



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA PARECER COREN-SP 017/2019

Ementa: Possibilidade de profissionais de Enfermagem utilizarem a escala de Maddox e demais escalas para avaliação de flebite.

1. Do fato:

Solicitação de parecer técnico quanto à possibilidade de profissionais de Enfermagem utilizarem a escala de Maddox e demais escalas para avaliação de flebite.

2. Da fundamentação e análise

Os cuidados de Enfermagem relacionados à inserção de cateteres venosos periféricos (CVPs) são essenciais para garantir a segurança do paciente em diferentes cenários da assistência à saúde.

Um dos eventos que se associa à inserção dos CVPs é a flebite. Flebite é a “inflamação da camada íntima da veia, como resposta à lesão tecidual causada por diversos fatores associados à inserção e à utilização do CVP, além de medicamentos nele administrados”. Essa inflamação é reconhecida por manifestações clínicas como dor, eritema, rubor, edema e cordão venoso palpável (BRAGA *et al.*, 2018).

A flebite pode ser classificada conforme o fator predisponente da complicação



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

dos cateteres intravenosos periféricos (CIP) como:

[...]

flebite mecânica, resultante do trauma ocasionado pelo CIP na parede do vaso durante a punção ou por movimentação do CIP durante o uso; flebite química, quando existe relação com infusão de fluídos ou soluções com baixa solubilidade, extremos de pH, ou alta osmolaridade, ou ainda devido à presença de pequenas partículas na solução; e a flebite infecciosa relacionada à contaminação das soluções e à quebra de técnica asséptica durante a inserção do CIP e no manuseio de dispositivos e soluções (ENES *et al.*, 2016).

Estudos descrevem como fatores de risco para o desenvolvimento da flebite as características intrínsecas do paciente, do CVP e dos medicamentos administrados (SALGUEIRO, PARREIRA, VEIGA, 2012; BRADY, YEE, 2012).

Com o objetivo de estabelecer condutas mais adequadas no que tange aos CVPs, escalas e ferramentas para a graduação de flebites têm sido implementadas e utilizadas. Dentre essas escalas, a de Maddox foi a primeira elaborada de acordo com evidências clínicas que foram observadas considerando a terapia intravenosa. Essa escala propõe a graduação que vai da intensidade zero (sem queixas de desconforto, sem hiperemia e ausência de dor ao toque ou infusão) à intensidade três (dor no local, eritema ou edema, formação de endurecimento, cordão fibroso palpável no trajeto da veia) (REIS, CARVALHO, 2011).

Contribuindo para graduar os sinais de flebite, a *Infusion Nurses Society* revisou em 2016, o *Infusion Therapy Standards of Practice*, que se trata de um manual que padroniza as melhores práticas na terapia infusional. Nesse manual a sociedade orienta o uso de escalas padronizadas de avaliação de flebite que são validadas,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

confiáveis e clinicamente viáveis, tanto para adultos quanto para crianças (GORSKI *et al.*, 2016).

Um estudo português realizou a adaptação transcultural da escala proposta pela *Infusion Nurses Society* contendo quatro níveis de graduação, com o objetivo de classificar a infiltração sendo denominada de *Infiltration Scale*. Para essa escala, o grau zero representa a ausência de infiltração e o grau 4, o mais severo. A escala também detalha quais os critérios clínicos que necessitam ser avaliados para cada grau de infiltração:

[...]

coloração da pele, temperatura da pele ao toque, dor, extensão e profundidade do edema, alteração de sensibilidade, comprometimento circulatório e infiltração de derivados do sangue ou de solução irritante ou vesicante. A identificação de um critério clínico é suficiente para caracterizar o grau de infiltração, sendo recomendada a remoção do cateteres venosos periféricos quando se identifica um desses critérios [...] (BRAGA *et al.*, 2016).

No que se refere ao papel dos profissionais de Enfermagem é fundamental que se evite complicações, especialmente as irreversíveis. Portanto, o conhecimento de formas terapêuticas para intervenções adequadas é fundamental (REIS, CARVALHO, 2011).

Considerando a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, os seguintes parágrafos descrevem suas competências:

[...]

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Também conforme o disposto na Lei do Exercício Profissional, compete aos Enfermeiros:

[...]

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

[...]

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas

[...] (BRASIL, 1986).

Assim, o Enfermeiro é o profissional da equipe de Enfermagem que realiza avaliação clínica e propõe, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem, as intervenções de Enfermagem aos pacientes sob seus cuidados.

3. Da conclusão



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A partir do exposto, conclui-se que compete ao Enfermeiro a utilização das escalas de avaliação de flebites.

É o parecer.

Referências

BRADY-BOYCE, B., YEE, B.H. *Incidence and severity of phlebitis in patients receiving peripherally infused amiodarone. Crit Care Nurse.* 2012 v. 32, n.4, p.27-34. doi: 10.4037/ccn2012139

BRAGA, L. M. *et al.* Adaptação transcultural da *Infiltration Scale* para o português. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 93-99, Feb. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000100093&lng=en&nrm=iso>. access on 21 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600013>.

BRAGA, L. M. *et al.* Flebite e infiltração: traumas vasculares associados ao cateter venoso periférico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, e 3002, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100318&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 maio 2019. Epub 17-Maio-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2377.3002>.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em 27 maio 2019.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 27 maio 2019.

ENES, S.M.S. *et al.* Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em adultos internados em hospital da Amazônia Ocidental Brasileira. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 263-271, Apr. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000200263&lng=en&nrm=iso>. Access em: 27 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200012>.

GORSKI, L. *et. al.* *Infusion therapy standards of practice*. **Journal of Infusion Nursing**. Supplement 2016, v. 39, n.1S, p.1-169. Disponível em: <<https://source.yiboshi.com/20170417/1492425631944540325.pdf>>. Acesso em 21 jul. 2019.

REIS, P.E.D., CARVALHO, E.C. de. Flebite secundária à inserção de cateter venoso periférico: aspectos relevantes para a assistência de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. 2011, v. 5, n.1, p.134-139. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/6671/5918>>. Acesso em 25 maio 2019.

SALGUEIRO, A., P, VEIGA P. *Incidence of phlebitis in patients with peripheral intravenous catheters: The influence of some risk factors*. **Aust J Adv Nurs**. V.30, n.2,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

p. 32-39. Available from: <http://www.ajan.com.au/Vol30/Issue2/4Salgueiro-Oliveira.pdf>. Acesso em 27 maio 2019.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 29 de maio de 2019.

Homologado na 1083ª Reunião Plenária.