos têm demonstrado que os PICCs contribuem para a redução do número de cateterizações venosas e o risco associado ao cateter venoso central (BRAGA, 2017; SANTO et al., 2017), podendo ser uma alternativa muito favorável ao CVP e cateteres venosos centrais (CVC), em caso de terapêutica intravenosa durante períodos mais longos (BRAGA et al., 2019).

Com implementação deste projeto entendeu-se que a mudança de práticas é um processo complexo e influenciado por diferentes fatores, contudo, foi possível identificar na segunda fase, maior alinhamento com o estabelecido nas recomendações sobre padrões de cuidados sobre a temática. Partilhamos assim, o referido por (SALGUEIRO-OLIVEIRA, 2014), que considera complexas as práticas dos enfermeiros a pessoas doentes com CVPs, por resultarem da interseção do contexto do utilizador e do contexto de ação. O contexto do utilizador, referente à pessoa internada com CVP e o contexto de ação, aquele em que os diferentes atores, nomeadamente os enfermeiros inerentemente ligados ao contexto da profissão, e as dinâmicas da organização de cuidados, se consubstanciam para permitirem práticas de cuidados que desejamos de excelência.

Neste sentido, também foram apresentados os resultados do projeto à Direção de Enfermagem da Instituição de Saúde, no sentido de facilitar a disseminação do TecPrevInf em outras unidades de cuidados e discutir algumas medidas organizacionais a implementar neste âmbito. Entre as medidas organizacionais discutidas, destacam-se a criação de

equipes de acessos vasculares, como sugerido nos grupos focais, acesso às tecnologias inovadoras objeto de investigação, formação continuada nesta área, assim como outras medidas promotoras da qualidade de cuidados à pessoa com acessos vasculares.

## CONCLUSÃO

A implementação do projeto nesta unidade de cuidados permitiu o envolvimento da equipe de enfermagem no processo de mudança de práticas e adoção de algumas tecnologias, contribuindo para a redução de complicações e contaminação dos CVPs.

O recurso à metodologia de IA facilitou numa primeira fase, conhecer as práticas e tecnologias em uso, relacionadas com inserção e manutenção de CVPs, tendo sido identificados alguns desvios relativamente ao estabelecido nas recomendações de padrões de cuidados nacionais e internacionais. Os painéis de discussão e as sessões de formação avançada facilitaram a mobilização e circulação de conhecimento científico entre os elementos da equipe de enfermagem e terão contribuído para as alterações positivas verificadas nas práticas de profissionais. A adoção a algumas tecnologias inovadoras, como os garrotes descartáveis e curativos de película com rebordo reforçado em tecido, revelaram impacte nos resultados encontrados, que poderão contribuir para a prevenção de infeções associadas aos cuidados de saúde.

Identificou-se que diferentes fatores condicionam as práticas dos enfermeiros relacionadas com os CVPs. Para além da formação continuada dos enfermeiros e a reflexão sobre as práticas, outras medidas organizacionais, como a formação de equipes de acessos vasculares e aquisição de tecnologias inovadoras neste âmbito, demonstraram ser importantes.

Compreendeu-se que a implementação de novos ciclos de investigação na unidade de cuidados, para a continuidade de melhoria das práticas, assim como a replicação do projeto em outras unidades de cuidados da Instituição de Saúde ficou condicionada pela situação pandémica por Covid 19, contudo, a solicitação para a sua implementação, por outras equipes de enfermagem é indicadora do envolvimento dos enfermeiros, nos processos de melhoria das práticas clínicas. Também a dificuldade em sintetizar neste capítulo as diferentes atividades e resultados mais detalhadamente, pode condicionar a compreensão da informação.

Conclui-se ainda, que os processos de investigação que envolvem as academias, os contextos clínicos e associações de profissionais de saúde como a associação portuguesa de acessos vasculares (APoAVa) ou associações de doentes, são fundamentais e deverão ser uma realidade cada vez mais frequente.

No sentido de poder congregar o desenvolvimento de investigação com parcerias nacionais e internacionais, a APoAVa, será um excelente parceiro para a disseminação do projeto em outras instituições de saúde, tal como o projeto estruturante, em acessos

vasculares, que se encontra, neste momento, a ser desenvolvido na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), acolhida na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, em Portugal.

## AGRADECIMENTOS

Este estudo faz parte do projeto TecPrevInf: Transferência de inovação tecnológica para as práticas dos enfermeiros: contributos para a prevenção de infeções, financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional - FEDER, através do Programa Operacional Competitividade e Internacionalização do PORTUGAL 2020. Os autores gostariam de agradecer o apoio da UICISA: E, acolhida pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). Agradecem ainda, a contribuição dos Investigadores da UICISA: E, Elaine Santana e Anderson Rego, na revisão do português do Brasil deste capítulo.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDROU, E. et al. International prevalence of the use of peripheral intravenous catheters. **Journal of Hospital Medicine**, v. 10, n. 8, p. 530–533, 2015. <https://doi.org/10.1002/jhm.2389>.

ALEXANDROU, E. et al. Use of short peripheral intravenous catheters: characteristics, management, and outcomes worldwide. **Journal of Hospital Medicine Western**, Sydney University, New South Wales, Australia, 2018. <http://doi.org/0.12788/jhm.3039>.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin**. Lisboa: Edições 70. 2013. <https://doi.org/10.14244/%2519827199291>.

BATISTA, K. C. O. et al. Contaminação de torniquetes para punção intravenosa periférica. **Acta Paul Enferm.**, v. 28, n. 5, p. 426-432, 2015. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500072>

BERNATCHEZ, S. F. Care of peripheral venous catheter sites: advantages of transparent film dressings over tape and gauze. **Journal of the Association for Vascular Access**, v. 19, n. 4, p. 256–261, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.java.2014.09.001>.

BRAGA, L. M. **Práticas de Enfermagem e a segurança do doente no processo de punção de vasos e na administração da terapêutica endovenosa**. University of Lisbon. 2017. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10451/31677>>.

BRAGA, L. M. et al. Phlebitis and infiltration: vascular trauma associated with the peripheral

venous catheter. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018<sup>a</sup>. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2377.3002>.

BRAGA, L. M. et al. Taxa de incidência e o uso do flushing na prevenção das obstruções de cateter venoso periférico. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 1–9, 2018b. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002810017>.

BRAGA, L. M. et al. Peripheral venipuncture: comprehension and evaluation of nursing practices. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28. 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0018>.

CAPDEVILA, J. A. et al. Expert consensus document on prevention, diagnosis and treatment of short-term peripheral venous catheter-related infections in adults. **Cirurgia Cardiovascular**, v. 23, n. 4, p. 192–198, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.circv.2016.06.001>.

COTOGNI, P. Focus on peripherally inserted central catheters in critically ill patients. **World Journal of Critical Care Medicine**, v. 3, n. 4, p. 80-94, 2014. <https://doi.org/10.5492/wjccm.v3.i4.80>.

FIORINI, J. et al. Vessel health and preservation: An integrative review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 28, n. 7–8, p. 1039–1049, 2019. <https://doi.org/10.1111/jocn.14707>.

GORSKI, L. A. et al. Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition. **Journal of Infusion Nursing**, v. 44, n. 1S, p. 1–224, 2021. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000396>.

GÜNTHER, S. C. et al. Complications of intravascular catheters in ICU: definitions, incidence and severity. A randomized controlled trial comparing usual transparent dressings versus new-generation dressings (the ADVANCED study). **Intensive Care Medicine**, v. 42, n. 11, p. 1753–1765, 2016. <https://doi.org/10.1007/s00134-016-4582-2>.

HILL, S.; MOUREAU, N. L. Right Securement, Dressing, and Management BT - Vessel Health and Preservation: The Right Approach for Vascular Access. In: MOUREAU, N. L. (Ed.). **Cham: Springer International Publishing**, p. 117–130, 2019. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-03149-7\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-030-03149-7_9).

HO, S. E.; LIEW, L. S.; TANG, W. Nurse's knowledge and practice in relation to peripheral intravenous catheter care. **Medicine and Health**, v. 11, p. 181–188, 2016. <https://doi.org/10.12707/RIV19006>.

KAMPF, G. et al. Improving patient safety during insertion of peripheral venous catheters: an observational intervention study. **GMS hygiene and infection control**, v. 8, n. 2, 2013. <https://doi.org/10.3205/dgkh000218>.

LOLOM, I. et al. Impact d'un programme prolongé d'amélioration continue de la qualité sur le risque infectieux lié aux cathéters veineux périphériques. **La Presse Médicale**, v. 38, n.

1, p. 34–42, 2009. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2008.03.017>

MAKI, D. G.; WEISE, C. E.; SARAFIN, H. W. A Semiquantitative Culture Method for Identifying Intravenous-Catheter-Related Infection. **New England Journal of Medicine**, v. 296, n. 23, p. 1305–1309, 9 jun. 1977. <https://doi.org/10.1056/NEJM197706092962301>.

MARSH, N. et al. Securement methods for peripheral venous catheters to prevent failure: A randomised controlled pilot trial. **Journal of Vascular Access**, v. 16, n. 3, p. 237–244, 2015. <https://doi.org/10.5301/jva.5000348>.

MARSH, N. et al. Devices and dressings to secure peripheral venous catheters: A Cochrane systematic review and meta-analysis. **International Journal of Nursing Studies**, v. 67, p. 12–19, 2017. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011070.pub2>.

MARSH, N. et al. Expert versus generalist inserters for peripheral intravenous catheter insertion: A pilot randomised controlled trial. **Trials**, v. 19, n. 1, p. 1–10, 2018. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2946-3>.

MCDIARMID, S. et al. Outcomes in a nurse-led peripherally inserted central catheter program: a retrospective cohort study. **CMAJ Open**, v. 5, n. 3, p. E535 LP-E539, 30 jun. 2017. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20170010>.

MEHMOOD, Z. et al. Potential Risk of Cross-Infection by Tourniquets: A Need for Effective Control Practices in Pakistan. **International Journal of Preventive Medicine**, v. 5, p. 1119–1124, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25317294/>>.

O'GRADY, N. P. et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. **Clinical Infectious Diseases**, v. 52, n. 9, p. e162–e193, 2011. <https://doi.org/10.1093/cid/cir257>.

OLIVEIRA, A. et al. Potential for contamination of tourniquets during peripheral venipuncture: a scoping review protocol. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV Série, n. 17, p. 143–148, 2018. <https://doi.org/10.12707/RIV17104>.

OLIVEIRA, A. et al. Nurses' peripheral intravenous catheter-related practices: a descriptive study. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 2019, n. 21, p. 111–120, 2019. <https://doi.org/10.12707/RIV19006>.

ORDEM DOS ENFERMEIROS CONSELHO DE ENFERMAGEM 2020-2023. **Parecer Nº 29/2020 Introdução de Cateter Central de Inserção Periférica por Enfermeiros**. Lisboa, 2020. Disponível em: <[https://www.ordemenfermeiros.pt/media/19888/parecer-ce-n%C2%BA-29\\_2020\\_anonimizado.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/19888/parecer-ce-n%C2%BA-29_2020_anonimizado.pdf)>.

PARREIRA, P. et al. Impact of an innovative securement dressing and tourniquet in peripheral intravenous catheter-related complications and contamination: An interventional study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 18,



p. 1–12, 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183301>.

PETERS, M. D. J. et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI evidence synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 2020. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.

QUIGLEY, B. A.; KUHNE, G. Creating practical knowledge through action research : posing problems, solving problems, and improving daily practice. In: **Anais**.1997. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/paper/Creating-practical-knowledge-through-action-%3A-and-QuigleyKuhne/12d4e625fbc668c84cd46806bb60125ba0e09380>>.

ROYAL COLLEGE OF NURSING. **Standarts for infusion therapy (4th ed.)**. London, England: Royal College of Nursing, 2016. Disponível em: <<https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/infection-prevention-and-control/standards-for-infusion-therapy>>.

RICKARD, C. M. et al. Dressings and securements for the prevention of peripheral intravenous catheter failure in adults (SAVE): a pragmatic, randomised controlled, superiority trial. **The Lancet**, v. 392, p. 419–430, 2018. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31380-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31380-1).

SALGUEIRO-OLIVEIRA, A. **Intervenção nas práticas dos enfermeiros na prevenção de flebites em pessoas portadoras de cateteres venosos periféricos: Um estudo de investigação-ação**. Universidade de Lisboa, 2014. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/12149/1/ulsd068987\\_td\\_Anabela\\_Oliveira.p](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/12149/1/ulsd068987_td_Anabela_Oliveira.p)>

SALGUEIRO-OLIVEIRA, A. et al. Health professionals' practices related with tourniquet use during peripheral venipuncture: A scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2743-3125>.

SALGUEIRO-OLIVEIRA, A. et al. Tourniquets used in peripheral venipuncture as a potential vehicle for transmission of microorganisms: Scoping review. **Infectio**, v. 24, n. 2, p. 92–97, 2020. <https://doi.org/10.22354/in.v24i2.839>.

SALGUEIRO-OLIVEIRA, A. et al. Peripherally inserted central catheter placement in a cardiology ward: A focus group study of nurses' perspectives. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 14, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147618>.

SANTO, M. K. et al. Peripherally inserted central venous catheters: alternative or first choice vascular access? **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 16, n. 2, p. 104–112, 2017. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.011516>.

SATO, A. et al. Peripheral venous catheter-related bloodstream infection is associated with severe complications and potential death: a retrospective observational study. **BMC Infectious Diseases**, v. 17, n. 1, p. 434, 2017. <https://doi.org/10.1186/s12879-017-2536-0>

SIMIN, D. et al. Incidence, severity and risk factors of peripheral intravenous cannula-

induced complications: An observational prospective study. **Journal of Clinical Nursing**, v. 28, n. 9–10, p. 1585–1599, 2019. <https://doi.org/10.1111/jocn.14760>.

VEIGA, B. et al. **Manual de normas de enfermagem: Procedimentos técnicos (2ª ed.)**. Lisboa, Portugal: Administração Central do Sistema de Saúde. 2011. Disponível em: <<http://nocs.pt/wp-content/uploads/2018/01/Manual-de-Normas-de-Enfermagem-Procedimentos-T%C3%A9cnicos.pdf>>.

## Índice Remissivo

### A

Acesso à saúde 72, 76, 84, 86  
Acolhimento de enfermagem 40, 42, 43, 48  
Adesão aos tratamentos 10  
Administração de medicação intravenosa 146  
Alfabetização 163  
Assistência integral à saúde 89  
Atentado aos direitos e liberdades 125  
Autoeficácia do cuidador 53, 55, 56, 65, 67

### B

Backgrounds culturais e religiosos 21  
Boas práticas de cuidar 111, 114

### C

Cateterismo periférico 147  
Cateterização venosa periférica 147, 149, 151, 154  
Cateter venoso periférico (cvp) 146  
Cidadania 7, 12, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 112, 114, 115, 119, 123  
Cidadania e saúde 72, 75, 79, 87  
Cidadania (in)visível em saúde 72, 74  
Cidadão 12, 17, 72, 74, 75, 76, 84, 86, 87  
Competência 10  
Comportamento 89, 175  
Comunicação terapêutica 40, 46  
Conceitos de sexualidade 111, 113  
Conflitos 10, 19, 36, 48, 50, 67, 87, 121, 137, 141, 157, 174  
Consciência dos direitos, deveres 72  
Crenças 10, 11, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 36, 45, 55, 56, 95, 98, 105, 113, 135, 164, 165, 174  
Cuidado de enfermagem 40, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 55, 61, 123  
Cuidado de saúde culturalmente competente 10  
Cuidador 14, 15, 23, 27, 36, 46, 47, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 65, 68, 69, 71  
Cuidados de saúde 10, 12, 13, 15, 17, 18, 27, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 55, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 90, 93, 99, 100, 121, 135, 156, 164, 174  
Cultura 10, 17, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 75, 97, 114, 116, 117, 118, 119, 127, 129, 134, 136  
Cultura e saúde 21

### D

Debate social 72, 74  
Desafios aos enfermeiros 21

Desafios aos profissionais de saúde 10  
Desenvolvimento dos cidadãos 89, 92  
Desenvolvimento sustentável 89, 91, 92, 122  
Dimensão holística 89, 92, 107  
Direito à integridade física e psicológica 125  
Direitos humanos 37, 111, 113, 114, 119, 125, 140, 141  
Direitos humanos fundamentais 111, 114  
Direitos sexuais 111, 113, 115, 116, 120, 123, 124  
Diversidade cultural 10, 27  
Diversidade (sexual e de gênero) 111

## **E**

Educação em enfermagem 111, 114, 152  
Educação em saúde (es) 89  
Educação e promoção em saúde 21  
Educação para a sexualidade 111, 114, 117  
Enfermagem 10, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 37, 38, 39, 40, 43, 46, 50, 51, 52, 53, 70, 71, 72, 108, 111, 112, 115, 118, 119, 121, 122, 125, 145, 146, 147, 148, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 174, 176  
Enfermagem de saúde infantil 21, 23, 24, 27  
Enfermagem transcultural 21, 26  
Enfermeiro e equipe de saúde 40  
Enfermeiro e família 40  
Era da diversidade 10  
Estilos de vida 10, 26, 74, 77, 81, 89, 94, 95, 96, 97  
Estudos em enfermagem 111, 113  
Experiência pedagógica 111, 113

## **F**

Família 163  
Famílias no serviço hospitalar de emergência 40

## **G**

Gestão do stresse 53, 56, 60, 65

## **I**

Igualdade da mulher 125  
Indicadores de saúde 10, 101, 121  
Intervenção de enfermagem 42, 43, 47, 49, 50, 53, 55, 56, 61, 65, 67, 164

## **M**

Melhores oportunidades de vida 10  
Migração no mundo 10  
Mudanças sociais 10, 97, 117  
Mutilação genital feminina 125, 127, 128, 142, 143

## N

Natureza sexuada do ser humano 111

Normas sociais 10

## P

Perturbação do uso do álcool (pua) 162, 164

Pirâmide terapêutica de cuidados 40

Pobreza 10, 11

Populações migrantes 10

Prática profissional 147

Práticas de higiene 10

Práticas de saúde 10, 32, 33, 34, 36, 79

Prevenção 21, 34, 35, 43, 47, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 104, 118, 141, 146, 148, 149, 156, 157, 158, 160, 164

Problemáticas de saúde 10

Problemáticas individuais, familiares e comunitárias 21

Processo de acolhimento 40, 42, 46, 47, 48, 49

Processo de cuidar 10

Processo holístico 89, 98

Processos de construção da cidadania 72, 74

Processos de saúde/doença 10

Programa psicoeducativo 53, 56, 65, 67

Programas psicoeducacionais 163

## Q

Qualidade de vida 47, 89, 92, 114, 119

## R

Refúgio 10

Rejeição a procedimentos 10

## S

Saúde infantil 21

Saúde mental e psiquiátrica 163

Saúde pública 86, 125, 127, 162

Saúde pública 37, 89, 92, 104, 108

Saúde sexual 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124

Sem-abrigo 7, 20, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88

Serviço hospitalar de emergência 40, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50

Singularidades culturais 10

Sociedades saudáveis 89, 90, 92

Stresse de pearlín 53, 54

Stressores primários 53, 58, 61, 63

Stressores secundários 53, 59

## T

Tradições 10, 23, 32, 36, 126, 137, 139, 140

Transtorno do uso de álcool 163

## V

Valores 10, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 33, 36, 45, 61, 65, 66, 89, 93, 95, 102, 103, 104, 105,  
107, 108, 114, 118, 139, 140, 141, 166, 167

Violência 125, 141

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com)   
<https://editoraomnisscientia.com.br/>   
[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia)   
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>   
+55 (87) 9656-3565 