

INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa (TIV) representa aproximadamente de 80% a 90%^(1,2,3,4,5) de todas as tarefas executadas pelos profissionais da equipe de enfermagem; e como toda atividade em que há o risco de tornar-se rotina, há o aumento da probabilidade de eventos adversos como a flebite⁽⁴⁾. Neste contexto, o conhecimento sobre o assunto possibilita que os profissionais de enfermagem consigam prevenir o evento flebite ou detectá-lo precocemente evitando que o impacto na experiência do paciente e na incidência do evento sejam desastrosos.

OBJETIVO DO ESTUDO

Descrever o impacto no resultado assistencial em paralelo com a formação de enfermeiros e técnicos de enfermagem como referências TIV por meio da análise do indicador de flebite.

Imagem 2 – Curso de Desenvolvimento em Terapia Intravenosa, 2018.

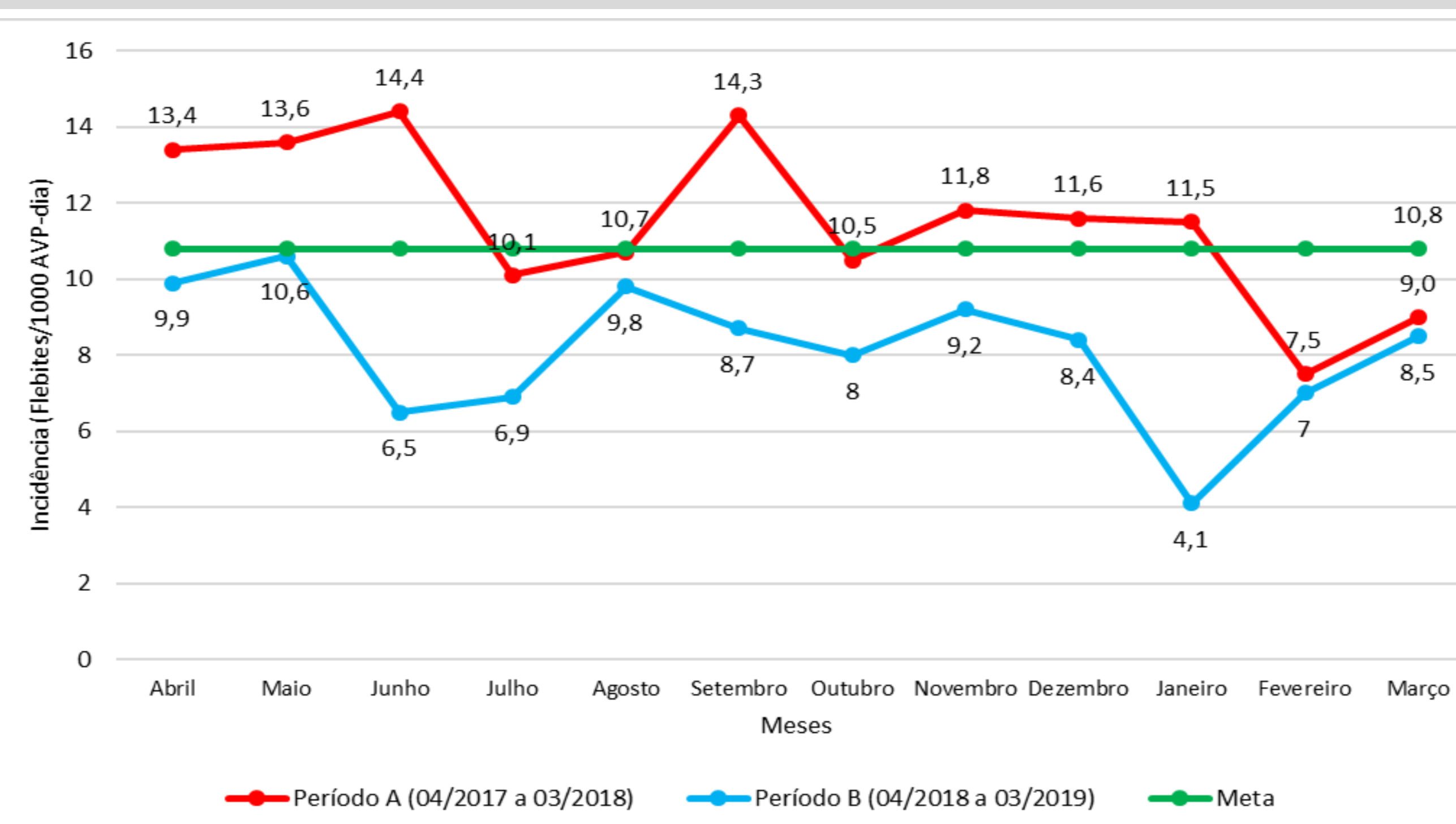


Todas as imagens divulgadas foram autorizadas pelos profissionais mediante apresentação de termo de autorização de imagem devidamente preenchido e assinado. Este termo pode ser retirado pelo profissional a qualquer momento, caso o mesmo não deseje mais vincular a sua imagem a instituição.

MÉTODOS

Estudo de coorte retrospectivo, desenvolvido em um hospital privado localizado no centro da cidade de São Paulo, Brasil, de 04/2017 a 03/2019. A amostra, foi composta por todos os casos de flebite computados no indicador assistencial da instituição e comparados em dois ciclos: de 04/2017 a 03/2018 (Período A) e; de 04/2018 a 03/2019 (Período B). Os valores obtidos para compor o indicador são calculados pelo número de flebitas notificados a cada 1000 acessos venosos periféricos (AVP) mantidos por dia; e estes números são computados por meio das notificações de eventos adversos e busca ativa da utilização de diclofenaco potássico tópico utilizado durante o mês de análise com auditoria em prontuário de cada caso. Os índices foram comparados em ambos os períodos com aplicação do teste *t-student* com nível de significância de 5%. Após fechamento dos indicadores, os resultados foram comparados ao período de formação dos profissionais-referências em TIV, do qual durante o primeiro ano os profissionais foram capacitados em conteúdos básicos sobre terapia infusional e no segundo ano além de serem desenvolvidos com temas mais específicos e complexos foram estimulados ao empoderamento do processo de TIV para que pudessem identificar as dificuldades e mitigar os eventos nas áreas de suas atividades laborais. Todos os dados apresentados foram extraídos dos indicadores de treinamento e TIV, que estão inseridos *roll* de estudos dispensados da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Gráfico 1 – Índice de Flebite Institucional comparado por período. São Paulo, SP; 2019.



RESULTADOS

A meta institucional de incidência de flebite no ano de 2017 passou de 13,8 para 10,8 e esta é mantida atualmente na Instituição. No primeiro ciclo (04/2017 a 03/2018) foram realizadas 44.400 punções de AVP na instituição e destes ocorreram 446 (1,0%) casos de flebite. A média da incidência destes 12 meses foi de 11,5; sendo que, com exceção do mês de 09/2017 em que houve diminuição dos casos de AVP mas manteve-se aproximado o número de flebitas, observou-se queda gradativa no indicador de 13,4 em 04/2017 para 6,4 em 03/2018. Temporalmente, os profissionais-referências iniciaram o programa de capacitação em terapia intravenosa em 04/2017 e finalizaram em dezembro do mesmo ano com a missão de aprofundarem o conhecimento no ano seguinte e, também observar o processo de terapia intravenosa de forma diferenciada nas áreas assistenciais com intervenção em caso de desvios de processos. Os meses em que houve diminuição no indicador de flebite ocorreram exatamente após a finalização da capacitação entre 02/2018 e 03/2018 com índice de 7,2 e 9,0; respectivamente. No segundo ciclo (04/2018 a 03/2019) foram realizadas 41.925 punções de AVP na instituição e destes 314 (0,7%) casos de flebite e a média destes 12 meses na incidência de flebite foi de 8,1; no entanto, diferentemente do que ocorreu no período de 2017 para 2018 o impacto nos indicadores de resultado assistenciais que refletem as ações dos profissionais-referências, manteve-se em oscilação no período, mesmo com um grupo de profissionais muito atuantes nas áreas. Em contrapartida, houve a manutenção da incidência de flebite abaixo de 10,0 em 11 meses de 12 avaliados com variação de incidência de até 4,1 obtida em 01/2019. A incidência de flebite institucional de todos os meses e de ambos os períodos foram comparados por meio do teste *t-student* com resultado de $p < 0,01$ ($p=0,00037$), sendo estatisticamente significativa com grau de relevância de 95%.

CONCLUSÕES

A capacitação e desenvolvimento de profissionais que tornaram-se referência em terapia intravenosa em seus nichos de trabalho, impactam, com significância estatística, diretamente na diminuição do evento adverso flebite como resultado assistencial, fato que é percebido em números e nas atitudes dos pacientes. Concluiu-se ainda que a tendência de queda nos índices do demonstra que as metas podem ser mais audaciosas para 2020 e que a educação é a chave para engrenar atitudes mais seguras, com melhores resultados.

REFERÊNCIAS

- 1 Pedreira MLG, Chaud MN. Terapia intravenosa em pediatria: subsídios para a prática da enfermagem. Acta paul. Enferm; 17(2):222- 228, abr.-jun. 2004.
- 2 CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Department of Health and Human Services. Intravascular device - related infections preventions; guidelines availability: notice. Atlanta (GO): CDC; 2002.
- 3 Phillips DL. Manual de Terapia Intravenosa. Tradução de Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira, Sônia Regina Pereira, Maria de Jesus Castro Souza Harada, Maria Angélica Sorgini Peterlini. 2 ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
- 4 INFUSION NURSES SOCIETY. Diretrizes Práticas para Terapia Intravenosa. Brasil: INSB; 2016.
- 5 CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO (COREN/SP). Parecer Coren-SP Cat. nº 020/2010 - Terapia Intravenosa. São Paulo, 2010.