

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS AO ACESSO VENOSO CENTRAL

AUTORES

**CARVALHO, Marcelo de Paula
SANTOS, Lahis Mourão Teodora dos
CUNHA, Wilian Machado da**

Discentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

BERTOLIN, Daniela Comelis

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

Este estudo tem por objetivo apresentar uma revisão integrativa dos trabalhos publicados recentemente focando sobre as Complicações do Acesso Venoso Central. Em vista das particularidades procedimentais e sua natureza estéril evitar complicações é crucial para o êxito da proposta terapêutica. Utilizou-se nesta pesquisa quinze fontes bibliográficas com intuito de abordar elucidar o tema deste.

PALAVRAS - CHAVE

Complicações, Acesso Venoso Central, Cateterismo Venoso Central.

1. INTRODUÇÃO

O acesso venoso central é aquele obtido através das veias jugulares internas e externas, subclávias ou femorais, pela introdução de um cateter com finalidade terapêutica ou também chamado cateterismo venoso central (CVC).

Tal procedimento é indicado em quadros de dificuldade ou ausência de acessos venosos periféricos, para a infusão de nutrição parenteral ou administração de soluções concentradas, infusão de substâncias vasoativas, monitorar pressão venosa central (PVC), necessidade de acesso venoso central para hemodiálise ou plasmaférese e qualquer outra situação que necessite de acesso venoso central.

Encontramos dois tipos de cateterismo venoso com inserção central (CVCICs), o cateter venoso central de longa permanência ou tunelizado (usados por períodos maiores a 21 dias) e o cateter venoso central temporário (usado por períodos menores a 21 dias).

A técnica empregada se para obter um acesso venoso central é a chamada técnica de *Seldinger*, amplamente utilizada no meio médico. *Seldinger* foi o primeiro a descrever a técnica em 1952 que consiste na inserção intravascular de cateteres em veias de grosso calibre orientados por um fio-guia flexível. A perícia na execução do procedimento é imprescindível e deve ser executada por profissional médico. Estudos comprovam que o acompanhamento da inserção por ultrassonografia para se obter o acesso venoso central é um grande aliado na redução das possíveis complicações decorrentes do procedimento.

Adotar cuidados universais em saúde se faz necessário pois toda punção intravascular pode se considerar um ato cirúrgico e de natureza estéril devendo utilizar técnica asséptica e antisséptica, barreiras estéreis (gorro, máscara, avental, luvas, campos), material e perícia adequada, evitando complicações. O fluxo sanguíneo no cateter deve ser contínuo e não pulsátil e sua coloração confirma o sangue venoso.

Complicações relacionadas a necessidade de acesso venoso central incluem a punção arterial, pneumotórax, hemotórax, hidrotórax, quilotórax, tamponamento cardíaco, infecções, embolias, hematoma, extravasamento, sangramento, mau posicionamento do cateter, trombose venosa, flebite, disseção venosa, dentre outras. Estas elevam exponencial o ônus dos envolvidos, seja pelo aumento do tempo de internação, custos do tratamento, exposição a fatores externos, maior índice de mortalidade, sendo necessário maiores investimentos em prevenção, aprimoramento e estudos acerca do procedimento.

Bibliografias e estudos que se destacam por descreverem procedimentos e condutas exitosas, como as “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde” – ANVISA do ano de 2017, “Acesso Vascular” – Carlotti APCP do ano de 2012, “Vascular Access: 2018 Clinical Practice Guidelines of the European Society Vascular Surgery (ESVS)” - European Journal of Vascular and Endovascular Surgery”, “Comparison of ultrasound guidance with palpation and direct visualisation for peripheral vein cannulation in adult patients: a systematic review and meta-analysis” – F.H.J. Van Loon, M.P. Buise, J. J. F. Claassen, A.T. M. Dierick, van Daele and A. R. A. Bouwman, 2019, dentre outros.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de artigos publicados nos últimos cinco anos sobre Acesso Venoso Central, objetivando a verificação de complicações.

A utilização da pesquisa bibliográfica tem a possibilidade de permitir ao investigador uma análise de uma

maior gama de fenômenos do que se fosse realizado um estudo direto. Entretanto, para a sua realização faz-se necessário ter à disposição bibliografia adequada a fim de possibilitar o acesso ao maior número de informações para o bom desenvolvimento da pesquisa.

Desta forma a pesquisa bibliográfica se faz necessária haja vista a necessidade de discutir as questões que remetem às suas implicações na pesquisa.

Partindo desse pressuposto, bibliográfica tem por finalidade sintetizar e incorporar na prática possibilitando a evolução do estudo, sendo mecanismo real de prática baseada em evidência.

A confecção deste trabalho se deu por revisão integrativa de literaturas onde 10 (dez) artigos foram pesquisados em bases de dados como: Periódicos CAPES, PubMed, Cochrane, LILACS e Google Acadêmico buscando responder a seguintes questão: Qual o conhecimento produzido últimos cinco anos que abordam as principais complicações no acesso venoso central?

Foram selecionados artigos e *guidelines* que abordam complicações relacionados ao procedimento de cateterismo venoso central produzidos recentemente priorizando os publicados a partir do ano de 2017 sendo que foram relacionados da seguinte forma: os títulos, autores, ano de publicação, tipo de estudo, principais aspectos e suas conclusões, cruzadas e relacionadas e para melhor sistematização.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos resultados encontrados 10 (dez) artigos para este trabalho sendo 7 (sete) selecionados em banco de dados como anteriormente descritos, segue o compilado na tabela abaixo:

AUTOR / TÍTULO / ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADO / CONCLUSÃO
SANTO, M. K. D. et al / Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular/ 2017	Prospectivo não randomizado.	Os cateteres periféricos são vantajosos em maior escala quando relacionados com os cateteres venosos centrais cirurgicamente inseridos, possuem custos mais baixos, maior tempo de permanência e menor risco de contaminação e complicações. A utilização do USG fortalece ainda mais a taxa de sucesso da inserção dos primeiros citados. As principais complicações do uso de cateteres periféricos englobam infecções, TVP, tromboflebite. É considerado de eleição em relação aos CVCs.
ANVISA - Medidas de Prevenção de Infecções de Corrente Sanguínea/ 2017	<i>Guideline.</i>	Descreve passo a passo de assepsia e antisepsia e cuidados para realização do procedimento, reservando a veia femoral para necessidades pontuais. Utilizar antibióticos de 2º geração aderidos aos materiais em pacientes adultos em estados críticos. O estudo

		apresente níveis de evidência considerados relevantes.
DANSKI, M. R. et al / Complicações Infecciosas Associadas ao Cateter Venoso Central Totalmente Implantável/ 2017	Revisão integrativa.	Cateteres permanentes/implantáveis são menos suscetíveis de infecção em relação aos outros tipos de cateteres, sendo a disseminação hematogênica a principal forma de infecção: Uso de alguns radio fármacos, infecções pelo próprio dispositivo e escolha do local de inserção menos indicada.
ZERATI, A. E. et al/ Cateteres Venosos Totalmente Implantáveis: Histórico, Técnica de Implante e Complicações/ 2017	Revisão Sistemática.	Em ambiente controlado a preferência é pelo uso de CVC de curta duração sendo o de longa duração grande fonte de infecções e o mais adequado em relação a infecções são os implantáveis. A USG é aliada nas inserções. Quanto menor a punção menos chance de infecção.
LOK, CHAIRMAINE et al/ Guia de Prática Clínica da KDOQI Para Acesso Vascular/ 2018	<i>Guideline.</i>	Medidas de controle e padronização operacional incluindo uso de antiagregantes, antibioticoprofilaxia e anticoagulantes orais, profissionais capacitados e supervisionais por CCIHs.
SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C./ Impacto da Implementação dos <i>Bundles</i> na Redução das Infecções da Corrente Sanguínea: Uma Revisão Integrativa/ 2018	Revisão integrativa.	Utilizar <i>bundles</i> trazem maior segurança nos cuidados referentes ao cateterismo venoso central. O feedback multiprofissional deve ser levado em conta para melhores decisões terapêuticas.
FRANCO-SADUD, R. et al/ <i>Recommendations on the Use of Ultrasound Guidance for Central and Peripheral Vascular Access in Adults: A Position Statement of the Society of Hospital Medicine</i> / 2019	Revisão sistemática.	É consideravelmente relevante o uso de USG para inserção de CVCs com propósito de prevenir complicações mecânicas.

Para a realização correta do acesso, são fatores necessários e auxiliares: o emprego de técnicas universais de assepsia/antisepsia, a presença de barreiras físicas estéreis, a perícia na execução do procedimento, utilização de ultrassonografia, desenvolvimento de procedimentos operacionais padrões (POPs) pelas instituições de saúde (FRANCO-SADUD, R. et. al). Ainda, é considerado boa prática médica seguir recomendações de boas práticas dos órgãos reguladores da área da saúde, tanto nacionais quanto internacionais,

visando para minimizar a incidência de complicações relacionadas aos acessos venosos centrais (ZERATI, A. E. et. al).

4. CONCLUSÃO

Diante o exposto nessa abordagem, é possível concluir que, mesmo com guidelines e técnicas bem estabelecidas, o sucesso da inserção de cateter é dependente da perícia do profissional que está realizando o procedimento. É concluído também que, dentre os tipos de cateter disponíveis, o cateter de curta duração é mais vantajoso, uma vez que suas taxas de infecção foram menores. O uso de ultrassonografia se mostrou grande aliada no procedimento de inserção de cateter, possibilitando a prevenção de complicações mecânicas e reduzindo a taxa de infecções. Tendo isso em mente, ressaltasse a necessidade de investimentos constantes em tecnologias que proporcionem maior segurança ao paciente e ao médico. É necessário o incentivo à implementação de CCIHs, POPs, *checklists*, e boas práticas de cuidados que envolvam as equipes multidisciplinares (técnicos de enfermagem, farmacêuticos, fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, terapeutas ocupacionais, etc), visando a maior taxa de êxito, tanto na realização do procedimento, como no planejamento terapêutico elaborado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTO, M. K. D. et al. **Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?** Jornal Vascular Brasileiro, São Paulo, 2017.

ANVISA. **Medidas de prevenção de Infecções de corrente sanguínea**, Brasília, 2017.

DANSKI, M. R. et al. **Complicações Infeciosas Associadas ao Cateter Venoso Central Totalmente Implantável**. Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife, dezembro de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25104p5049-5058-2017> .

ZERATI, A. E. et al. **Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações**. Jornal Vascular Brasileiro, São Paulo, 04 de Abril de 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.008216> .

LOK, CHAIRMAINE et al17/ **Guia de Prática Clínica da KDOQI Para Acesso Vascular/** 2018.

SILVA, A. G.; OLIVEIRA, A. C. **IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS BUNDLES NA REDUÇÃO DAS INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Texto Contexto Enferm, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003540016> .

FRANCO-SADUD, R. et al. **Recommendations on the Use of Ultrasound Guidance for Central and peripheral Vascular Access in Adults: A Position Statement of the Society of Hospital Medicine**. Journal of Hospital Medicine, SEPTEMBER 6, 2019.