

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE INTERRUPÇÃO DA TERAPIA INTRAVENOSA PERIFÉRICA E O LOCAL DE INSERÇÃO NOS DEDOS: COORTE PROSPECTIVA**

Rafael Cechelero Bagatelli<sup>1</sup>; Ivo Thiago Junior<sup>2</sup>, Lívia Heloísa de Freitas<sup>3</sup>; Maria Fernanda Possari Vitro<sup>4</sup>; Maria Vitoria Garcia de Moraes<sup>5</sup>; Rafaela Rodrigues Moreira<sup>6</sup>; Talita Oliveira Teixeira<sup>7</sup>; Elizângela Santana dos Santos<sup>8</sup>

1. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0007-9512-2527
2. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0001-5749-4756
3. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0002-5092-4044
4. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0001-8618-3498
5. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0004-8537-6804
6. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0009-5750-5636
7. Universidade Estadual de Londrina-PR, ORCID 0009-0000-8642-8662
8. Universidade Estadual de Londrina-PR. Departamento de Saúde Coletiva, ORCID 0000-0003-4602-1926

As veias dos dedos têm um diâmetro e fluxo sanguíneo significativamente menor em comparação com as veias do braço, como a basilíca e a cefálica<sup>1</sup>. Estes fatores, combinados com o pH dos medicamentos, o calibre do Cateter Intravenoso Periférico (CIP) e as características fisiológicas do paciente, podem resultar na remoção precoce do CIP. Objetivou-se determinar a associação entre a interrupção da terapia intravenosa periférica (TIP) e o uso de CIPs inseridos nos dedos. Realizou-se um estudo de coorte prospectivo em hospital escola terciário no Brasil, com pacientes adultos e idosos em uso de CIP, iniciado em dezembro de 2023, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 70903823.8.3001.5231). Pacientes transferidos da unidade de terapia intensiva e aqueles com restrições de punção venosa no membro superior foram excluídos. O acompanhamento durou até a remoção do CIP, variáveis sociodemográficas, diagnósticos médicos, lista de medicamentos em uso, características relacionadas ao CIP e complicações da TIP foram coletadas. A análise estatística foi realizada utilizando regressão de Poisson com equação de estimativa generalizada (SPSS 25.0). Uma população inicial de 210 pacientes foi admitida nas unidades do hospital. O total de 139 pacientes (66,19%) foram excluídos, resultando em 71 participantes finais para análise. O tempo médio de acompanhamento foi de 4,6 dias. A idade média dos participantes foi de 58 anos, com predomínio do sexo masculino (60,6%). Dos participantes, 2 (2,8%) tiveram o

CIP inserido no dedo, enquanto 13 (18,3%) no dorso da mão. A colocação do CIP no dedo mostrou associação significativa com a interrupção da TIP na análise de Regressão de Poisson não ajustada, com um RR de 12,23 (IC 95% 3,93-38,03)  $p < 0,001$ . De maneira prática, a inserção de CIP no nos dedos das mãos carece de referências na literatura atual. A falta de menção do local em consensos internacionais<sup>2</sup> pode o configurar como um sítio de inserção não recomendado para este procedimento, o que está de acordo com os dados encontrados. Ainda assim, recomenda-se a continuidade do estudo com uma amostra maior reduzindo possíveis fatores de confusão. Concluiu-se que a inserção do CIP no dedo apresentou um risco estatisticamente significativo e relevante para a interrupção da TIP. Este estudo destaca a importância de revisar as práticas de inserção de CIP, especialmente nos dedos, e pode contribuir para a melhoria dos protocolos institucionais. Estratégias educativas e de supervisão multiprofissional devem ser desenvolvidas para prevenir a punção de veias não recomendadas pela literatura existente.

Palavras-chaves: cateterismo; infusões intravenosas.

#### Referências:

1. Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, Broadhurst D, Clare S, Kleidon T, et al. Infusion Therapy Standards of Practice, 8th Edition. *J Infus Nurs.* 2021;44(1S):S1-S224. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000396>
2. Pittiruti M, Van Boxtel T, Scoppettuolo G, Carr P, Konstantinou E, Ortiz Miluy G, et al. European recommendations on the proper indication and use of peripheral venous access devices (the ERPIUP consensus): A WoCoVA project. *The Journal of Vascular Access.* 2021 Jun 4;112972982110232.