


ARTIGO TEÓRICO/ENSAIO

Prática baseada em evidência no âmbito da cateterização venosa periférica: O caminho a seguir em Portugal

Evidence-based practice in peripheral intravenous catheterization: The road ahead in Portugal

Práctica basada en la evidencia en el cateterismo intravenoso periférico: Camino a seguir en Portugal

Paulo Santos-Costa ^{1,2,3}

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


Gillian Ray-Barruel ^{4,5}

 <https://orcid.org/0000-0001-8875-7523>

Miguel Ángel Rodríguez-Calero ⁶

 <https://orcid.org/0000-0002-2468-5660>

Ian Blanco-Mavillard ⁷

 <https://orcid.org/0000-0003-2851-5631>

Orlaith Hernon ⁸

 <https://orcid.org/0000-0002-8712-6583>

Peter J. Carr ⁸

 <https://orcid.org/0000-0003-4935-3256>

¹ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa, Portugal

² Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

³ Portuguese Association of Vascular Access (APoAVa), Coimbra, Portugal

⁴ University of Queensland, Herston Infectious Diseases Institute, and School of Nursing, Midwifery and Social Work, St Lucia, Australia

⁵ School of Nursing and Midwifery, Griffith University, Alliance for Vascular Access, Teaching and Research Group, Queensland, Australia

⁶ Hospital Universitario Torrecardenas, Unidad de Calidad, Almeria, Espanha

⁷ Healthcare Implementation and Research Unit, Hospital Regional Universitario de Málaga, Espanha

⁸ School of Nursing and Midwifery, College of Medicine, Nursing and Health Sciences, University of Galway, Galway, Ireland

Autor de correspondência

Paulo Santos-Costa

Email: p.costa@esel.pt

Recebido: 23.01.24

Aceite: 12.07.24

Resumo

Enquadramento: Os acessos vasculares são uma área dos cuidados de saúde em rápida evolução, apresentando desafios em diversos contextos clínicos. Dados recentes indicam lacunas na prestação de cuidados relacionados com a cateterização venosa periférica, tanto para utentes como para enfermeiros, em Portugal.

Objetivo: Considerando os desafios enfrentados pelos enfermeiros portugueses na prestação de cuidados de qualidade a pessoas com necessidade de cateterização venosa periférica, pretendemos identificar e explorar potenciais caminhos neste domínio.

Principais tópicos em análise: O avanço desta área em Portugal será possível através do desenvolvimento de uma norma clínica para a cateterização venosa periférica em doentes pediátricos e adultos, assim como através do reconhecimento formal de competências acrescidas em Enfermagem no âmbito dos acessos vasculares. Além disso, recomenda-se a necessidade de desenvolver iniciativas organizacionais que culminem na formalização de equipas especializadas de acesso vascular que apoiem as unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares em Portugal.

Conclusão: Os caminhos apresentados convergem com o atual paradigma de cuidados de enfermagem informados por evidência e centrados na pessoa, assim como com recomendações internacionais no que respeita à promoção de cuidados de saúde mais eficientes, sustentáveis e seguros.

Palavras-chave: prática clínica baseada em evidências; enfermeiras e enfermeiros; cateterismo periférico; Portugal

Abstract

Background: Vascular access is a rapidly evolving field in modern healthcare that presents challenges across diverse clinical settings. Recent data indicate shortcomings in peripheral vascular access care for patients and nurses in Portugal.

Objective: Given the ongoing challenges faced by Portuguese nurses in providing quality care to patients requiring peripheral intravenous access, we aim to identify and discuss potential ways forward in this field.

Main Topics Under Analysis: The advancement of the field in Portugal involves the development of a clinical standard of care for peripheral intravenous catheterization in pediatric and adult patients, as well as the formal recognition of vascular access as an enhanced nursing competency. Additionally, a long-term focus on institutional initiatives to establish permanent Vascular Access Specialist Teams in Portuguese primary and tertiary care settings is recommended.

Conclusion: The proposed pathways are consistent with the current evidence-based, patient-centered nursing care paradigm, as well as with international calls to action on fostering efficient, sustainable, and safe patient care.

Keywords: evidence-based practice; nurses; catheterization, peripheral; Portugal

Resumen

Marco contextual: El ámbito de los accesos vasculares se ha desarrollado rápidamente en Portugal y se suma a los retos en una amplia variedad de contextos clínicos. Datos recientes muestran que existen lagunas en la prestación de cuidados en este ámbito, tanto para los pacientes como para los profesionales.

Objetivo: Considerando los retos a los que se enfrentan los enfermeros portugueses a la hora de proporcionar cuidados de calidad a las personas que necesitan un cateterismo venoso periférico, pretendemos identificar y discutir posibles formas de avanzar en este ámbito.

Principales temas de análisis: El progreso en este ámbito en Portugal será posible a través del desarrollo de un estándar clínico nacional, así como a través del reconocimiento formal de un aumento de las competencias de enfermería en el ámbito de los accesos vasculares. Además, es necesario desarrollar iniciativas organizativas que conduzcan a la formalización de equipos de acceso vascular en los contextos clínicos portugueses.

Conclusión: Los caminos presentados convergen con el paradigma actual de los cuidados de enfermería basados en la evidencia y centrados en la persona, así como con las recomendaciones internacionales actuales relativas a la promoción de unos cuidados sanitarios más eficaces, sostenibles y seguros.

Palabras clave: práctica clínica basada en la evidencia; enfermeras y enfermeros; cateterismo periférico; Portugal



Como citar este artigo: Santos-Costa, P., Ray-Barruel, G., Rodríguez-Calero, M. A., Blanco-Mavillard, I., Hernon, O., & Carr, P. J. (2024). Prática baseada em evidência no âmbito da cateterização venosa periférica: O caminho a seguir em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e34391. <https://doi.org/10.12707/RVI24.15.34391>



Introdução

A inserção de um cateter é um dos procedimentos mais comuns nos cuidados de saúde modernos, quer seja para a administração de medicamentos, fluidos, nutrientes, e hemoderivados ou para fins de diagnóstico (p. ex., administração de produtos de contraste, colheita de sangue). Dada a sua simplicidade técnica, custos reduzidos (em comparação com outros dispositivos de acesso vascular) e a possibilidade de uma resposta rápida em vários cenários clínicos, o acesso vascular é obtido frequentemente através da cateterização de veias periféricas com dispositivos curtos.

Cerca de dois mil milhões de cateteres venosos periféricos (CVP) curtos são inseridos anualmente em todo o mundo, constituindo um dos procedimentos invasivos mais realizados em contexto clínico (Alexandrou et al., 2018). Em Portugal, de acordo com os dados mais recentes dos setores público e privado da saúde, o ano de 2021 registou um volume substancial de atividades assistenciais, incluindo 6,5 milhões de atendimentos nos serviços de urgência, 1,1 milhões de internamentos hospitalares e 1,173 milhões de cirurgias (Instituto Nacional de Estatística, I.P., 2023). Com base numa estimativa conservadora de que mais de 60% das pessoas doentes transferidas do serviço de urgência para uma unidade de internamento podem necessitar de um CVP (Mattox, 2017), bem como nas estatísticas prevalentes em Portugal que indicam que 64,1% dos doentes cirúrgicos tinham um CVP (Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistências aos Antimicrobianos, 2022), é razoável sugerir que foram inseridos, no mínimo, 5,3 milhões de CVP no mesmo ano.

Apesar da sua natureza ubíqua, os CVP constituem um problema para a segurança das pessoas doentes quando são necessárias várias tentativas de inserção ou quando são mantidos de forma incorreta pelos profissionais de saúde. Os CVP podem provocar complicações locais ou sistémicas significativas (Helm, 2019; Marsh, Webster, et al., 2020; Moureau, 2019), estando associados a um maior risco de morbidade e mortalidade, com um impacto substancial nos sistemas sociais e de saúde. Este cenário representa um desafio crucial para a enfermagem enquanto ciência e profissão.

Em Portugal, tal como na maioria dos contextos internacionais, as equipas de enfermagem são responsáveis pela inserção e manutenção dos CVP (Alexandrou et al., 2018). O exercício profissional dos enfermeiros na área dos acessos vasculares insere-se num contexto de atuação multiprofissional no qual a cateterização venosa periférica é uma intervenção clínica da responsabilidade do enfermeiro (Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros, 2001). Assim, desde a avaliação inicial até à monitorização dos resultados após a cateterização, os enfermeiros devem sustentar as suas decisões com base na melhor evidência científica disponível, nos recursos clínicos disponíveis, assim como nas preferências e experiências vivenciadas pelas pessoas doentes (Moureau, 2019). Em Portugal, as taxas de insucesso à primeira tentativa

de cateterização variam entre 11% e 33% e as taxas de complicações após a inserção de CVP situam-se entre 25,8% e 70,5% (Santos-Costa et al., 2023). Com base nas nossas estimativas conservadoras, pelo menos 583.000 cateterizações falharam na primeira tentativa e aproximadamente 1,2 milhões de CVP falharam prematuramente em 2021. Não obstante os padrões de qualidade para os cuidados de enfermagem propostos pela Ordem dos Enfermeiros, estes resultados permanecem insuficientes, como evidenciado pela elevada incidência de complicações e respetivo impacto negativo na saúde e no bem-estar das pessoas doentes.

Tendo em conta os desafios contínuos que os enfermeiros portugueses enfrentam na prestação de cuidados viáveis, adequados, significativos e eficazes às pessoas doentes que necessitam de cateterização venosa periférica, pretendemos identificar e explorar potenciais estratégias e caminhos neste domínio.

Desenvolvimento

A cateterização venosa periférica não é uma intervenção recente, com as primeiras referências a este tipo de acesso vascular a remontarem a 1658. Desde então, foram alcançados avanços tecnológicos substanciais e progressos científicos significativos a nível internacional. Apesar dos desenvolvimentos registados nas últimas décadas, os danos vasculares associados a práticas divergentes de inserção e manutenção de CVP continuam a ser uma ameaça global à segurança das pessoas doentes (Blanco-Mavillard et al., 2023; Helm, 2019).

Estudos realizados nas últimas duas décadas em Portugal revelaram a existência de intervenções de enfermagem não uniformizadas, tanto no seio das equipas como entre diferentes contextos clínicos (Santos-Costa et al., 2023). Estas práticas têm consequências significativas tanto a curto prazo (p. ex., múltiplas tentativas de punção, dor e atrasos no tratamento intravenoso) como a médio e longo prazo (p. ex., depleção venosa, contaminação microbiana e aumento do risco de infeções da corrente sanguínea associadas a cateter).

Do mesmo modo, estudos nacionais identificaram um problema alarmante de taxas elevadas de complicações relacionadas com os CVP (Santos-Costa et al., 2023), tanto em estatísticas cumulativas por contexto (25,8% a 70,5%) como a níveis específicos, tais como flebite (9,0% a 61,5%), infiltração e extravasamento (3,8% a 38,8%), obstrução (1,0% a 50,0%) e remoção acidental (3,4% a 47,2%).

Parafraseando Helm (2019), este fenómeno é reconhecido pelos profissionais e gestores de enfermagem, mas seria considerado inaceitável noutros sectores, tais como o sector da indústria alimentar ou da aviação. Como é possível que um dos procedimentos clínicos invasivos mais comuns continue a colocar tantos desafios, com potencial para eventos adversos? Quais são os desafios que os enfermeiros portugueses enfrentam atualmente nesta área e que ações devem ser tomadas?

Uniformização para uma maior segurança das pessoas doentes

Contrariamente à realidade vigente na Austrália e em outros países europeus (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2021; Cortés Rey et al., 2021), a inexistência de uma norma aprovada pela Direção-Geral da Saúde para a cateterização venosa periférica em Portugal gera variabilidade na prestação de cuidados entre diferentes contextos clínicos e profissionais de saúde (Santos-Costa et al., 2023). Embora o CVP seja o dispositivo de acesso vascular mais frequentemente utilizado nos contextos clínicos em Portugal, os cuidados prestados não estão frequentemente alinhados com a melhor evidência disponível. Esta realidade reflete-se no desafio 60-30-10 nos sistemas de saúde, em que cerca de 60% dos cuidados de saúde são prestados de acordo com recomendações baseadas em evidência ou consenso, 30% dos cuidados de saúde prestados são de alguma forma um desperdício ou são cuidados de baixo valor e 10% dos cuidados de saúde prestados são prejudiciais (Braithwaite et al., 2020). Embora alguns autores tenham desenvolvido *bundles* para implementar em contextos clínicos portugueses, estes feixes de intervenções são normalmente desenvolvidos para responder a desafios locais com os recursos existentes. Além disso, o seu desenvolvimento é um processo demorado, exigindo esforços de colaboração de um grupo de profissionais com conhecimentos em acesso vascular e desenvolvimento de *bundles*. Estes especialistas podem não estar disponíveis num vasto número de unidades e departamentos do sistema de saúde português.

A inexistência de uma norma comum gera a fragmentação dos cuidados (Morrow et al., 2022), com um impacto significativo na saúde vascular das pessoas doentes e na sua experiência de cuidados. A prestação de cuidados de acesso vascular centrados na pessoa doente será prejudicada, desde a avaliação inicial da sua saúde vascular até à seleção de um dispositivo de acesso vascular adequado, que mantenha a sua funcionalidade durante o plano terapêutico previsto e livre de complicações.

A escolha do dispositivo ideal inclui uma avaliação compreensiva da história clínica, experiências prévias, preferências e das necessidades de cuidados da pessoa doente, da anatomia e das características do plano terapêutico proposto (Moureau, 2019). No entanto, este passo é frequentemente negligenciado em contextos de cuidados agudos em Portugal, com a inserção desnecessária de um CVP curto quando os profissionais de saúde deveriam considerar outras opções mais adequadas (p. ex., CVP longo, cateter *midline* ou cateter central de inserção periférica [PICC]).

Apenas recentemente é que surgiram instrumentos validados para ajudar os profissionais de saúde portugueses na sua avaliação clínica das pessoas doentes que podem apresentar acesso intravenoso difícil [em inglês, *difficult intravenous access*, recorrentemente identificados pelo acrónimo DIVA (Santos-Costa et al., 2020)]. A ausência da avaliação de risco explica as elevadas taxas de insucesso à primeira tentativa referidas em estudos nacionais (entre 11% e 33%), o elevado número de tentativas sucessivas para inserir o CVP (até oito tentativas num único mo-

mento) e a subutilização de tecnologias de visualização das veias, tais como o ultrassom ou luz quase-infravermelha (Santos-Costa et al., 2023). Estes fatores, isolados ou combinados, incorrem na depleção gradual da rede venosa periférica das pessoas doentes, obrigando futuramente à seleção de opções de acesso central pelos profissionais de saúde, os quais envolvem riscos e custos mais elevados do que as opções periféricas.

A inexistência de uma norma comum resulta frequentemente em cuidados de manutenção de baixa evidência, tais como mudança frequente de penso, substituição protocolada do cateter a cada 72-96 horas, omissão do *flushing* (lavagem) e *locking* (selagem) do cateter, bem como a existência de cateteres inseridos sem qualquer indicação clínica, entre outros problemas referidos em estudos nacionais (Santos-Costa et al., 2023). Além disso, a inexistência de uma norma nacional dificulta a utilização de terminologia comum na documentação dos cuidados prestados e no diagnóstico de potenciais complicações pós-inserção, tais como infeções da corrente sanguínea relacionadas com o cateter, flebite, infiltração/extravasamento e deslocamento do cateter.

Assim, como objetivo a curto prazo, consideramos relevante o desenvolvimento de uma norma única nesta área para a prestação de cuidados a doentes pediátricos e adultos, tutelada pela Direção-Geral da Saúde, que deverá ser disponibilizada em acesso livre por todas as unidades e profissionais de saúde, à semelhança do que já é feito para outros procedimentos, tais como a inserção e manutenção de cateteres venosos centrais ou de cateteres urinários. Tal como acontece com outras normas existentes, devem ser disponibilizados instrumentos de auditoria interna (*checklists*) para informar os profissionais sobre as atuais taxas de cumprimento, identificar áreas de melhoria e desenvolver/implementar intervenções específicas para mitigar desafios locais. Estes instrumentos permitirão também a aferição de resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem nesta área, tendo em conta as diferenças estruturais e processuais entre contextos de prestação de cuidados, tais como o rácio enfermeiro/pessoa doente, os recursos disponíveis e a combinação de competências (*skill mix*) dos enfermeiros.

Reconhecimento de competências acrescidas

Em Portugal, desde 2017, a Ordem dos Enfermeiros reconhece o célere desenvolvimento da atividade profissional dos enfermeiros face ao aumento da complexidade das necessidades dos cidadãos em matérias de saúde nos vários contextos, pressupondo a possibilidade de definição e reconhecimento das competências acrescidas. Assim, as competências acrescidas resultam da complexificação contínua dos conhecimentos, das práticas e contextos, adquiridos ao longo do percurso profissional do enfermeiro. De acordo com o Conselho Nacional de Enfermagem, estas competências permitem responder de forma dinâmica às necessidades de cuidados de saúde da população, potenciando progressivamente novos domínios para o exercício profissional autónomo do enfermeiro e do enfermeiro especialista, com vista à melhoria e evolução dos cuidados de enfermagem.

O reconhecimento e a promoção de competências acrescidas em enfermagem na área dos acessos vasculares em Portugal é essencial para aumentar a qualidade dos cuidados nesta área, à semelhança do que já se encontra legislado para outras áreas de cuidados, tais como a estomatoterapia, o controlo de infeção ou a enfermagem oncológica. Como objetivo a médio prazo, um passo fundamental será a introdução da competência acrescida do enfermeiro no âmbito dos acessos vasculares, com definição do seu perfil de competências específico, à semelhança do que se verifica noutros sistemas de saúde internacionais, de forma a garantir a eficiência, segurança e sustentabilidade dos cuidados nesta área (Chopra et al., 2017; Marsh, Larsen, et al., 2020). Estes profissionais são altamente qualificados nos diversos domínios do cuidar no que respeita à pessoa doente com necessidade de dispositivo de acesso vascular, incluindo a seleção dos locais de punção e dos dispositivos mais adequados, potenciando a semivida destes dispositivos e experiência de cuidados da pessoa doente. A intervenção célere e eficiente dos enfermeiros com competências acrescidas neste âmbito permite que as pessoas doentes tenham acesso atempado aos cuidados de que necessitam, quer a nível diagnóstico e/ou de tratamento, potenciando, em última instância, os resultados em saúde (Chopra et al., 2017; Marsh, Larsen, et al., 2020).

Os enfermeiros com competências acrescidas no âmbito dos acessos vasculares apresentam um papel fundamental na formação de profissionais de saúde, incluindo outros enfermeiros, médicos, farmacêuticos e fisioterapeutas (Cortés Rey et al., 2021), reforçando a competência geral das equipas no tratamento de pessoas doentes que necessitam de um dispositivo de acesso vascular. Este papel é particularmente importante considerando o valor acrescido da formação teórica-prática em acessos vasculares no que respeita à mitigação de complicações evitáveis para as pessoas doentes (Chopra et al., 2017; Marsh, Larsen, et al., 2020).

Estes enfermeiros desempenham um papel decisivo na disseminação de conhecimento e boas práticas junto das pessoas doentes e das suas famílias, especialmente em casos onde se verifica a necessidade de realizar tratamentos intravenosos de longa duração, através de PICCs ou cateteres centrais, em contextos de ambulatório ou hospitalização domiciliária. De igual modo, poderão apoiar as pessoas doentes e os seus familiares durante situações de transição inerentes à presença de um dispositivo de acesso vascular, compreendendo as suas experiências, a natureza da mudança vivenciada e a forma como os indivíduos reagem à mesma. Estes enfermeiros oferecem o seu apoio especializado para melhorar o bem-estar das pessoas doentes, preservando a sua capacidade de autocuidado e de adaptação à mudança durante e após o tratamento. Para uma formação adequada na área dos acessos vasculares, as instituições de ensino superior devem oferecer cursos de formação pós-graduada abrangentes que se centrem nos papéis autónomos e interdependentes dos enfermeiros a este nível no seio da equipa multidisciplinar.

Equipas Especializadas de Acesso Vascular para Cuidados Eficientes

Como objetivo a longo prazo, a implementação de equipas interdisciplinares e totalmente dedicadas a área dos acessos vasculares é fundamental para enfrentar os desafios elencados (Carr & Moureau, 2019; Cortés Rey et al., 2021; Morrow et al., 2022). Estas equipas são constituídas por especialistas na área, incluindo enfermeiros, médicos, farmacêuticos e outros profissionais relevantes, que pretendem melhorar coletivamente a prestação de cuidados neste âmbito. Porém, verificam-se diferenças consideráveis no que respeita às práticas e critérios de recrutamento para estas equipas a nível internacional (Morrow et al., 2022).

Ao criarem equipas interdisciplinares especializadas nos acessos vasculares, as instituições de saúde conseguem otimizar os cuidados prestados, ao promoverem práticas atualizadas nas mais recentes evidências científicas e o apoio de novas tecnologias, adotando uma atitude proativa na resolução de desafios inerentes (Ricou Ríos et al., 2023). Estas equipas estão comumente envolvidas em iniciativas de melhoria da qualidade dos cuidados (p. ex., monitorização sistemática de complicações), contribuindo para o desenvolvimento técnico-científico e promoção de boas-práticas nesta área (Morrow et al., 2022). A sua dedicação à investigação contribui para a inovação e a melhoria dos cuidados prestados às pessoas doentes nesta área, evidenciando-se contributos inegáveis para a saúde das pessoas no panorama internacional (Morrow et al., 2022).

Considerando que a Enfermagem constitui o grupo profissional de maior representatividade no setor da saúde, a investigação liderada por enfermeiros na área dos acessos vasculares é progressivamente reconhecida como essencial para reduzir a incidência de erros clínicos, diminuindo os custos desnecessários e melhorando os resultados em saúde para as pessoas doentes. Estas equipas podem desempenhar um papel relevante na aquisição de material clínico nas suas organizações, garantindo que os dispositivos médicos em utilização pelos demais profissionais respondem de forma eficaz aos desafios práticos locais e potenciam a prestação de cuidados de acordo com a mais recente evidência científica (Ricou Ríos et al., 2023).

No entanto, embora estas equipas se mostrem promissoras, a sua formalização e estatuto depende de apoio institucional, de natureza subjetiva. Os obstáculos à sua implementação generalizada incluem uma base limitada de evidência na literatura que comprova os seus benefícios a nível institucional, falta de capacidade económica para a sua formalização, escassez de profissionais com formação avançada na área dos acessos vasculares, assim como uma menor sensibilização dos decisores institucionais para as vantagens associadas à existência destas equipas (Cortés Rey et al., 2021; Mussa et al., 2021). A disponibilidade destas equipas especializadas nos acessos vasculares varia consoante a dimensão e o tipo de instituição, como defendido por Cortés Rey et al. (2021). Em alguns países, tais como o Reino Unido, a Itália e a Espanha, o apoio

à formalização destas equipas nas instituições de saúde é maior do que noutros países como os Países Baixos, a Alemanha e a França (Cortés Rey et al., 2021). Na Irlanda, estas equipas foram criadas no âmbito de um plano estratégico mais amplo de controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos elaborado pelo *Health Service Executive* (HSE) para o período entre 2022 e 2025. O HSE implementou estas equipas em hospitais gerais e especializados com o principal objetivo de uniformizar os cuidados prestados às pessoas com necessidade de dispositivo de acesso vascular, reduzindo o risco de ocorrência de infeções da corrente sanguínea associadas a cateter por *Staphylococcus aureus*.

Em Portugal, tanto quanto sabemos, só recentemente é que um hospital nacional, mais concretamente o Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, criou formalmente uma equipa interdisciplinar de profissionais diferenciados na área dos acessos vasculares, disponíveis em regime de permanência. Apesar de ser uma evolução promissora, Portugal ainda está aquém de outros países europeus com uma população e um perfil de saúde semelhantes.

Conclusão

Os acessos vasculares são uma das áreas de maior crescimento nos cuidados de saúde modernos, com rápidos desenvolvimentos tecnológicos e contínua disseminação de novas evidências sobre vários desafios clínicos. Embora a cateterização venosa periférica seja uma intervenção essencial em vários contextos clínicos em Portugal, desde as unidades hospitalares até à hospitalização domiciliária, evidência recente sugere que os cuidados nem sempre são prestados de forma atempada, sustentável, eficiente e segura para as pessoas doentes ou os enfermeiros.

Neste artigo identificámos os principais desafios que devem ser enfrentados em Portugal para melhorar a qualidade global dos cuidados prestados nesta área, seguindo um caminho semelhante ao de outros países europeus. A nossa visão e proposta de mudança inclui a formalização da competência acrescida em acessos vasculares para os enfermeiros, com a definição de um perfil de competências específicas. A formalização e reconhecimento desta figura permitirá às unidades de cuidados nacionais atrair profissionais com competências mais especializadas nesta área de intervenção.

De igual modo, acreditamos que os profissionais de saúde estão inclinados a liderar iniciativas institucionais destinadas a formalizar a criação destas equipas de forma permanente. Os profissionais de saúde devem ser capazes de apresentar estudos de valor acrescido abrangentes e definir os passos essenciais para uma implementação bem-sucedida. Os responsáveis de cada instituição devem implementar projetos-piloto para analisar a relação custo-eficácia destas equipas. Isto implica não só a promoção de cuidados mais seguros e sustentáveis, mas também o reconhecimento do valor acrescentado destas equipas em termos da aquisição de tecnologias e dispositivos, da oferta de formação profissional e da captação de financia-

mento externo para projetos de investigação e inovação neste âmbito.

Por fim, em Portugal, a uniformização desta intervenção é fundamental para orientar a atuação dos enfermeiros com base na evidência científica mais recente na área dos acessos vasculares. Assim, o desenvolvimento e a implementação de uma norma nacional, acompanhada de um instrumento de auditoria interna, são fundamentais para uniformizar a terminologia, alinhar as práticas profissionais e aferir os indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem neste âmbito. Acreditamos que esta norma irá também contribuir para o ensino e a formação graduada e pós-graduada de enfermagem em Portugal, bem como possibilitar a realização de estudos de investigação com base num conjunto mínimo de dados, um aspeto em falta na maioria dos estudos publicados por autores nacionais até à data.

Contribuição de autores

Conceptualização: Santos-Costa, P., Ray-Barruel, G., Rodriguez-Calero, M. Á., Blanco-Mavillard, I., Hernon, O., Carr, P. J.

Investigação: Santos-Costa, P., Ray-Barruel, G., Rodriguez-Calero, M. Á., Blanco-Mavillard, I., Hernon, O., Carr, P. J.

Validação: Ray-Barruel, G., Rodriguez-Calero, M. Á., Blanco-Mavillard, I., Hernon, O., Carr, P. J.

Redação - rascunho original: Santos-Costa, P.

Redação - análise e edição: Santos-Costa, P., Ray-Barruel, G., Rodriguez-Calero, M. Á., Blanco-Mavillard, I., Hernon, O., Carr, P. J.

Referências bibliográficas

- Alexandrou, E., Ray-Barruel, G., Carr, P. J., Frost, S. A., Inwood, S., Higgins, N., Lin, F., Alberto, L., Mermel, L., Rickard, C. M., & Study Group, O. (2018). Use of short peripheral intravenous catheters: Characteristics, management, and outcomes worldwide. *Journal of Hospital Medicine*, 13(5), e1-e7. <https://doi.org/10.12788/jhm.3039>
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2021). *Management of peripheral intravenous catheters: Clinical care standard*. https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/2021-05/management_of_peripheral_intravenous_catheters_clinical_care_standard_-_accessible_pdf.pdf
- Blanco-Mavillard, I., Personat-Labrador, C., Castro-Sánchez, E., Rodríguez-Calero, M. Á., Fernández-Fernández, I., Carr, P. J., Armenteros-Yeguas, V., Parra-García, G., & De Pedro-Gómez, J. (2023). Interventions to reduce peripheral intravenous catheter failure: An international e-Delphi consensus on relevance and feasibility of implementation. *Journal of Infection and Public Health*, 16(12), 1994–2000. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.10.004>
- Braithwaite, J., Glasziou, P., & Westbrook, J. (2020). The three numbers you need to know about healthcare: The 60-30-10 challenge. *BMC Medicine*, 18(1), 102. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01563-4>
- Carr, P. J., Moureau, N. L. (2019). Specialized Vascular Access Teams. In: Moureau, N. (eds) *Vessel Health and Preservation: The Right Approach for Vascular Access*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-03149-7_5



- Chopra, V., Kuhn, L., Ratz, D., Shader, S., Vaughn, V. M., Saint, S., & Krein, S. L. (2017). Vascular access specialist training, experience, and practice in the United States: Results from the national PICC1 survey. *Journal of Infusion Nursing*, 40(1), 15–25. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000203>
- Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual e enunciados descritivos*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>
- Cortés Rey, N., Pinelli, F., Loon, F. H., Caguioa, J., Munoz Mozas, G., Piriou, V., Teichgräber, U., Lepelletier, D., & Mussa, B. (2021). The state of vascular access teams: Results of a european survey. *International Journal of Clinical Practice*, 75(12), e14849. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14849>
- Helm, R. E. (2019). Accepted but unacceptable: Peripheral IV catheter failure. *Journal of Infusion Nursing*, 42(3), 149–150. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000324>
- Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Estatísticas da saúde: 2021*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=605741415&PUBLICACOESmodo=2
- Marsh, N., Larsen, E., Webster, J., Cooke, M., & Rickard, C. M. (2020). The benefit of a vascular access specialist placing a peripheral intravenous catheter: A narrative review of the literature. *Vascular Access*, 6(1), 10-15. <https://doi.org/10.33235/va.6.1.10-15>
- Marsh, N., Webster, J., Ullman, A. J., Mihala, G., Cooke, M., Chopra, V., & Rickard, C. M. (2020). Peripheral intravenous catheter non-infectious complications in adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 3346–3362. <https://doi.org/10.1111/jan.14565>
- Mattox, E. A. (2017). Complications of peripheral venous access devices: Prevention, detection, and recovery strategies. *Critical Care Nurse*, 37(2), e1–e14. <https://doi.org/10.4037/ccn2017657>
- Morrow, S., DeBoer, E., Potter, C., Gala, S., & Alsbrooks, K. (2022). Vascular access teams: A global outlook on challenges, benefits, opportunities, and future perspectives. *Journal of the Association for Vascular Access*, 27(1), 8–18. <https://doi.org/10.2309/JAVA-D-21-00020>
- Moureau, N. L. (2019). *Vessel health and preservation: The right approach for vascular access*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-03149-7>
- Mussa, B., Pinelli, F., Cortés Rey, N., Caguioa, J., Loon, F. H., Munoz Mozas, G., Teichgräber, U., & Lepelletier, D. (2021). Qualitative interviews and supporting evidence to identify the positive impacts of multidisciplinary vascular access teams. *Hospital Practice*, 49(3), 141–150. <https://doi.org/10.1080/21548331.2021.1909897>
- Direção Geral da Saúde. (2022). *Relatório do inquérito de prevalência de ponto em hospitais de agudos em Portugal: 2017*. <https://www.dgs.pt/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infecoes-e-de-resistencia-aos-antimicrobianos/relatorios/relatorio-do-inquerito-de-prevalencia-de-ponto-em-hospitais-de-agudos-em-portugal-2017-2022-pdf.aspx>
- Ricou Ríos, L., Esposito Català, C., Pons Calsapeu, A., Adroher Mas, C., Andrés Martínez, I., Nuño Ruiz, I., Castellà Creus, M., Castellà Fàbregas, L., García Quesada, M. J., Estrada Cuxart, O., Ara Del Rey, J., & López Seguí, F. (2023). Implementation of a vascular access specialist team in a tertiary hospital: A cost-benefit analysis. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 21(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12962-023-00464-6>
- Santos-Costa, P., Paiva-Santos, F., Sousa, L. B., Bernardes, R. A., Ventura, F., Salgueiro-Oliveira, A., Parreira, P., Vieira, M., & Graveto, J. (2023). Nursing practices and sensitive outcomes related to peripheral intravenous catheterization in Portugal: A scoping review. *Journal of Infusion Nursing*, 46(3), 162–176. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000505>
- Santos-Costa, P., Sousa, L. B., Loon, F. H., Salgueiro-Oliveira, A., Parreira, P., Vieira, M., & Graveto, J. (2020). Translation and validation of the modified A-DIVA Scale to European Portuguese: Difficult intravenous access Scale for Adult Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7552. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207552>

