



**CUIDADOS DISPENSADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE O  
PROCEDIMENTO DE PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA  
CARE PROVIDED BY NURSING STAFF DURING THE PERIPHERAL VENIPUNCTURE  
PROCEDURE**

**CUIDADOS DISPENSADOS POR EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE  
PUNCIÓN VENOSA PERIFÉRICA**

*Elizabeth Mesquita Melo<sup>1</sup>, Aline Lima Aragão<sup>2</sup>, Camila Moreira de Paula Pessoa<sup>3</sup>, Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>4</sup>, Islene Victor Barbosa<sup>5</sup>, Rita Mônica Borges Studart<sup>6</sup>, Lorena Pontes de Souza<sup>7</sup>*

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar os cuidados realizados pelos profissionais de enfermagem durante a punção venosa periférica. **Método:** estudo exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital público com 92 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados em outubro e novembro de 2012, com questionário, analisados e apresentados em figuras e tabelas. O estudo teve aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 114.660. **Resultados:** 89,1% sempre higienizavam as mãos antes do procedimento; a maioria usava luvas de procedimentos e realizava antisepsia da pele do paciente com álcool a 70%. A seleção da veia iniciando pelo dorso da mão nem sempre era considerada; 92,4% não reutilizavam o dispositivo de punção em caso de insucesso no procedimento; todos retiravam o ar da seringa/equipos antes da venopunção. **Conclusão:** os cuidados realizados pelos profissionais foram satisfatórios, porém, há necessidade de mais enfoque nos equipamentos de segurança e na seleção da veia. **Descritores:** Cateterismo Venoso Periférico; Equipe de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze the care performed by nursing professionals during the peripheral venipuncture. **Method:** exploratory, descriptive study of a quantitative approach, carried out in a public hospital with 92 nursing professionals. The data were collected in October and November 2012, with questionnaire, analyzed and presented in charts and tables. The study had approved the project by the Ethics Committee in research, number 114.660. **Results:** 89.1% always wash their hands before the procedure; use of gloves for the procedures and performed antisepsis of the skin of the patient with alcohol at 70%. The selection of the vein starting at the back of the hand was not always considered; 92.4% did not reuse the puncture device in case of failure in the procedure; all removed air from syringe/equipment before venipuncture. **Conclusion:** the care carried out by professionals was satisfactory, but there is need for more focus on safety equipment and in the selection of the vein. **Descriptors:** Peripheral Venous Catheterization; Nursing Staff; Nursing Care.

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar los cuidados realizados por los profesionales de enfermería durante la punción venosa periférica. **Método:** estudio exploratorio descriptivo, de enfoque cuantitativo, realizado en un hospital público con 92 profesionales de enfermería. Los datos fueron recogidos en octubre y noviembre de 2012, con cuestionario, analizados y presentados en figuras y tablas. El proyecto del estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, parecer 114.660. **Resultados:** 89,1% siempre higienizaban las manos antes del procedimiento; la mayoría usaba guantes de procedimientos y realizaba antisepsia de la piel del paciente con alcohol a 70%. La selección de la vena iniciando por el dorso de la mano ni siempre era considerada; 92,4% no reutilizaban el dispositivo de punción en caso de no tener suceso en el procedimiento; todos retiraban el aire de la jeringa/equipos antes de la venopunción. **Conclusión:** los cuidados realizados por los profesionales fueron satisfactorios, sin embargo hay necesidad de más enfoque en los equipamientos de seguridad y en la selección de la vena. **Descriptor:** Cateterismo Venoso Periférico; Equipo de Enfermería; Cuidados de Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura / Hospital São José de Doenças Infecciosas. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [elizjornet@yahoo.com.br](mailto:elizjornet@yahoo.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Hospital Batista Memorial. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [aragaonline@hotmail.com](mailto:aragaonline@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Hospital São José de Doenças Infecciosas. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [camila\\_moreir@hotmail.com](mailto:camila_moreir@hotmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [felisangela@yahoo.com.br](mailto:felisangela@yahoo.com.br); <sup>5</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Enfermeira do Instituto Dr. José Frota. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [islene@terra.com.br](mailto:islene@terra.com.br); <sup>6</sup>Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [monicastudart@hotmail.com](mailto:monicastudart@hotmail.com); <sup>7</sup>Acadêmica de Enfermagem, Bolsista do Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica/PAVIC, Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [lorenapontess@gmail.com](mailto:lorenapontess@gmail.com)

INTRODUÇÃO

Na equipe de enfermagem, o enfermeiro exerce as funções de gestor e administrador do cuidado, em todos os níveis de atenção à saúde, além da supervisão das ações dos demais membros da equipe. Sob essa ótica, cita-se a importância desse profissional estar atento ao desenvolvimento dos procedimentos pela equipe, incluindo-se a punção venosa periférica, atividade aparentemente simples, mas que pode trazer riscos ao paciente quando realizada sem a devida fundamentação teórica.

A punção venosa periférica é considerada um dos maiores avanços na área da saúde, constituindo-se num procedimento rotineiro realizado pela equipe de enfermagem, para a infusão de líquidos, medicamentos, sangue, seus componentes e derivados, diretamente na rede venosa, através de um cateter venoso periférico, proporcionando efeito imediato.<sup>1</sup>

É imprescindível a capacitação técnico-científica dos profissionais para a execução desse procedimento, possibilitando um acesso seguro e eficaz.<sup>1</sup> Destaca-se que a decisão sobre a escolha dos locais, calibre dos dispositivos e prevenção de complicações pertinentes a cada caso deve ser responsabilidade do enfermeiro.

As complicações da punção venosa periférica podem ser classificadas em locais e sistêmicas. As locais incluem: deslocamento do cateter, hematoma, infiltração, dano ao nervo, tendão ou ligamento, oclusão, flebite, tromboflebite, trombose, irritação da veia ou dor no local e espasmo venoso. Dentre as complicações sistêmicas, podem ser citadas: embolia aérea, reação alérgica, infecção sistêmica (septicemia) e sobrecarga circulatória.<sup>2</sup>

Os profissionais de enfermagem devem apresentar conhecimento técnico-científico satisfatório acerca do procedimento de instalação e manutenção do cateter periférico. Dentre os cuidados, podem ser citados: a técnica correta, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's), a escolha do dispositivo (tipo agulhado ou flexível), os cuidados relativos à medicação e ao paciente.

Na busca da qualidade da assistência, é de grande importância a realização da atualização profissional. Na equipe de enfermagem, o enfermeiro deve sempre promover cursos de atualização, visando prioritariamente à qualidade da assistência, além da redução dos riscos para todos os envolvidos nos procedimentos, ou seja, profissionais e pacientes.<sup>3</sup>

Para que os procedimentos sejam bem executados, é necessário que o profissional possua conhecimento e habilidades específicas, fatores considerados requisitos básicos para a realização de procedimentos de forma eficiente, em diferentes níveis de complexidade.<sup>3</sup>

Maximizar o êxito na punção venosa periférica implica desenvolvimento de competências científicas e técnicas, visando promover uma assistência de enfermagem mais segura e de qualidade.<sup>4</sup> Assim, devem ser seguidas todas as recomendações e evidências científicas a fim de minimizar os riscos inerentes ao paciente, possibilitando sua recuperação de forma mais tranquila.

O trabalho no ambiente hospitalar é dinâmico, estimulante e heterogêneo, contudo, demanda dos profissionais, conhecimento amplo sobre situações de saúde, domínio do processo de trabalho e dos riscos advindos deste.<sup>5</sup> Podem ser incluídos nesses riscos aqueles relacionados a acidentes ocupacionais durante a realização de procedimentos invasivos, assim como os riscos inerentes aos pacientes.

A prática hospitalar demonstra que os profissionais de enfermagem, diante de tantas atribuições a eles destinadas, algumas vezes não seguem à risca os cuidados básicos durante a punção venosa periférica, sendo importante a discussão acerca da temática.

O estudo é relevante, pois proporciona dados inerentes às condutas dos profissionais que integram a equipe de enfermagem, direcionando a realização de educação permanente, bem como a elaboração de procedimentos operacionais padrão, contribuindo para a redução de riscos associados à punção periférica.

OBJETIVOS

- Analisar os cuidados realizados pelos profissionais de enfermagem durante a punção de acesso venoso periférico.
- Verificar o principal profissional responsável pela realização do procedimento;
- Identificar os materiais selecionados para o procedimento.
- Conhecer os cuidados enfocados pelo profissional.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público, localizado em Fortaleza-Ceará, nos seguintes setores: emergência, unidade de internação e Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A população foi composta pelos profissionais de enfermagem lotados nos referidos setores, sendo a amostra composta por 92 profissionais. Os critérios de inclusão foram: estar escalado em um desses setores; atuar há pelo menos seis meses na enfermagem; e realizar o procedimento de punção venosa periférica. Os critérios de exclusão incluíram: estar escalado de forma ocasional no setor; e não demonstrar interesse em participar do estudo.

Os dados foram coletados durante os meses de outubro e novembro de 2012, utilizando-se um questionário, incluindo as variáveis sociodemográficas e um *checklist*, contendo os cuidados importantes durante a punção venosa periférica, sendo organizados em um banco de dados no Programa Excel e analisados através da estatística descritiva, com exposição em gráficos e tabelas.

O estudo foi baseado na Resolução 196/96, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>6</sup> Desse modo, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de

Fortaleza, com parecer nº 114.660. A participação no estudo foi voluntária, mediante assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Verificou-se que 83 participantes eram do sexo feminino (90,2%), predominando a faixa etária de 41 a 50 anos com 30 (32,6%), seguida das faixas de 20 a 30 anos e de 31 a 40 anos, com 25 cada (27,2%), sendo a média de idade 38,4 anos; 51 (55,4%) eram técnicos de enfermagem; 25 (27,2%) auxiliares de enfermagem; e 16 (17,4%) enfermeiros.

O tempo de conclusão do curso de graduação ou do curso técnico apresentou média de 9,7 anos. A emergência foi o setor que mais se destacou (40,2%), seguida da unidade de internação (32,6%); 32 (34,8%) atuavam no setor há menos de dois anos, 31 (33,7%) de dois a cinco anos e 29 (31,5%) há mais de cinco anos; 50 (54,3%) referiram nunca haver realizado curso de capacitação na área de punção venosa periférica.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais segundo o uso de técnica asséptica na realização do procedimento de punção venosa periférica. Fortaleza, 2012.

| Variáveis                                   | n  | %    |
|---------------------------------------------|----|------|
| Higienização das mãos antes do procedimento |    |      |
| Sempre                                      | 82 | 89,1 |
| Às vezes                                    | 10 | 10,9 |
| Uso de luvas de procedimento                |    |      |
| Sempre                                      | 69 | 75   |
| Às vezes                                    | 23 | 25   |
| Antissepsia da pele com álcool a 70%        |    |      |
| Sempre                                      | 86 | 93,5 |
| Às vezes                                    | 06 | 6,5  |
| Técnica realizada na antissepsia            |    |      |
| De baixo para cima                          | 60 | 65,2 |
| De cima para baixo                          | 21 | 22,8 |
| Circular                                    | 07 | 7,7  |
| Outra                                       | 04 | 4,3  |
| Higienização das mãos após o procedimento   |    |      |
| Sempre                                      | 85 | 92,4 |
| Às vezes                                    | 06 | 6,5  |
| Nunca                                       | 01 | 1,1  |
| Total                                       | 92 | 100  |

Verificou-se que 82 (89,1%) costumavam realizar a higienização das mãos antes do procedimento de punção periférica. Em contrapartida, dez (10,9%) não adotavam essa conduta continuamente. A higienização das mãos após o procedimento sempre era realizava por 85 profissionais (92,4%), seis (6,5%) realizavam às vezes e um (1,1%) nunca realizava.

O uso de luvas de procedimentos para a punção sempre era considerado por 69 profissionais (75%), porém, 23 (25%) utilizavam somente algumas vezes. Sobre a antissepsia da pele do paciente com álcool a

70%, 86 (93,5%) sempre realizavam. A técnica de antissepsia era realizada por 60 (65,2%) de baixo para cima, 21 (22,8%) de cima para baixo, sete (7,7%) em movimentos circulares e quatro (4,3%) não especificaram a técnica.

Os materiais mais citados para o procedimento foram: dispositivo para punção, referido por 92 profissionais; algodão (79); álcool (68); garrote (66); esparadrapo (60); extensor (47); seringa com soro ou água destilada (45); luvas (44); e cuba rim (38).

Tabela 2. Distribuição dos profissionais segundo os cuidados relacionados ao procedimento de punção venosa periférica. Fortaleza, 2012.

| Variáveis                                                    | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------|----|------|
| Preparo da medicação antes                                   |    |      |
| Sempre                                                       | 60 | 65,2 |
| Às vezes                                                     | 21 | 22,8 |
| Nunca                                                        | 11 | 12   |
| Administra medicação preparada por outro profissional        |    |      |
| Sempre                                                       | 02 | 2,2  |
| Às vezes                                                     | 15 | 16,3 |
| Nunca                                                        | 75 | 81,5 |
| Utiliza flash                                                |    |      |
| Sempre                                                       | 77 | 83,7 |
| Às vezes                                                     | 13 | 14,1 |
| Nunca                                                        | 02 | 2,2  |
| Seleciona a veia iniciando pelo dorso da mão                 |    |      |
| Sempre                                                       | 32 | 34,8 |
| Às vezes                                                     | 54 | 58,7 |
| Nunca                                                        | 06 | 6,5  |
| Dá “tapinhas” na veia antes de puncionar                     |    |      |
| Sempre                                                       | 06 | 6,5  |
| Às vezes                                                     | 37 | 40,2 |
| Nunca                                                        | 49 | 53,3 |
| Reutiliza o dispositivo caso tenha insucesso no procedimento |    |      |
| Nunca                                                        | 85 | 92,4 |
| Uma vez                                                      | 01 | 1,1  |
| Mais de uma vez                                              | 06 | 6,5  |
| Total                                                        | 92 | 100  |

Os resultados demonstram que 60 profissionais (65,2%) sempre preparavam a medicação antes e 21 (22,8%) nunca preparavam. A grande maioria, representada por 75 (81,5%), nunca administrava medicação preparada por outro profissional, 15 (16,3%) às vezes administravam e dois (2,2%) sempre administravam. Quanto ao uso do “flash” durante o procedimento, 77 (83,7%) sempre usavam; 13 (14,1%) às vezes; e dois (2,2%) nunca.

O cuidado relacionado à escolha da veia do paciente a partir do dorso da mão foi exposto por 32 profissionais (34,8%). Contudo, 54

(58,7%) nem sempre demonstravam esse cuidado e seis (6,5%) nunca o adotavam. O uso de “tapinhas” no vaso, buscando a melhor visualização, não foi observado em 49 (53,3%) dos questionados, entretanto, 37 (40,2%) às vezes usavam e seis (6,5%) sempre. A quase totalidade, 85 (92,4%), enfatizou que nunca reutilizava o dispositivo de punção, um (1,1%) referiu que reutilizava uma vez e seis (6,5%) mais de uma vez. Em se tratando da retirada do ar da seringa/equipo antes da punção, 100% tinham essa precaução. Destaca-se que 84 (91,3%) referiram sempre orientar o paciente sobre o procedimento.

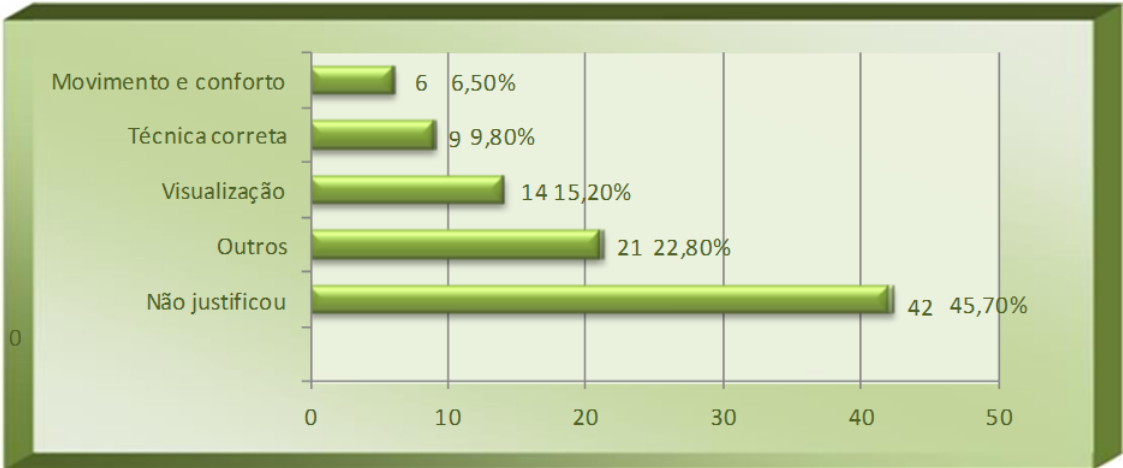
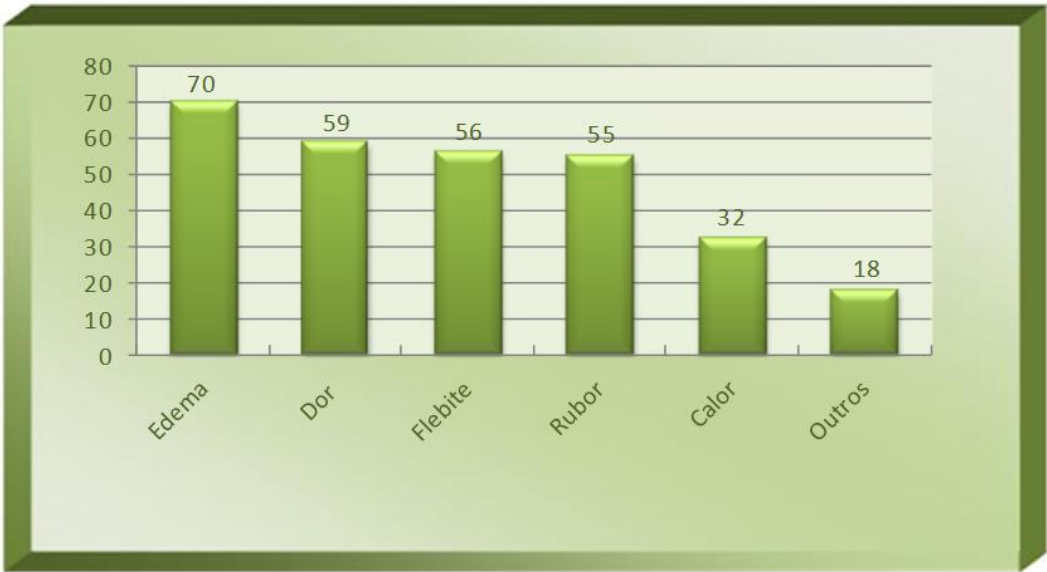


Figura 1. Distribuição das justificativas dos profissionais para a seleção da veia a partir do dorso da mão. Fortaleza, 2012.

Como principal justificava para a seleção da veia de forma ascendente encontra-se a facilidade na visualização do vaso (15,2%), consistir na técnica correta (9,8%), além da

possibilidade de maior movimento e conforto ao paciente (6,5%). É importante salientar que 45,7% não justificaram a questão.



**Figura 2.** Distribuição das respostas dos profissionais referente aos sinais que indicam a retirada do acesso. Fortaleza, 2012.

O principal fator considerado importante para a retirada do acesso periférico foi o edema, citado por 70 participantes, seguido de dor (59), flebite (56), rubor (55) e calor (32). Outros fatores foram citados por 18 profissionais, incluindo: tempo de permanência do acesso, ocorrência de reação pirogênica, hematoma e extravasamento de soluções.

DISCUSSÃO

Em relação à caracterização dos profissionais inseridos no estudo, verificou-se que 90,2% eram do sexo feminino e somente 9,8% do sexo masculino. Apesar da mudança atual no perfil dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem, representada pela procura maior de homens, ainda é superior o número de mulheres nessa área. A enfermagem possui como característica histórica, o fato de ser exercida quase que exclusivamente por mulheres, mantendo-se feminina em todos as categorias.<sup>7</sup>

A respeito da faixa etária, os participantes tinham idade entre 21 a 61 anos, sendo a média 38,4 anos, com predominância da faixa de 41 a 50 anos, seguida das faixas de 20 a 30 anos e 31 a 40 anos. Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem de um hospital público demonstrou média de idade de 41 anos, variando entre 25 e 64 anos, sendo a faixa etária entre 35- 44 anos a de maior incidência, com 45%.<sup>8</sup>

Quanto à categoria profissional, houve destaque para os técnicos de enfermagem, compreendendo mais da metade da amostra, seguidos dos auxiliares de enfermagem e enfermeiros, corroborando com pesquisa anterior realizada com profissionais de enfermagem de vários setores de uma instituição hospitalar, a qual demonstrou que, de uma amostra de 153 profissionais, 50,3%

eram técnicos, 39,94% auxiliares e 9,8% enfermeiros.<sup>9</sup>

O maior contingente dos profissionais de enfermagem de nível médio está associado ao grau de suas funções, geralmente de menor complexidade, porém com maior demanda. O enfermeiro é responsável pela coordenação da equipe, desempenhando atividades de maior exigência técnico-científica.

Foi abordado na pesquisa o tempo de conclusão do curso de graduação ou do curso técnico, variando de menos de três até mais de 15 anos, sendo mais incidente o período de 11 a 15 anos, seguido de menos de três anos e acima de 15 anos.

Dentre os setores em que os participantes estavam escalados, a emergência foi o principal, com 40,2%. Na sequência, tem-se a e a unidade de internação (32,6%) e a UTI (27,2%). O tempo de atuação no setor apresentou similaridade entre os participantes.

No que concerne à capacitação profissional realizada pelos participantes na temática punção venosa periférica, mais da metade não havia realizado cursos em momento anterior, em concordância com outra pesquisa.<sup>9</sup>

Os aspectos relativos ao uso de técnica asséptica foram explorados no estudo, considerando que, durante o procedimento de punção, torna-se imprescindível o uso de medidas de segurança para o paciente e para o profissional. Nesse contexto, 89,1% sempre realizavam a higienização das mãos antes de iniciar o procedimento. Entretanto, 10,9% não tinham esse cuidado frequente. Quando questionados acerca da higienização das mãos após o procedimento, 92,4% afirmaram sempre realizar a ação, enquanto 6,5% realizavam às vezes e 1,1% nunca realizavam.

Dados provenientes de pesquisa sobre higienização das mãos com todos os

profissionais de saúde em uma UTI neonatal evidenciaram semelhança entre a higienização antes e após a execução de procedimentos e mais da metade dos profissionais aderiu à higienização das mãos, sendo, entretanto, ainda distante do ideal preconizado.<sup>10</sup>

Ainda referente às medidas de segurança durante o procedimento de punção, os profissionais foram indagados sobre o uso de luvas de procedimento, sendo verificado que a maioria sempre utilizava. Em se tratando da antissepsia da pele do paciente com álcool a 70%, notou-se que 93,5% sempre adotavam essa medida, todavia, 6,5% não a adotavam constantemente. Foram citadas várias técnicas para a antissepsia da área: de baixo para cima (65,2%), de cima para baixo (22,8%) e em movimentos circulares (7,6%). Salienta-se que 4,3% não especificaram a técnica usada.

É fundamental o uso de EPI's durante a realização de procedimentos de enfermagem no paciente. As luvas de procedimentos constituem-se numa barreira de proteção para os profissionais de saúde. Durante o procedimento, o profissional está exposto ao risco biológico, porém, muitos não utilizam as luvas por falta de hábito, falta de recursos, incômodo ou perda do tato para palpação da veia.<sup>11</sup>

A autoconfiança, o descuido e a pressa são fatores que contribuem para a omissão/negligência da equipe no uso dos EPI's. Muitas vezes, os profissionais acreditam que alguns equipamentos atrapalham o desenvolvimento das técnicas, além de serem desconfortáveis, ocorrendo resistência quanto ao seu uso. Assim, torna-se fundamental o incentivo sobre o uso, bem como a disponibilização de equipamentos adequados.<sup>11</sup>

As infecções decorrentes da administração de medicamentos pela via intramuscular e, principalmente, pela via endovenosa, são evidentes devido à microbiota residente, podendo resultar no surgimento de infecções locais ou sistêmicas. Além do mais, há interferência no mecanismo de defesa não-específico do hospedeiro, representado pela pele. Para minimizar o risco de infecção durante esse procedimento, é necessária adoção de medidas assépticas que visem à redução da carga microbiana presente na pele.<sup>12</sup>

O álcool etílico a 70% apresenta uma alta eficácia comprovada, reduzindo o número de microorganismos na pele, embora não possua ação contra formas esporuladas, concorrendo para a redução da infecção em procedimentos

como administração de medicamentos por via parenteral.<sup>13</sup>

Quando indagados sobre o material usado para o procedimento de punção venosa periférica, os profissionais listaram: dispositivo para punção, algodão, álcool, garrote, esparadrapo, extensor, seringa com soro ou água destilada luvas e cuba rim.

Constatou-se que 65,2% dos profissionais sempre preparavam a medicação antes de iniciar o procedimento e 22,8% não adotavam essa conduta. Sobre a administração de medicação preparada por outro profissional, a grande maioria afirmou nunca administrar.

A equipe de enfermagem atua na ponta final do processo de preparo e administração dos medicamentos, o que faz com que muitos erros cometidos não detectados no início ou no meio do sistema lhe sejam atribuídos, aumentando também sua responsabilidade, pois constitui-se na última oportunidade de interceptar e evitar um erro ocorrido nos processos iniciais, transformando-se em uma das últimas barreiras de prevenção.<sup>14</sup>

É imprescindível, portanto, que a enfermagem possua visão ampla do sistema de medicação e de seus processos, oferecendo garantia de segurança e qualidade ao processo sob sua responsabilidade, sendo essencial o conhecimento sobre os fármacos, contribuindo para que a terapêutica medicamentosa seja cumprida de maneira eficiente e segura.<sup>14</sup>

Uma prática comum na realização da punção diz respeito ao uso do “flash”, com a intenção de observar se o dispositivo encontra-se inserido no vaso. Sob essa ótica, a grande maioria dos integrantes da pesquisa evidenciou que sempre usava.

No que concerne à seleção da veia do paciente iniciando pelo dorso da mão, os resultados demonstram que 34,8% sempre consideravam esse cuidado. Por outro lado, 58,7% referiram que às vezes consideravam esse cuidado e 6,5% nunca. A técnica de dar “tapinhas” no vaso, buscando sua melhor visualização, não foi observada em 53,3% dos questionados. Entretanto, 40,2% às vezes usavam essa técnica e 6,5% sempre usavam.

O acesso venoso periférico apresenta várias desvantagens, especialmente associadas às dificuldades para sua manutenção, quando houver a necessidade de uma terapia prolongada, fato que exigirá a realização de várias punções.<sup>15</sup> Desse modo, é imperativo que, ao selecionar a veia, o profissional opte inicialmente pela região dorsal dos membros superiores, pela possibilidade da busca ascendente, no caso da falta de êxito no procedimento.

Estudo realizado com pacientes em tratamento quimioterápico demonstrou como principais locais de escolha para a punção venosa periférica o dorso da mão, com 66,7%.<sup>16</sup>

A respeito da reutilização do dispositivo na vigência de insucesso do procedimento, 92,4% enfatizaram que nunca reutilizavam. Cumpre salientar que, em relação à retirada do ar da seringa/equipos antes da venopunção, apreendeu-se que todos os profissionais tinham essa precaução, constituindo um fator essencial para a prevenção de embolia gasosa.

Ao realizar qualquer procedimento, é fundamental que o paciente seja orientado, com o intuito de obter sua cooperação, possibilitando maior êxito no procedimento. Sob essa ótica, a quase totalidade dos profissionais sempre orientava o paciente ao iniciar o procedimento.

Quando questionados acerca da importância da seleção da veia de forma ascendente, 45,7% não justificaram, enquanto os demais justificaram pelas seguintes razões: facilidade na visualização do vaso (15,2%), técnica correta (9,8%), possibilidade de maior movimento e conforto ao paciente (6,5%).

É essencial a observação do local de inserção do dispositivo, sendo os mais indicados a região do dorso da mão, pois é uma área de veias superficiais de mais fácil acesso e a região dos membros superiores onde existem várias áreas disponíveis para realizar a punção.<sup>1</sup>

Investigação realizada com pacientes pediátricos identificou como principais vasos sanguíneos de inserção do cateter periférico os vasos sanguíneos dos membros superiores, predominando os vasos localizados na região dorsal da mão.<sup>17</sup>

Em se tratando dos sinais que indicam a necessidade de retirada do acesso periférico, foram destacados por ordem decrescente: edema, citado por 70 participantes, dor (59), flebite (56), rubor (55) e calor (32). Outros sinais referidos foram: tempo de permanência do acesso, ocorrência de reação pirogênica, falta de perviedade, hematoma e extravasamento de soluções.

Pesquisa anterior sobre infusão periférica de quimioterápicos comprovou que a retirada do dispositivo venoso pela equipe de enfermagem esteve relacionada principalmente aos seguintes sinais: dor, queimação, ardência, edema, eritema e extravasamento, algumas vezes ocorrendo associação de mais de um problema. Entretanto, sintomas de dor ou queimação, embora presentes, podem não representar extravasamento, desde que confirmado por

meio de manobras de refluxo e de avaliação do local.<sup>18</sup>

É oportuno ressaltar que, para a prevenção da flebite, é importante levar em conta alguns cuidados no momento de realizar a administração intravenosa da medicação, constituindo medida essencial a lavagem incondicional das mãos, o preparo eficaz da pele no local que vai receber a inserção e a renovação dos dispositivos intravenosos.

## CONCLUSÃO

O acesso venoso é um artifício indispensável a pacientes em situação de emergência ou que exijam atendimento imediato para a resolução de problemas decorrentes de doenças que afetem o funcionamento normal do organismo, podendo ser representando pelo acesso central ou periférico.

A equipe de enfermagem é a principal executora da punção venosa periférica, sendo necessário conhecimento fundamentado e atenção voltada aos cuidados indispensáveis durante a realização do procedimento. Neste estudo, os principais responsáveis pela realização do procedimento foram os profissionais de nível médio, principalmente, os técnicos de enfermagem.

Para a execução do procedimento, são necessários alguns materiais, tendo sido mencionados: dispositivo para punção, algodão, álcool, garrote, esparadrapo, extensor, seringa com soro fisiológico, luvas e cuba rim.

Os dados obtidos em relação aos cuidados de enfermagem durante a punção venosa periférica permitem concluir que o desempenho global dos profissionais foi satisfatório, porém, há necessidade de maior enfoque em determinados aspectos, os quais são essenciais para a redução de riscos para o paciente e o profissional. Dentre esses aspectos, pode ser citado o uso de EPI's, com destaque para a luva de procedimentos, uma vez que foram identificados profissionais que não tinham o hábito de usá-la. Outro ponto que merece atenção consiste na escolha da veia a ser puncionada, a qual deve ser iniciada a partir do dorso da mão, o que não foi evidenciado pela maioria dos participantes.

Alguns sinais visualizados no local da venopunção ou referidos pelo paciente tornam necessária sua retirada, sendo citado pelos participantes: edema, dor, rubor, calor, flebite e, ainda, o tempo de permanência do acesso, ocorrência de reação pirogênica, falta de perviedade, hematoma e extravasamento de soluções.

A prática da punção venosa é aparentemente simples, entretanto, exige uma série de cuidados, visando à qualidade do desempenho profissional. Desse modo, torna-se necessário intensificar as atividades educativas que promovam a atualização a fim de formar uma equipe de saúde qualificada para a realização dos procedimentos.

Diante da importância do procedimento de punção venosa periférica como atribuição da equipe de enfermagem, sugere-se o desenvolvimento de outras pesquisas acerca dessa temática para auxiliar os profissionais na implementação de novas técnicas e o aperfeiçoamento de técnicas já existentes, com o objetivo principal de prevenir erros, visando sempre a segurança do profissional e do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Malagutti W, Roehrs H. Terapia Intravenosa: atualidades. São Paulo: Martinari; 2012.
2. Springhouse. As melhores práticas de enfermagem: Procedimentos baseados em evidência. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
3. Torres MM, Andrade D, Santos CB. Punção venosa periférica: avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2012 July 20];3(3):299-304. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a03.pdf>
4. Modes PSSA, Gaíva MAM, Rosa MKO, Granjeiro CF. Cuidados de enfermagem nas complicações da punção venosa periférica em recém-nascidos. Rev Rene. 2011;12(2):324-32.
5. Rieth GH, Loro MM, Stumm EMF, Rosanelli CLSP, Kolankiewicz ACB, Gomes JS. Uso de equipamentos de proteção individual pela enfermagem em uma unidade de emergência hospitalar. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Feb [cited July 2014 11];8(2):365-71. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3381/pdf\\_4576](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3381/pdf_4576)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Informe Epidemiológico SUS 1996;1(3):67-75.
7. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidade de desenvolvimento de competência profissional. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 May 14];15(3):472-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300012&script=sci_arttext)
8. Magalhães AMM, Martins CMS, Falk MLR, Fortes CV, Nunes VB. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do hospital de clínicas de Porto Alegre. Rev HCPA. 2007; 27(2):16-20.
9. Menezes MGB, Abreu RD, Faria TMV, Rios MS, Cardoso FF, Silva MP. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre atendimento de reanimação cardiopulmonar em Pará de Minas, Papagaios e Pitangui/MG. Syn Thesis Revista Digital FAPAM [Internet]. 2009 [cited 2012 Nov 17];1. Available from: [www.fapam.edu.br/revista](http://www.fapam.edu.br/revista)
10. Neves ZCP, Tipple AFV, Souza ACS, Pereira MS, Melo DS, Ferreira LR. Higienização das mãos: o impacto de estratégias de incentivo à adesão entre profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 [cited 2012 May 15];14(4):[about 5 p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400012&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400012&script=sci_arttext&tlng=pt)
11. Gallas SR, Fontana RT. Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador. Rev Bras Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2012 17];63(5):786-92. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000500015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500015)
12. Cardoso SR, Pereira LS, Souza ACS, Tipple AFV, Pereira MS, Junqueira ALN. Anti-sepsia para administração de medicamentos por via endovenosa e intramuscular. Rev Eletr Enf [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 17];8(1):75-82. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/original\\_10.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_10.htm)
13. Paiva SE, Murai HC. Eficácia do uso do álcool etílico 70% na antisepsia da pele antes da administração vacinal. Rev Enferm UNISA [Internet]. 2012 [cited 2012 Nov 20];6(1):85-8. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2005-15.pdf>
14. Miaso AI, Silva AEBC, Cassiani SHB, Grou CR, Oliveira RC, Fakih FT. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 [cited 2012 Nov 20];14(3):[about 5 p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000300008&script=sci_arttext)
15. Gomes AVO, Nascimento MAL, Christoffel MM, Antunes JCP, Araújo MC, Cardim MG. Punção venosa pediátrica: uma análise crítica a partir da experiência do cuidar em

enfermagem. Enfermería Global [Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 19];23:287-97. Available from:

[http://www.scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt\\_revision2.pdf](http://www.scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/pt_revision2.pdf)

16. Soares CR, Almeida AM, Gozzo TO. Avaliação da rede venosa pela enfermagem em mulheres com câncer ginecológico durante o tratamento quimioterápico. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 [cited 2013 Feb 05];16(2):240-6. Available from:

[http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=748](http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=748)

17. Machado AF, Pedreira MLG, Chaud MN. Adverse events related to the use of peripheral intravenous catheters in children according to dressing regimens Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]2008 [cited 2014 June 23];16(3):362-7 Available from:

[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_05.pdf)

18. Reis PED, Rodrigues CC, Vasques CI, Carvalho EC. Efeitos adversos identificados em local de infusão intravenosa periférica por drogas quimioterápicas. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2008 [cited 2012 May 18];14(2):55-64. Available from:

<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art08.pdf>

Submissão: 12/07/2014

Aceito: 23/12/2014

Publicado: 01/03/2015

### Correspondência

Elizabeth Mesquita Melo  
Rua Ageu Romero, 100 / Ap. 02  
Bairro São Gerardo  
CEP 60325-110 – Fortaleza (CE), Brasil