



Periodicojs  
EDITORA ACADÊMICA



Alexsandro Narciso de Oliveira  
**Organizador**

# **Enfermagem em Evidência**



Estudos Multidisciplinares e  
Inovações no Cuidado em Saúde

### **Equipe Editorial**

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Abas Rezaey                   | Izabel Ferreira de Miranda     |
| Ana Maria Brandão             | Leides Barroso Azevedo Moura   |
| Fernado Ribeiro Bessa         | Luiz Fernando Bessa            |
| Filipe Lins dos Santos        | Manuel Carlos Silva            |
| Flor de María Sánchez Aguirre | Renísia Cristina Garcia Filice |
| Isabel Menacho Vargas         | Rosana Boullosa                |

### **Projeto Gráfico, editoração e capa**

Editora Acadêmica Periodicojs

### **Idioma**

Português

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

|     |   |
|-----|---|
| E56 | Enfermagem em Evidência: Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde. / Alexsandro Narciso de Oliveira (org)– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.<br><br>E-book: il. color.<br><br>Inclui bibliografia<br>ISBN: 978-65-6010-196-8<br><br>1. Enfermagem. 2. Estudos. I. Oliveira, Alexsandro Narciso de. II. Título |
|-----|---|

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610

**Obra sem financiamento de órgão público ou privado**

**Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.**

**A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza**



**Filipe Lins dos Santos  
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

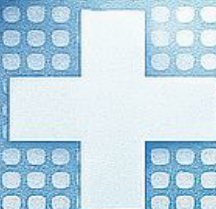
CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil  
website: [www.periodicojs.com.br](http://www.periodicojs.com.br)  
instagram: @periodicojs

**Capítulo**

**3**

**PREVENÇÃO DE FLEBITE RELACIONADA AO  
USO DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO: IN-  
TERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM MEIO DA  
LITERATURA**



# PREVENÇÃO DE FLEBITE RELACIONADA AO USO DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM MEIO DA LITERATURA

## PREVENTION OF PHLEBITIS RELATED TO THE USE OF PERIPHERAL VENOUS CATHETERS: NURSING INTERVENTIONS BASED ON THE LITERATURE.

Alexsandra Aparecida Silva Ribeiro<sup>1</sup>

Gabriel Dos Santos Bin<sup>2</sup>

Milena Beatriz Duarte Santos<sup>3</sup>

**Resumo:** A flebite, uma inflamação da parede venosa comumente associada ao uso de cateter venoso periférico (CVP), permanece como uma das complicações mais frequentes da terapia intravenosa, mesmo diante da ampla divulgação de protocolos preventivos e treinamentos em enfermagem. Essa condição compromete o conforto e a segurança do paciente, podendo evoluir para complicações mais graves, como tromboflebite ou infecção sistêmica. A elevada incidência de flebite, mesmo com medidas preventivas implementadas, justifica a necessidade de revisão contínua das práticas clínicas, da capacitação profissional e da adoção de protocolos baseados em evidências. Diante disso, este estudo teve como objetivo identificar, por meio de revisão bibliográfica, as principais medidas preventivas para minimizar a incidência de flebite associada ao uso de CVP em unidades de internação hospitalar, com foco no fortalecimento da segurança do paciente e na promoção de práticas de enfermagem seguras e eficazes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, baseada na análise de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, localizados nas bases SciELO,

---

1 Graduação em Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes

2 Graduação em Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes

3 Graduação em Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes



PubMed, LILACS e Google Acadêmico. A coleta de dados foi realizada com o uso de descritores por palavras chaves, e os critérios de inclusão consideraram textos em português, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente a prevenção, avaliação ou tratamento da flebite relacionada ao CVP. Os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos: fatores de risco, avaliação clínica, estratégias de prevenção e papel da equipe de enfermagem. Conclui-se que a redução da flebite depende de uma abordagem multifatorial que inclui capacitação contínua da equipe, uso padronizado de escalas de avaliação, adesão rigorosa às boas práticas assistenciais e atuação estratégica do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Tais medidas são fundamentais para garantir um cuidado mais seguro, eficaz e humanizado.

**Palavras-chave:** Flebite; cateter venoso periférico; enfermagem; prevenção; segurança do paciente.

**Abstract:** Phlebitis, an inflammation of the venous wall commonly associated with the use of peripheral venous catheters (PVC), remains one of the most frequent complications of intravenous therapy, despite widespread dissemination of preventive protocols and nursing training. This condition compromises patient comfort and safety and may progress to more serious complications such as thrombophlebitis or systemic infection. The high incidence of phlebitis, even with preventive measures implemented, highlights the need for continuous review of clinical practices, professional training, and adoption of evidence-based protocols. Therefore, this study aimed to identify, through a literature review, the main preventive measures to minimize the incidence of phlebitis associated with PVC use in hospital inpatient units, focusing on strengthening patient safety and promoting safe and effective nursing practices. This qualitative, descriptive study analyzed scientific articles published between 2020 and 2025, sourced from SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases. Data collection used keyword descriptors, and inclusion criteria considered full-text articles in Portuguese that directly addressed prevention, assessment, or treatment of phlebitis related to PVC. Results were organized into four thematic axes: risk factors, clinical assessment, prevention strategies, and the role of the



nursing team. It is concluded that reducing phlebitis requires a multifactorial approach, including continuous staff training, standardized use of assessment scales, strict adherence to best nursing practices, and strategic actions by the Hospital Infection Control Service. Such measures are essential to ensure safer, more effective, and humanized care.

**Keywords:** Phlebitis; peripheral venous catheter; prevention; nursing care; clinical assessment

## INTRODUÇÃO

A flebite é definida como uma inflamação da parede venosa, frequentemente associada ao uso de cateter venoso periférico (CVP), dispositivo amplamente utilizado na administração de soluções intravenosas, medicamentos e coleta de exames laboratoriais. Essa condição representa uma das complicações mais comuns da terapia intravenosa e pode causar dor, eritema, edema, endurecimento e aumento da temperatura local, comprometendo a segurança e o conforto do paciente (Fernandes et al., 2022).

Apesar de sua ampla aplicação e eficácia terapêutica, o CVP, quando mal manejado, pode desencadear complicações como flebite mecânica (decorrente de atrito do cateter), química (devido à irritação causada pela substância infundida) e infecciosa (relacionada à presença de microrganismos no sítio de inserção) (Martins et al., 2023). O reconhecimento precoce da flebite é essencial para a interrupção imediata do uso do cateter afetado, evitando complicações mais graves, como tromboflebite ou infecção sistêmica (Pereira et al., 2021).

O uso adequado de EPIs também é de suma importância na proteção dos profissionais de saúde em pronto-atendimento. Um estudo de campo realizado por (Oliveira et al., 2020) identificou lacunas na utilização de EPIs entre os enfermeiros de pronto-socorro, ressaltando a necessidade de treinamento e supervisão contínuos para garantir a adesão às diretrizes de segurança. As unidades hospitalares devem fornecer EPIs adequados e oferecer treinamento regular sobre sua utilização



correta, incluindo a técnica de colocação e remoção

Além disso, as unidades hospitalares devem implementar medidas de controle de infecção específicas para o ambiente de pronto-atendimento. Isso pode incluir a adoção de estratégias de triagem rápida e eficiente para identificar pacientes com potencial de transmissão de infecções, bem como a criação de áreas de isolamento adequadas para pacientes suspeitos ou confirmados com infecções contagiosas. Um estudo de observação de (Silva et al., 2021)

A avaliação da flebite é realizada por meio da inspeção e palpação do local da punção, com base em sinais clínicos como dor, rubor, edema e presença de trajeto venoso endurecido. Para padronizar essa avaliação, utiliza-se a Escala de Flebite da Infusion Nurses Society (INS), que classifica a gravidade da inflamação em graus de 0 a 4. Essa escala permite mensurar desde ausência de sinais clínicos (grau 0), até casos graves com eritema, dor intensa, veia endurecida e presença de secreção purulenta (grau 4) (INS, 2021; Souza et al., 2022).

Figura 1. Escala para avaliação de flebite – Escala de Maddox



Fonte: <https://enfermagemcuidadosintensivos.blogspot.com/2016/12/escala-visual-de-avaliacao-da-flebite.html>.

A prevenção da flebite está diretamente relacionada às boas práticas da equipe de enfermagem. Entre as medidas preventivas destacam-se a higienização das mãos, a utilização de técnica asséptica durante a punção, a seleção de veia de grosso calibre e baixo movimento, o uso de cateter do menor calibre possível, a monitorização contínua do sítio de inserção, e a substituição do acesso conforme protocolos institucionais (Ribeiro et al., 2021). Além disso, a capacitação contínua da equipe e a implantação de protocolos padronizados são essenciais para garantir a qualidade da assistência (Pereira et al., 2021).

Além das medidas adotadas pela equipe de enfermagem, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) exerce um papel estratégico na prevenção de eventos adversos como a flebite. A atuação do SCIH envolve ações como auditorias de rotina, capacitação contínua da equipe assistencial, vigilância epidemiológica dos acessos venosos e monitoramento dos indicadores de infecção relacionados a dispositivos invasivos. Um estudo de (Felix et al. 2022) demonstrou que a implementação de intervenções coordenadas pelo SCIH como reforço nas práticas de higiene das mãos, inspeção frequente de dispositivos invasivos e melhoria na adesão aos protocolos institucionais foi eficaz na redução de infecções por microrganismos multirresistentes em unidades de terapia intensiva. Embora o estudo tenha foco em infecções mais amplas, os resultados são diretamente aplicáveis ao manejo de cateteres venosos periféricos, evidenciando que a integração entre práticas de enfermagem e ações do SCIH pode reduzir significativamente a ocorrência de complicações como a flebite, fortalecendo a cultura da segurança do paciente

A literatura relata que a flebite pode afetar até 60% dos pacientes com cateter venoso periférico, especialmente quando não são adotadas medidas eficazes de prevenção e controle (Freitas et al., 2020). Essa condição não apenas compromete o acesso venoso, mas também impacta diretamente os indicadores de segurança do paciente, aumentando o tempo de internação e os custos hospitalares



(Santos et al., 2023).

A relevância do tema se justifica pela elevada incidência da flebite, mesmo com a adoção de medidas preventivas, o que evidencia a necessidade de revisão contínua dos protocolos assistenciais e capacitação da equipe de enfermagem. O estudo sobre implementação de práticas baseadas em evidências e treinamentos sistemáticos da equipe de enfermagem contribuiu significativamente para a redução dos casos de flebite em uma maternidade-escola, reforçando a importância de intervenções direcionadas. (Souza 2022)

Além disso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária destaca a necessidade de adoção de boas práticas clínicas para o uso seguro de cateteres periféricos, com foco na prevenção de eventos adversos como a flebite. Dessa forma, a escolha deste tema se sustenta na necessidade de fortalecer a segurança do paciente por meio da prevenção de complicações evitáveis e na promoção da qualidade da assistência de enfermagem, sendo uma contribuição importante para a prática clínica e o cuidado humanizado. †(ANVISA, 2022)

No Brasil o tema passou a compor a agenda política a partir da mobilização do Ministério da Saúde junto à Organização Mundial da Saúde (OMS), com o seu ápice em 2013, com a publicação da Portaria 529/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente, com objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Regulamentada pela RDC 36/2013, a qual institui as Ações Para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, e estabelece a obrigatoriedade de implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em serviços de saúde do país (Portaria n. 529, 2013).

Os Núcleos de segurança ao paciente (NSP) dos serviços de saúde cadastrados na ANVISA de todo país, possuem a atribuição de notificar todos os incidentes relacionados à assistência à saúde que levaram a dano ao paciente ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) (ANVISA, 2015).

Assim como outros países, o Brasil possui um sistema nacional de notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde. O NOTIVISA é um sistema informatizado desenvolvido pela



Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para receber notificações de incidentes e eventos adversos (EA) após a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (ANVISA,2015).

Dito isto, porque após inúmeras divulgações de prevenção de flebite nas instituições, ainda há complicações significativas?

Diante da elevada incidência da flebite, mesmo com a ampla divulgação de protocolos preventivos e treinamentos em enfermagem, faz-se necessário revisar a literatura recente para identificar fatores associados à persistência do problema, bem como estratégias de prevenção mais eficazes, a fim de subsidiar práticas assistenciais seguras e qualificadas.

## **Referencial Teórico**

A flebite é uma inflamação da parede da veia, frequentemente associada ao uso do cateter venoso periférico (CVP), manifestando-se clinicamente por dor, hiperemia, edema e endurecimento ao longo do trajeto venoso (Fernandes et al., 2022). Essa complicação pode ser classificada em três tipos principais: mecânica, causada pelo atrito do cateter com a parede da veia; química, decorrente da administração de soluções irritantes ou medicamentos vesicantes; e infecciosa, quando há contaminação microbiológica no local de inserção do cateter (Infusion Nurses Society, 2021). Essa classificação é essencial para a identificação precoce e intervenção adequada, visando minimizar riscos e danos ao paciente.

A manutenção segura do CVP requer a adoção rigorosa de práticas assépticas desde a punção até a retirada do dispositivo, envolvendo a escolha adequada do local de inserção, o calibre do cateter, a higienização correta das mãos e a troca periódica do cateter para prevenção de complicações (Souza et al., 2022; Martins et al., 2023). Essas medidas contribuem significativamente para a redução da incidência de flebite e outras intercorrências relacionadas ao uso do dispositivo.

No contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), as boas práticas de enfermagem são



fundamentais para garantir a segurança do paciente. A atuação da equipe de enfermagem exige conhecimento técnico-científico, raciocínio clínico apurado e comprometimento com a qualidade do cuidado. Entre as principais práticas, destacam-se a técnica asséptica durante a punção, a avaliação sistemática do sítio de inserção do cateter, o registro e a notificação de intercorrências, além da utilização de escalas reconhecidas para monitoramento clínico, como as da Infusion Nurses Society e a Escala de Maddox (Pereira et al., 2021; Oliveira et al., 2020). A aplicação dessas ferramentas permite intervenções mais assertivas, prevenindo complicações mais graves. A Escala de Flebite da INS, que classifica a gravidade da inflamação em níveis de 0 a 4, tem sido amplamente utilizada em protocolos clínicos, facilitando a tomada de decisão e contribuindo para a segurança do cuidado (Infusion Nurses Society, 2021). Além disso, a implantação de protocolos institucionais baseados em evidências tem se mostrado eficaz na redução da incidência de flebite, reforçando a importância de práticas clínicas atualizadas e padronizadas (Ribeiro et al., 2021; Martins et al., 2023).

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) exerce papel estratégico na prevenção da flebite ao coordenar ações de vigilância e controle de infecções relacionadas a dispositivos invasivos. Entre suas atribuições, destacam-se a realização de auditorias regulares, o monitoramento de indicadores de infecção, a capacitação contínua da equipe e a revisão periódica de protocolos institucionais (Felix et al., 2022; Silva et al., 2021). A integração dessas ações favorece o controle de complicações como a flebite e contribui para a redução da disseminação de microrganismos multirresistentes nas unidades hospitalares.

A segurança do paciente, conceito que envolve a minimização de riscos e a prevenção de danos evitáveis durante a assistência à saúde, é um dos princípios norteadores da prática clínica segura. Essa segurança é alcançada por meio da identificação precoce de complicações, da adoção de práticas baseadas em evidências científicas e da comunicação efetiva entre os profissionais de saúde (Barcellos, 2025; Brasil, 2013).

No cenário das políticas públicas, destaca-se a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituída pela Portaria nº 529/2013, que visa à melhoria da qualidade do cuidado em todos



os níveis do sistema de saúde. Regulamentada pela RDC nº 36/2013, essa política determina a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nas instituições de saúde, os quais possuem papel essencial na implementação das diretrizes nacionais de segurança (Brasil, 2013; Brasil, 2015). Complementarmente, o sistema Notivisa, ferramenta informatizada de notificação de eventos adversos gerida pela ANVISA, permite o monitoramento das falhas assistenciais, como a flebite, promovendo a aprendizagem organizacional e a melhoria contínua dos processos de cuidado (Brasil, 2015).

Apesar dos avanços nas políticas públicas e nas diretrizes institucionais, a flebite continua representando um problema relevante, acometendo até 60% dos pacientes submetidos ao uso de cateter venoso periférico (Gonçalves; Santos, 2023; Fernandes et al., 2022). Esse cenário reforça a necessidade de capacitação contínua da equipe de enfermagem, do cumprimento rigoroso dos protocolos estabelecidos e da existência de infraestrutura adequada para a prevenção e manejo das complicações associadas ao CVP (Santos et al., 2023; Oliveira et al., 2020). A integração entre a equipe assistencial e os setores responsáveis pelo controle de infecção é indispensável para garantir a qualidade do cuidado prestado e a segurança do paciente.

Portanto, a prevenção da flebite exige a adoção de um conjunto de medidas integradas que compreendem o domínio técnico-científico por parte da equipe de enfermagem, a utilização de protocolos clínicos fundamentados em evidências científicas, a vigilância contínua do local de inserção do cateter, a capacitação constante dos profissionais e o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelas políticas públicas de segurança do paciente. Segundo (Martins et al., 2023) “a implementação de protocolos institucionais embasados em evidências tem se mostrado eficaz na redução da incidência de flebite, reforçando a importância de práticas clínicas atualizadas e padronizadas. Dessa forma, ao incorporar essas práticas na rotina hospitalar, é possível reduzir complicações, garantir maior segurança ao paciente e aprimorar a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde.



## **OBJETIVO**

Identificar, por meio de revisão bibliográfica, as principais medidas preventivas para minimizar a incidência de flebite associada ao uso de cateter venoso periférico em unidades de internação hospitalar, visando subsidiar práticas de enfermagem seguras e eficazes.

## **METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, fundamentada na análise de literatura científica publicada nos últimos cinco anos (2020–2025), com o objetivo de reunir, organizar e interpretar os principais achados relacionados à flebite associada ao uso do cateter venoso periférico (CVP), incluindo causas, métodos de avaliação, escalas utilizadas e estratégias de prevenção. A pesquisa qualitativa “envolve a análise, interpretação e compreensão de fenômenos sociais e humanos, priorizando aspectos subjetivos e contextuais” (Faustino, 2024). A revisão bibliográfica, por sua vez, “envolve a análise, síntese e interpretação da literatura existente sobre um determinado tema, permitindo ao pesquisador compreender melhor o estado atual do conhecimento na área de interesse” (Barcelos, 2024).

A coleta dos dados foi realizada entre fevereiro e maio de 2025, nas bases eletrônicas SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, por serem amplamente utilizadas na área da saúde. Foram aplicados os seguintes descritores, combinados por palavras chaves “flebite”, “cateter venoso periférico”, “prevenção da flebite”, “cuidados de enfermagem” e “escala de avaliação da flebite”.

Inicialmente, foram encontrados 30 artigos relacionados ao tema. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos publicados entre 2020 e 2025 atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram o corpus da análise. Foram incluídos artigos científicos originais, revisões integrativas ou sistemáticas, e documentos técnicos que abordassem diretamente a flebite associada ao uso do CVP. Consideraram-se apenas textos disponíveis em português com acesso gratuito ao



conteúdo completo. Foram excluídos dissertações, teses, artigos que tratassem exclusivamente de cateteres centrais e aqueles que não abordassem prevenção, avaliação ou tratamento da flebite.

Os artigos selecionados foram lidos integralmente e analisados de forma crítica, com ênfase nos métodos empregados, principais achados, recomendações para a prática clínica e lacunas identificadas na pesquisa. Os dados foram organizados em eixos temáticos, tais como fatores de risco, sinais clínicos, uso da Escala de Flebite da Infusion Nurses Society (INS), intervenções preventivas e condutas de enfermagem diante da flebite instalada.

Além dos artigos científicos, foram utilizados dados secundários provenientes de fontes oficiais do Governo Federal, como DATASUS, IBGE e Ministério da Saúde, com o intuito de contextualizar o cenário epidemiológico e fornecer subsídios estatísticos para a análise da problemática. Esses dados foram selecionados com base em sua relevância, atualidade e confiabilidade, contribuindo para a fundamentação teórica e prática do estudo. Por se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, sem envolvimento direto de seres humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## **Resultados**

Foram analisados 18 artigos publicados entre 2020 e 2025 que atenderam aos critérios de inclusão, localizados nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico. A leitura crítica permitiu identificar quatro eixos temáticos principais relacionados à flebite associada ao cateter venoso periférico: fatores de risco, avaliação clínica, estratégias de prevenção e o papel da equipe de enfermagem. A literatura aponta que a flebite pode ser desencadeada por fatores mecânicos, como calibre inadequado do cateter e tempo prolongado de permanência (Martins et al., 2023; Ribeiro et al., 2021). O uso de soluções irritantes, como antibióticos e quimioterápicos, também foi citado como importante causa de flebite química (Souza et al., 2022). Além disso, estudos destacaram o risco aumentado em pacientes idosos, desidratados ou com fragilidade venosa, o que reforça a necessidade



de individualização da escolha do acesso (Freitas et al., 2020).

Todos os artigos revisados ressaltaram a importância do reconhecimento precoce da complicação. A Escala de Flebite da Infusion Nurses Society (INS) foi a mais utilizada, permitindo mensurar a gravidade do processo inflamatório em graus de 0 a 4 (INS, 2021; Souza et al., 2022). Essa padronização mostrou-se essencial para auxiliar na tomada de decisão da equipe de enfermagem e garantir a interrupção imediata do uso do cateter em casos de evolução da inflamação.

Os estudos convergem ao indicar que a prevenção está diretamente relacionada às boas práticas de enfermagem, destacando-se: higienização das mãos, técnica asséptica durante a punção, escolha de veia de maior calibre e menor mobilidade, uso do menor calibre de cateter possível, inspeção sistemática do sítio de inserção e substituição do dispositivo conforme protocolos institucionais (Pereira et al., 2021; Santos et al., 2023). A implantação de protocolos assistenciais baseados em evidências reduziu significativamente os índices de flebite em unidades hospitalares (Souza, 2022).

Grande parte da literatura enfatiza que a prevenção depende da atuação ativa da equipe de enfermagem. Estudos demonstraram que treinamentos regulares, supervisão contínua e padronização de condutas estão diretamente relacionados à redução dos índices de flebite (Oliveira et al., 2020; Ribeiro et al., 2021). Além disso, foi destacado que a flebite, quando não prevenida, gera impactos assistenciais e financeiros, aumentando o tempo de internação e os custos hospitalares (Santos et al., 2023).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão bibliográfica

| AUTOR ANO                 | PAÍS   | TIPO DE ESTUDO        | P Ú B L I C O - ALVO                       | METODOLOGIA                                      | RESULTADOS   | LIMITAÇÕES  |
|---------------------------|--------|-----------------------|--|--|--|---|
| Barcellos, Stéfano (2025) | Brasil | Artigo / guia prático | Autor único / especialistas em metodologia | Texto expositivo, orientações práticas           | Fornecer passo a passo e dicas para realizar revisão bibliográfica | Não é estudo empírico — não apresenta dados de campo                    |
| BRASIL – ANVISA (2013)    | Brasil | Portaria normativa    | Gestores de saúde, Agências reguladoras    | Divulgação oficial, publicação no Diário Oficial | Instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)      | Normativa — não versa sobre eficácia ou impacto empiricamente mensurado |



|   |        |   |  |  |   |  |
|---|--------|---|--|--|---|--|
| BRASIL – ANVISA (2015)                    | Brasil | Documento de orientação / referencial técnico | Profissionais de saúde, vigilância sanitária                         | Publicação oficial, manuais de apoio                     | Apresenta orientações para notificação de eventos adversos em saúde                                     | Diretrizes gerais — não avalia implementação ou adesão             |
| BRASIL – Ministério da Saúde / CNS (2016) | Brasil | Resolução normativa                           | Comitê de ética, pesquisadores                                       | Publicação normativa, divulgação institucional           | Estabelece normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais                                  | Não é estudo empírico, não mensura impacto                         |
| Faustino, L. S. S. (2024)                 | Brasil | Artigo conceitual / revisão (qualitativo)     | Autores / pesquisadores em ciências humanas                          | Exposição teórica, revisão bibliográfica                 | Trata da origem, conceitos e relevância do método qualitativo   | Não aplica método em estudo de campo — visão teórica               |
| Fernandes, A. P. et al. (2022)            | Brasil | Revisão integrativa                           | Enfermeiros, pesquisadores   | Revisão de literatura, síntese de evidências             | Identifica fatores de risco para flebite em cateteres periféricos                                       | Possível viés de seleção dos artigos, heterogeneidade metodológica |
| FELIX, K. G. et al. (2022)                | Brasil | Estudo de caso / observacional comparativo    | Serviço de controle de infecção hospitalar, equipe multiprofissional | Coleta de dados institucionais, comparações antes/depois | Mostra impacto das ações do serviço de controle no controle de microrganismos multirresistentes em UTIs | Foco limitado a um hospital, não generalizável                     |
| FREITAS, M. C. et al. (2020)              | Brasil | Revisão integrativa                           | Enfermeiros, pesquisadores   | Revisão da literatura, análise temática                  | Aponta complicações associadas ao uso de cateter venoso periférico                                      | Variabilidade nos estudos revisados, limitação de bases            |
| GONÇALVES, M. R.; SANTOS, D. M. (2023)    | Brasil | Estudo quantitativo / observacional           | Enfermeiros, equipe hospitalar                                       | Coleta de dados hospitalares, análise estatística        | Calcula incidência de flebite relacionada a cateter periférico em hospital de ensino                    | Local único, possível viés institucional                           |



|                                      |                     |   |  |  |   |  |
|--------------------------------------|---------------------|---|--|--|---|--|
| INS – Infusion Nurses Society (2021) | EUA / Internacional | Manual de normas / guia de prática              | Profissionais de enfermagem                | Publicação especializada, disseminação via sociedades            | Estabelece padrões de prática para terapia  | Não é estudo de campo — não mede adesão ou eficácia em contextos locais              |
| MARTINS, L. M. et al. (2023)         | Portugal / Brasil   | Revisão de práticas clínicas                    | Enfermeiros, profissionais de saúde        | Revisão crítica de práticas existentes                           | A p o n t a estratégias para prevenção de flebite em cateter venoso periférico                              | Limitação de heterogeneidade nos estudos, f a l h a s metodológicas nos estudos base |
| OLIVEIRA, F. S. et al. (2020)        | Brasil              | E s t u d o observacional / descritivo          | Enfermeiros em unidades de internação      | Aplicação de estratégias, coleta de dados locais                 | A p r e s e n t a estratégias de enfermagem para reduzir flebite  | Amostra restrita, intervenção não controlada   |
| OLIVEIRA, E. F. de et al. (2021)     | Brasil              | Estudo de observação                            | Enfermeiros, equipes de pronto atendimento | Observação de práticas, registros                                | I d e n t i f i c a práticas de controle e p r e v e n ç ã o de infecções em unidades de pronto atendimento | Estudo de caráter observacional, sem intervenção controlada                          |
| PEREIRA, L. A. et al. (2021)         | Brasil              | E s t u d o quantitativo / descritivo           | Enfermeiros                                | Aplicação de questionários, análise estatística                  | Avalia práticas de enfermagem frente a complicações de cateter  | A m o s t r a específica, autorrelato pode gerar viés                                |
| RIBEIRO, C. D. et al. (2021)         | Brasil              | Estudo de implementação / relato de experiência | Enfermeiros, gestores hospitalares         | I m p l a n t a ç ã o de protocolo, monitoramento de indicadores | D e s c r e v e implantação de protocolo de prevenção de flebite e seus efeitos                             | Não há controle experimental — dificuldade de atribuir causalidade                   |
| SANTOS, H. G. et al. (2023)          | Brasil              | E s t u d o econômico / analítico               | Economistas da saúde, equipe hospitalar    | Análise de custos vinculados à ocorrência de flebite             | Estima o custo h o s p i t a l a r associado à flebite em p a c i e n t e s internados                      | Uso de dados hospitalares — custos indiretos podem não estar contemplados            |



|                            |        |                                       |  |  |  |  |
|----------------------------|--------|---------------------------------------|--|--|--|--|
| SILVA, J. R. et al. (2021) | Brasil | Estudo de observação                  | Enfermeiros, equipes de pronto atendimento | Observação de práticas, análise de registros | (Idêntico ao Oliveira EF, provavelmente duplicado ou erro de referência) | M e s m a s limitações de estudos observacionais |
| SOUZA, K. M. et al. (2022) | Brasil | E s t u d o quantitativo / descritivo | Enfermeiros                                | Coleta de dados e análise estatística        | Aponta práticas de enfermagem e incidência de flebite                    | A m o s t r a reduzida e contexto único          |

Fonte: próprio autor

## Discussão

Flebite associada ao uso de cateter venoso periférico continua sendo uma das complicações mais frequentes em pacientes hospitalizados, mesmo diante da ampla divulgação de medidas preventivas e protocolos institucionais. Os achados deste trabalho evidenciam que, embora existam técnicas padronizadas e escalas de avaliação, como a Escala de Flebite da Infusion Nurses Society (INS), a ocorrência de flebite permanece significativa, afetando até 60% dos pacientes em alguns estudos (Freitas et al., 2020).

A literatura revisada demonstra que a flebite pode ter origem mecânica, química ou infecciosa, cada uma com fatores de risco específicos. A flebite mecânica decorre do atrito do cateter na parede venosa, podendo ser minimizada por meio da escolha adequada do calibre do cateter e do local de inserção. Já a flebite química está relacionada à infusão de substâncias irritantes, enquanto a flebite infecciosa se associa à contaminação do sítio de punção, reforçando a importância do uso correto de EPIs, higienização das mãos e técnicas assépticas durante a punção (Martins et al., 2023; Oliveira et al., 2020).

Segundo Souza, 2020 observa-se que, apesar da existência de protocolos de prevenção, lacunas na capacitação contínua da equipe de enfermagem e a falta de supervisão adequada podem comprometer a efetividade das medidas preventivas. Estudos apontam que treinamentos sistemáticos



e implementação de práticas baseadas em evidências contribuem significativamente para a redução da incidência de flebite, evidenciando a necessidade de estratégias contínuas de educação e monitoramento.

Outro aspecto relevante é a padronização da avaliação clínica da flebite. O uso da Escala INS permite classificar a gravidade da inflamação e orientar condutas de enfermagem de forma objetiva. Contudo, a interpretação subjetiva de sinais clínicos, como dor ou endurecimento da veia, pode gerar inconsistências entre profissionais, impactando na detecção precoce e na prevenção de complicações mais graves, como tromboflebite ou infecção sistêmica (INS, 2021; Souza et al., 2022).

Além disso, a análise dos estudos revisados evidencia que fatores institucionais, como políticas de segurança do paciente, disponibilidade de EPIs e infraestrutura adequada para isolamento de pacientes, influenciam diretamente na incidência de flebite e em outras complicações relacionadas ao CVP. A integração de protocolos institucionais com estratégias educativas contínuas fortalece a cultura de segurança e promove um cuidado mais humanizado (ANVISA, 2022; Silva et al., 2021).

O papel estratégico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é amplamente reconhecido na literatura (Felix et al. 2022) demonstraram que a implementação de intervenções coordenadas pelo SCIH, que envolvem auditorias rotineiras, capacitação da equipe assistencial e monitoramento dos dispositivos invasivos, resultou na redução significativa de infecções por microrganismos multirresistentes em unidades de terapia intensiva. Embora o foco do estudo tenha sido infecções em geral, os resultados refletem a aplicabilidade direta no manejo dos cateteres venosos periféricos e na prevenção da flebite infecciosa. Portanto, a integração entre as boas práticas da enfermagem e as ações do SCIH é fundamental para fortalecer a cultura de segurança do paciente e garantir cuidados eficazes e seguros.

Portanto, a discussão indica que a redução da flebite não depende apenas da divulgação de medidas preventivas, mas da associação entre capacitação contínua, supervisão efetiva, avaliação padronizada e políticas institucionais robustas. Investir em treinamento da equipe, monitoramento constante do sítio de inserção e implementação rigorosa de protocolos de segurança pode reduzir significativamente a ocorrência dessa complicação, melhorar o conforto do paciente e otimizar os



indicadores de segurança hospitalar.

## CONCLUSÃO

A flebite associada ao uso de cateter venoso periférico permanece como uma complicação frequente e significativa nas unidades hospitalares, apesar dos avanços e da ampla divulgação de protocolos preventivos. A presente revisão literária evidenciou que a prevenção eficaz da flebite requer uma abordagem multifatorial, que envolve a aplicação rigorosa das boas práticas de enfermagem, a escolha criteriosa do cateter e local de inserção, o monitoramento constante do sítio venoso e, sobretudo, a capacitação contínua da equipe assistencial.

Além disso, a padronização da avaliação clínica por meio de instrumentos validados, como a Escala de Flebite da Infusion Nurses Society, é fundamental para a detecção precoce e intervenção adequada, prevenindo complicações mais graves. A integração das ações da equipe de enfermagem com as políticas institucionais de segurança do paciente, especialmente aquelas conduzidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, reforça a importância de uma cultura organizacional comprometida com a qualidade e a segurança do cuidado.

Portanto, para reduzir a incidência da flebite, é indispensável que os serviços de saúde promovam treinamentos sistemáticos, supervisão efetiva, infraestrutura adequada e a implementação rigorosa de protocolos baseados em evidências. Dessa forma, contribui-se para a melhoria do conforto do paciente, a otimização dos resultados assistenciais e a redução dos custos hospitalares, consolidando um cuidado humanizado e seguro.

## REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Stéfano. Como fazer uma revisão bibliográfica: guia prático. Saber Tecnologias, 31 mar. 2025. Disponível em: <https://sabertecnologias.com.br/artigo/como-fazer-uma-revis-o-bibliografica>



BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013)

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde. 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

FAUSTINO, Lorena Silva e Silva. MÉTODO QUALITATIVO: origem, conceitos e relevância nas Ciências Humanas. SciELO Preprints, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9093>

FERNANDES, A. P. et al. Fatores de risco associados à flebite em cateteres periféricos: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 75, n. 3, p. e20220031, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/c8LpmF9WWMgRYSg9vxY6spq/?format=pdf>

FELIX, K. G. et al. Impacto das ações do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar no controle de microrganismos multirresistentes nas UTIs de um hospital terciário durante a pandemia de COVID19. The Brazilian Journal of Infectious Diseases, [S.l.], v. 26, supl. 2, p. 102399, 2022. DOI: 10.1016/j.bjid.2022.102399. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867022000861>

FREITAS, M. C. et al. Complicações associadas ao uso de cateter venoso periférico: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 10, n. 2, e3851, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/qQfSYw4TDQFdbFGdyBDvPMJ/>

GONÇALVES, M. R.; SANTOS, D. M. Incidência de flebite relacionada ao cateter periférico em hospital de ensino. Revista Saúde em Foco, v. 9, n. 1, p. 78-86, 2023. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?lng=pt&pid=S1695-61412024000200002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?lng=pt&pid=S1695-61412024000200002&script=sci_arttext&tlng=pt)

INS – Infusion Nurses Society. Infusion Therapy Standards of Practice. 9. ed. Alexandria, VA: INS, 2021. Disponível em: <https://www.ins1.org/publications/infusion-therapy-standards-of-practice/>



MARTINS, L. M. et al. Prevenção de flebite associada ao cateter venoso periférico: revisão de práticas clínicas. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, p. e022229, 2023. Disponível em: [https://www.scielo.pt/scielo.php?pid=S0874-02832023000100223&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.pt/scielo.php?pid=S0874-02832023000100223&script=sci_arttext)

OLIVEIRA, F. S. et al. Estratégias para reduzir a flebite em unidades de internação: abordagem de enfermagem. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 10, n. 1, p. 14-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/6825>

OLIVEIRA, E. F. de et al. Medidas de prevenção e controle de infecções em unidades de pronto atendimento: um estudo de observação. *Revista Educação e Saúde (REASE)*, v. 13, n. 2, p. 45–58, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16038>

PEREIRA, L. A. et al. Avaliação da prática de enfermagem frente às complicações do cateter venoso periférico. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 25, n. 1, e-1325, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/JkL8WQXJZFvNSYMc4McTZct/>

RIBEIRO, C. D. et al. Implantação de protocolo de prevenção de flebite em unidade hospitalar. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 91, p. e022094, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/33671>

SANTOS, H. G. et al. Custo hospitalar relacionado à ocorrência de flebite em pacientes internados. *Revista Gestão & Saúde*, v. 14, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/XdtVGw7rZZq6zVbCbv4vw7n/>

SILVA, J. R. da et al. Medidas de prevenção e controle de infecções em unidades de pronto atendimento: um estudo de observação. *Revista Educação e Saúde (REASE)*, v. 13, n. 2, p. 45–58, 2021

SOUZA, K. M. et al. Avaliação da técnica de punção periférica venosa: reflexos na prevenção da flebite. *Cuidarte Enfermagem*, v. 15, n. 2, p. 64-70, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yXpqmSzYkf7Z9C5rxPrkRfb/>



