



PRODUÇÃO DOS ENFERMEIROS A RESPEITO DOS CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS UTILIZADOS EM PEDIATRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA
NURSES' PRODUCTION REGARDING PERIPHERAL VENOUS CATHETERS USED IN PEDIATRIC PROCEDURES: SYSTEMATIC REVIEW
PRODUCCIÓN DE ENFERMERAS CON RESPECTO CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS EN PEDIATRÍA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Lorena Sabadini da Silva¹, Mara Helena dos Santos Barbato², Geilsa Soraia Cavalcanti Valente³

RESUMO

Objetivos: investigar a produção científica do enfermeiro em relação à punção do cateter venoso periférico utilizado em Pediatria; identificar os transtornos emocionais sofridos pela criança e sua família e meios de minimizar tais ocorrências. **Método:** revisão de literatura, tipo sistemática, com vistas a responder à questão de pesquisa << O que o enfermeiro tem produzido sobre a temática da punção de cateter venoso em Pediatria, quanto aos meios de minimizar os transtornos emocionais sofridos pela criança? >> Foram selecionadas 11 produções científicas, indexadas nas bases de dados LILACS, BDENF e coleção SciELO. **Resultados:** em relação à minimização do trauma emocional durante a punção, as crianças precisam ser orientadas sobre o tratamento, seus objetivos e receber atenção carinhosa neste momento. **Conclusão:** salienta-se a capacitação da equipe de enfermagem no manuseio de dispositivos intravenosos, embasando cientificamente esses profissionais ao implementar intervenções eficazes para reduzir ou evitar ocorrências iatrogênicas oriundas das terapias intravenosas. **Descritores:** Enfermagem Pediátrica; Cateterismo Periférico; Normas de Prática de Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to investigate the scientific production of nurses in relation to the peripheral venous puncture used in Pediatrics; to identify the emotional disorders suffered by children and their family members and ways to minimize such occurrences. **Method:** this is a literature review, systematic type, with a view to answering the research question << What nurses have produced on the issue of venous catheter puncture in Pediatrics, as to the means of minimizing the emotional disorders suffered by children? >> We have selected 11 scientific productions, indexed in LILACS and BDENF databases and SciELO collection. **Results:** regarding the minimization of the emotional trauma during venipuncture, children need to be counseled about the treatment, its objectives, and receive a caring attention at this time. **Conclusion:** it should be emphasized the training of the nursing staff in handling of intravenous devices, by scientifically preparing these professionals to implement effective interventions to reduce or prevent iatrogenic complications arising from intravenous therapies. **Descriptors:** Pediatric Nursing; Peripheral Catheterization; Nursing Practice Standards.

RESÚMEN

Objetivos: investigar la producción científica de las enfermeras en relación con la punción venosa periférica en pediatría; identificar los trastornos emocionales que sufren los niños y sus familias y las formas de minimizar estos hechos. **Método:** una revisión de la literatura, del tipo sistemático, con el fin de responder a la pregunta de investigación << Lo que la enfermera ha producido sobre el tema de la punción venosa en Pediatría, como medio para reducir al mínimo los trastornos emocionales que sufren los niños? >> Hemos seleccionado 11 producciones científicas indexadas en bases de datos LILACS, SciELO y BDENF. **Resultados:** En cuanto a minimizar el trauma emocional durante la canulación, los niños necesitan ser aconsejados sobre el tratamiento, sus objetivos y recibir atención en este momento. **Conclusión:** hacemos hincapié en la capacitación del personal de enfermería en el manejo de dispositivos intravenosos, científicamente basando estos profesionales para llevar a cabo intervenciones eficaces para reducir o prevenir las ocurrencias iatrogénicas derivadas de tratamientos intravenosos. **Descriptores:** Enfermería Pediátrica; Cateterismo Periférico; Normas de la Práctica de Enfermería.

¹Discente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC-UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: loresabbadini@hotmail.com; ²Discente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC-UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: marabarbato.uff@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC-UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O procedimento da terapia intravenosa tem sido alvo de pesquisas nos Estados Unidos e Europa, por ser um recurso vastamente utilizado na terapêutica medicamentosa do paciente e que pode gerar inúmeras complicações. A observação da punção é extremamente importante, pois, se o local de inserção mostrar-se com sinais e sintomas de complicações, a terapia deve ser suspensa, mesmo que o cateter *in situ* esteja instalado por um período inferior a 24 horas, e a atitude deve ser tomada pela equipe de enfermagem, que possui autonomia para tomar as decisões pertinentes a cada caso.¹

A utilização desta terapêutica apresenta determinadas peculiaridades práticas que vão desde a escolha do vaso sanguíneo até a manutenção do acesso. Portanto, é de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimentos científicos em relação à fisiologia e à anatomia da rede venosa. Desta forma, necessita-se de saberes técnico-científicos específicos por parte da equipe de enfermagem acerca dos mecanismos que envolvem a instalação, manutenção e identificação dos sinais indicativos de possíveis complicações ao leito vascular periférico e/ou central. Entende-se que o enfermeiro deve desenvolver competências para elaborar estratégias de supervisão e treinamento da equipe quanto às medidas de prevenção das potenciais complicações relacionadas ao uso de um acesso venoso, bem como minimizá-las quando ocorrerem.

Embora a indicação do acesso venoso esteja atrelada à decisão médica, a sua instalação, manutenção e avaliação estão ligadas ao cotidiano assistencial da enfermagem. Porém, para que isso aconteça de forma eficiente, é preciso qualidade dos cuidados de enfermagem, a fim de prevenir as complicações decorrentes deste procedimento, como: infiltrações, infecções da corrente sanguínea relacionada aos acessos intravasculares e desconforto com relação à imobilização dos membros puncionados.

O enfermeiro indica, junto à equipe do setor, o tipo de dispositivo adequado, pois a competência técnica e legal para o enfermeiro inserir e manipular o PICC encontra-se amparada na lei do exercício profissional. Porém, o mesmo deve considerar na escolha do dispositivo a patologia de base, a terapia endovenosa prescrita, além da preferência e condições físicas, culturais e socioeconômicas do cliente.^{2,3}

A punção venosa é uma técnica na qual uma veia é puncionada através da pele por um estilete rígido e agudo, como uma agulha de metal ou um estilete parcialmente coberto por uma cânula plástica que caracteriza os cateteres sobre agulhas. As cânulas colocadas periféricamente são utilizadas por curtos períodos de tempo. Os dispositivos como cateteres de linha central e cateteres venosos centrais inseridos periféricamente (PICC) são de uso prolongado. Estes últimos são mais eficazes do que cateteres colocados periféricamente para a administração de medicamentos e soluções que são irritantes às veias.⁴ A partir dos anos 90 do século XX, no Brasil, têm-se utilizado cada vez mais os PICC, principalmente em recém-natos.⁵

Desta forma, o acesso vascular através da inserção de um dispositivo intravenoso não é um procedimento inócuo. Ao contrário, pode estar associado ao risco de ocorrência de infecções com manifestações locais ou sistêmicas. As infecções hospitalares têm importância na vida particular, social e econômica, uma vez que está relacionada à morbimortalidade da clientela hospitalizada e ao aumento do custo na assistência hospitalar e na vida familiar.

Questão Norteadora da pesquisa: O que o enfermeiro tem produzido sobre a temática da punção de cateter venoso em Pediatria, quanto aos meios de minimizar os transtornos emocionais sofridos pela criança?

Objeto de estudo: Fatores relacionados à punção do cateter venoso periférico utilizado em Pediatria.

Objetivos: investigar na literatura a produção científica do enfermeiro em relação à punção do cateter venoso periférico utilizado em Pediatria e identificar os transtornos emocionais sofridos pela criança e sua família e meios de minimizar tais ocorrências.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática sobre as produções científicas de enfermeiros, relacionadas ao cateterismo venoso periférico em crianças no ambiente hospitalar. Utilizou-se uma abordagem qualitativa e exploratória. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, em língua portuguesa e que abordassem a temática proposta. O recorte temporal foi de 2005 a 2010. A abordagem qualitativa é aquela que não se preocupa com a representatividade numérica, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização.

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

Abarca a totalidade de seres humanos, concentrando-se nas experiências humanas, atribuindo significados as suas experiências e contextos.⁶

◆ **Procedimentos adotados para a análise crítica dos estudos incluídos:**

A coleta de informações teve como fonte o acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde se buscou a produção literária através dos seguintes descritores: “Enfermagem pediátrica”, “Cateterismo venoso periférico”

Produção dos enfermeiros a respeito... e “Cuidado de enfermagem”. Utilizaram-se as seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Ao analisar, separadamente, cada um dos descritores, encontrou-se um elevado número de publicações, os quais estão listados na Figura a seguir.

BVS- Biblioteca Virtual de Saúde				
Descritores	LILACS	BDENF	SciELO	Total
Enfermagem pediátrica	764	665	070	1.499
Cateterismo venoso periférico	168	034	00	202
Cuidado de enfermagem	5.641	4.443	859	10.943

Figura 1. Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, individualmente.

Posteriormente, realizou-se a associação dos descritores citados a seguir, a fim de realizar uma aproximação das produções encontradas, ou seja, daquelas que contribuísem para a elucidação dos objetivos apresentados.

BVS- Biblioteca Virtual de Saúde				
Descritores	LILACS	BDENF	SciELO	Total
Enfermagem pediátrica + Cateterismo venoso periférico	11	10	00	21
Enfermagem pediátrica + Cuidado de enfermagem	389	330	00	719
Cateterismo venoso Periférico + Cuidado de enfermagem	15	13	00	28
Enfermagem pediátrica + Cateterismo venoso periférico + Cuidados de enfermagem	05	07	00	12

Figura 2. Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, associados em dupla e em trio.

A fase seguinte, formada pela leitura minuciosa e exploratória dos artigos selecionados, permitiu a organização para o último passo, o qual foi localizar o material para compor a bibliografia potencial. Nesta etapa, os trabalhos que não colaboravam com informações para este estudo, tais como artigos repetidos e os que não abordassem a temática proposta, foram excluídos. Ao realizar a pesquisa na base de dados SciELO, com o descritor “Cateterismo venoso periférico”, não foi encontrado nenhum tipo de produção científica, porém, ao realizar-se a pesquisa utilizando como descritor “Cateter venoso periférico”, encontrou-se cinco produções; como nenhuma dessas produções abordava a temática proposta e por não se tratar de um descritor reconhecido pelo DeCS, essas produções foram descartadas.

Sendo assim, foram selecionadas 11 produções para compor a bibliografia potencial. Após essa seleção, realizaram-se as interpretações dos dados e obtiveram-se duas categorias de apresentação ou eixos temáticos, a saber: << A educação continuada/permanente como estratégia para a atualização dos conhecimentos técnico-científicos >> e << Relação estabelecida entre a criança, à família e seus anseios X o CVP e a equipe de enfermagem >>.

◆ **Apresentação da revisão**

Bibliografia Potencial			
Produção Científica	Ano	Autor	Base de dados- Revista com volume e número
Estudo prospectivo, randomizado e controlado sobre o tempo de permanência de cateteres venosos periféricos em crianças, segundo três tipos de curativos.	2005	Machado AF et al. ¹⁰	LILACS - Rev. Latino Améric. de Enf. 13(3) 291-298 mai-jun
Cateter central de inserção periférica: descrição da utilização em UTI neo e Pediatria.	2010	Baggio MA et al. ¹²	LILACS - Rev. Gaúcha de Enf; 31(1):70-76
Perfil da terapia intravenosa pediátrica em um hospital universitário e associação com a ocorrência de falhas infusionais: Estudo quantitativo.	2010	Martins TSS et al. ⁷	LILACS - Online Braz J. Nurs; 9(2)ago
Realizando punção venosa ou arterial: significado para a equipe de enfermagem da UTI pediátrica.	2009	Correa HAO et al. ¹⁷	LILACS - Rev Gaúcha de Enf; 30(3): 558-560, set.
Cateteres centrais de inserção periférica em crianças de hospitais do município de São Paulo.	2007	Vendramim P et al. ¹⁴	LILACS - Ver. Gaúcha de Enf; 28(3): 331-339
As práticas de cuidado à criança com cateter venoso periférico e seus reflexos na interação enfermeiro-família.	2007	Araújo APMBA ¹⁶	LILACS - ID: lil-315226
Cateterização venosa: Assistência de enfermagem em UTI pediátrica.	2008	Oliveira MIV et al. ⁹	LILACS - Ver. Rene; 9(2): 90-97, abr-jun
Atuação do enfermeiro no cuidado com o cateter central de inserção periférica no recém-nascido.	2006	Rodrigues ZS et al ⁸	LILACS - Rev. Bras. Enf; 59(5): 626-629 set-out
Os custos do dispositivo intravascular periférico nos valores da internação em uma unidade pediátrica.	2010	Marthins TS & Silvino ZR ¹¹	BDENF - Rev Enferm. UFPE Online; 4(2):557-567
A atuação do enfermeiro frente aos sentimentos e atitudes das crianças hospitalizadas submetidas a punção periférica.	2010	Gomes AVO et al ¹⁸	BDENF - Rev Enferm. UFPE Online; 4(1): 375-380
Falhas infusionais no uso do cateter venoso periférico em Pediatria: revisão integrativa.	2009	Martins TSS & Silvino ZR ¹⁵	LILACS- Online Braz J. Nurs; 8(1)

Figura 3. Descrição da bibliografia potencial após a leitura seletiva

DISCUSSÃO

Após a análise da bibliografia potencial, realizou-se uma revisão exploratória, fazendo a identificação do período das publicações, revistas científicas, estado do país em que a pesquisa foi realizada, os tipos de estudos e o perfil dos profissionais que realizaram as pesquisas. Do total de 11 produções científicas, 10 são artigos científicos e apenas uma é descrita como dissertação de mestrado. 54% possuem abordagem qualitativa e 45% possuem abordagem quantitativa. Em relação ao ano de publicação, 36% foram publicados no ano de 2010, 18% no ano de 2009, 9% no ano de 2008, 18% no ano de 2007, 9% no ano de 2006 e 19% no ano de 2005. Pode-se inferir que houve um aumento recente no interesse em pesquisas dentro da temática no Brasil.

As referidas produções científicas foram publicadas nas seguintes revistas: 18% na *Brazilian Journal of Nursing Online*, 27% na Revista Gaúcha de Enfermagem, 9% na Revista Brasileira de Enfermagem, 9% na Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 9% na Revista Latino-americana de Enfermagem, 18% na Revista de Enfermagem UFPE Online e 9% catalogada pela Revista da UERJ, disponível na base de dados LILACS. Observa-se que todas as revistas são, exclusivamente, da área de enfermagem.

Durante a análise, constatou-se que os integrantes das pesquisas eram, em sua totalidade, enfermeiros, com diferentes graus de titulação. Em relação à localidade onde foram produzidas as pesquisas, 45% foram produzidas no estado do Rio de Janeiro, 18% no estado de São Paulo, 18% no estado do Ceará, 9% no Rio Grande do Sul e 9% em Santa Catarina. Observa-se que 63% foram realizados

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

na Região Sudeste, evidenciando um maior interesse dos pesquisadores desta região por este tema em questão.

♦ **Eixo temático 1:** A educação continuada/permanente como estratégia para a atualização dos conhecimentos técnico-científicos

100% da população pesquisada pelos autores⁷ apresentaram flebites decorrentes ao cateterismo venoso periférico durante a internação. Acredita-se que os principais fatores que predispuseram a ocorrência de flebite foram: a diluição e administração inadequada das medicações, já que na unidade de internação onde os dados foram coletados, esses procedimentos são executados de forma empírica, pois não se utiliza nenhum tipo de protocolo ou guia de administração de medicamento; além disso, os autores citam a utilização do mesmo acesso venoso periférico para a infusão de mais de uma medicação com potencial flebitogênico. Sugere-se a elaboração de um guia contendo métodos para reconstituição, diluição, modo de administração e tempo de infusão dos principais medicamentos utilizados na unidade pediátrica pesquisada.

Em pesquisa realizada em Fortaleza/CE, com objetivo de investigar a atuação do enfermeiro no cuidado com o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal⁸, a amostra foi composta por 17 enfermeiros e os dados foram coletados por intermédio de questionário estruturado. Nos resultados, verificou-se que 09 sujeitos citaram a veia basílica como a mais indicada para a punção; 17 mencionaram a lavagem das mãos antes e após o manuseio e a lavagem do cateter antes e após as medicações como os cuidados mais importantes. Conclui-se que o manuseio deste dispositivo requer conhecimento e habilidade por parte dos profissionais.

Com objetivo de descrever a assistência de enfermagem vivenciada pela enfermeira no cateterismo venoso periférico em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica⁹ em Fortaleza/CE, observou-se que 100% das enfermeiras têm como primeiro cuidado avaliar as condições da rede venosa da criança; 75% dão prioridade à identificação do tipo solução infundida; 50% se preocupam com a observação das condições físicas e 38% com tempo de permanência da terapia. Com relação às complicações, 63% retiram o dispositivo, 50% preferem chamar o médico plantonista e 25% observam sinais de infecção e comunicam ao mesmo. Ademais, 50% acham que o número de profissionais é insuficiente

Produção dos enfermeiros a respeito...

para a assistência, e 13% ainda desenvolvem funções burocráticas. O fato contribui para que 50% delas (enfermeiras) deleguem funções para auxiliares e técnicos de enfermagem. Concluiu-se que os enfermeiros deveriam ter ação direta, pois a competência técnica desse procedimento exige conhecimento, além de destreza. A enfermeira deverá repensar a prática profissional, procurando a sedimentação dos papéis de cuidar e gerenciar como não dissociáveis do trabalho de enfermagem.

Um estudo prospectivo¹⁰ verificou a influência de três tipos de curativos sobre o tempo de permanência de cateteres venosos periféricos (CVP) em crianças. Os dados foram compostos por curativos com gaze estéril (GE 1), película transparente estéril (GE 2) e fita adesiva hipoalergênica (GC). Foram selecionadas variáveis para o controle de características referentes às crianças, profissionais executantes dos procedimentos e terapia intravenosa. Utilizaram-se 150 CVP, instalados em 68 crianças, predominantemente pré-escolares, sexo masculino, cor da pele parda, eutróficas, com patologias do sistema gastrointestinal. A maioria dos CVP foi instalada por auxiliares de enfermagem em veias do arco dorsal da mão. Verificou-se que o tipo de curativo influenciou significativamente ($p=0,022$), os tempos médios de permanência dos CVP estudados foram: GE 1 (46,12 horas), GE 2 (29,53 horas) e GC (38,18 horas), sendo que o curativo com gaze estéril manteve o cateter por mais tempo. Os resultados obtidos neste estudo permitiram concluir que o tipo de curativo interferiu no tempo de permanência do CVP. Verificou-se que curativos realizados com gaze estéril e fita adesiva hipoalergênica mantiveram o CVP por maior tempo, com média de 46,12 horas.

Avaliando os custos do dispositivo intravenoso periférico no processo de hospitalização em Pediatria, considerou-se que as falhas da infusão são aquelas que resultam na interrupção da mesma enquanto ela é necessária. A obstrução e a saída acidental do dispositivo intravenoso também constituem, portanto, falhas de infusão. Em relação aos custos envolvidos com os dispositivos intravenosos periféricos durante a internação em uma unidade pediátrica, estes se mostraram relativamente baixos, quando analisados isoladamente, porém, quando ocorrem as falhas infusionais e existe a necessidade de novas inserções dos dispositivos intravenosos periféricos, a repetição deste procedimento eleva os custos

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

da permanência deste cliente no período de sua internação.¹¹

Com o objetivo de descrever a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC) em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, quanto à inserção, manutenção e remoção, além de identificar o perfil das crianças que recebem PICC, por intermédio da análise documental¹², pode-se observar que, quanto ao vaso para inserção do cateter, os dados encontrados pelos pesquisadores corroboram com a literatura, sendo as veias basilicas e cefálicas os vasos de primeira e segunda escolha, respectivamente, para a inserção do PICC. A anatomia destes vasos é favorável, pois apresenta menor número de válvulas, possui maior calibre e o local é de fácil realização e troca de curativos. A flebite também foi identificada como causa multifatorial de falhas infusionais, porém possuindo baixa incidência. A ruptura do cateter pode estar relacionada ao manuseio inadequado do dispositivo; já a migração pode ser evitada ao utilizar-se um curativo adequado para prevenção desta ocorrência. A migração pode ocasionar um evento letal de efusão pericárdica, secundário à perfusão pericárdica, quando a ponta do cateter migra para dentro do átrio direito.¹³

Cabe ao enfermeiro fazer a avaliação diária e minuciosa do curativo, observando a presença de umidade, sujidade, integridade do óstio de inserção, a fixação, bem como a realização do curativo e das anotações legais competentes às suas funções. Algumas estratégias como a capacitação da equipe e educação continuada são capazes de evitar ou reduzir a retirada antecipada do cateter, assegurando o desempenho na manutenção do mesmo, além de garantir uma assistência de qualidade aos clientes da UTI neonatal e pediátrica.

Verificando a utilização do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) em crianças assistidas em hospitais no município de São Paulo,¹⁴ notou-se que, estatisticamente, a utilização do PICC nas instituições privadas é predominante. Sugere-se que o fator econômico pode ser o indicativo da dificuldade de incorporar a prática assistencial em outras instituições. Em relação à qualidade para exercer tal procedimento, sugere-se a necessidade de introduzir cursos de capacitação técnica na academia, a fim de atribuir ao futuro profissional a capacitação para inserção do cateter em maior amplitude.

Para identificar as evidências disponíveis na literatura sobre as principais falhas infusionais relacionadas ao uso do cateter venoso

Produção dos enfermeiros a respeito...

periférico em Pediatria e propor estratégias para a sua redução¹⁵, evidenciou-se que dentre as principais falhas de infusão venosa estão: flebite, infiltração, hematoma e obstrução. Acredita-se que para reduzir a incidência das principais falhas infusionais nas unidades pediátricas, é preciso a adoção de estratégias, tais como: a abordagem junto à equipe em parceria com o setor de educação permanente e a adoção do uso da técnica correta e asséptica para a realização da punção venosa periférica, em acordo com a comissão de controle de infecção hospitalar. A equipe de enfermagem tem autonomia na escolha do tipo adequado de punção venosa periférica, tipo de curativo para fixação e para a rotina de troca de acesso; porém, o enfermeiro deve ter base em uma avaliação criteriosa e individualizada de cada cliente pediátrico. Para isso, o profissional deve ter embasamento científico, possibilitando-o a implementar intervenções eficazes, capazes de reduzir ou evitar as ocorrências iatrogênicas oriundas das terapias intravenosas.

♦ **Eixo temático 2:** Relação estabelecida entre a criança, à família e seus anseios X o CVP e a equipe de enfermagem

Sobre a interação entre o enfermeiro-familiar no cuidado à criança com CVP (cateterismo venoso periférico), com os objetivos de identificar as ações de enfermagem realizadas, cujo cenário foi um hospital pediátrico, localizado no município do Rio de Janeiro, utilizou-se para a coleta de dados a entrevista não diretiva, com 18 enfermeiros, lotados em unidades de internação, em que o familiar estivesse presente integralmente no cuidado à criança com CVP.¹⁶ Concluiu-se com a importância da necessidade da equipe de enfermagem realizar capacitações voltadas para a abordagem da família, a sistematização da assistência, o estabelecimento de parcerias com as universidades para troca de experiências e os espaços para encontros sistematizados com os familiares das crianças hospitalizadas, para discutir e refletir sobre os aspectos emergentes do cotidiano, com o intuito de amenizar e otimizar o momento de crise para a criança e a família. Assim, evidenciou-se que o enfermeiro como agente de educação deve, a partir de interações dialógicas, desenvolver um plano de atuação voltado ao atendimento às necessidades das crianças com CVP e sua família, acerca das dificuldades, medos e anseios gerados pela expectativa desse cuidado.

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

Para compreender o significado que tem, para a equipe de enfermagem, a realização da punção venosa e/ou arterial em crianças internadas na UTIP, realizou-se uma pesquisa com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).¹⁷ Revelou-se que a punção é vista pela equipe de enfermagem da UTIP como um procedimento importante, estressante para a criança, a família e a própria equipe, mas, se realizada rapidamente, faz bem aos egos pessoal e profissional.

Com o propósito de descrever as consequências emocionais relacionadas à punção venosa periférica na criança hospitalizada e discutir a atuação do enfermeiro para a minimização dessas consequências, afirma-se¹⁸ que existem produções sobre as bases teóricas científicas que abordam as consequências emocionais que esse procedimento acarreta na criança hospitalizada, influenciando no seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo, a fim de respaldar a prática profissional. Enfatiza-se que o preparo da criança antes do procedimento é uma medida eficaz para minimizar os medos e as ansiedades da mesma. O preparo adequado deve levar em conta desde a fase de desenvolvimento da criança até a percepção que a mesma e sua família possuem acerca da situação a ser vivenciada. Esses cuidados devem ser considerados, pois a criança possui mais medo do desconhecido do que do conhecido. Desta forma, reduzem-se os elementos desconhecidos e consequentemente minimiza-se o medo. Portanto, uma atuação comprometida e dotada de ética, por parte do enfermeiro, pode evitar ou reduzir as consequências emocionais relacionadas à punção venosa periférica na criança hospitalizada.

Vários são os fatores capazes de desencadear uma perturbação emocional na criança hospitalizada. A punção venosa, por ser um procedimento desconhecido e doloroso, torna-se um procedimento traumático para essa clientela. A criança hospitalizada passa por experiências invasivas e geradoras de sofrimento, acarretando reações de medo, estresse e ansiedade. Assim, a criança, quando submetida a um longo período de internação, sofre alterações emocionais decorrentes da manipulação excessiva. A técnica do cateterismo venoso periférico para a implementação e sucesso da terapêutica intravenosa é amplamente utilizada nas unidades de internação pediátrica, devido ao baixo custo, facilidade

Produção dos enfermeiros a respeito...

de manuseio e ausência de procedimentos cirúrgicos para a inserção e manutenção. No entanto, o acesso venoso periférico apresenta como desvantagem, a dificuldade de sua manutenção, quando houver a necessidade de uma terapia prolongada, fato que exigirá a realização de várias punções, potencializando assim o sofrimento da criança.¹⁸

CONCLUSÃO

Em relação à minimização do trauma emocional durante a punção, as crianças precisam ser orientadas sobre o tratamento, seus objetivos, e receber atenção carinhosa neste momento. A utilização de brinquedos demonstra eficácia na diminuição dos transtornos emocionais gerados na criança durante o processo de inserção do cateter venoso periférico, além de evitar possíveis complicações durante a realização do procedimento, já que a criança tranquila se torna cooperativa. O enfermeiro deve orientar os responsáveis e a criança sobre todas as etapas do procedimento, utilizando uma abordagem compreensível e levando em consideração as condições socioculturais dessa família.

O ambiente deve ser adequado para a prática da punção venosa periférica, ou seja, ambiente agradável e acolhedor podem facilitar a aceitação da criança quanto à realização da inserção do cateter venoso periférico. A adequação dos procedimentos técnicos tem o objetivo de racionalizar sua utilização, diminuindo os procedimentos dolorosos ou tornando-os mais efetivos, com vistas à promoção do cuidado não traumático que visa eliminar ou aliviar o sofrimento psicológico ou físico vivenciado pelas crianças e seus familiares durante o cuidado à saúde.

As produções nacionais relacionadas com a utilização do cateter venoso periférico em Pediatria ainda são incipientes. Dentre os profissionais de saúde que investigaram cientificamente esta temática, destacam-se os enfermeiros, o que pode ser explicado por se tratar de um procedimento executado majoritariamente por estes profissionais. Recomenda-se que os profissionais executantes diretos da prática de punção venosa periférica realizem estudos que avaliem a sua prática, de forma que estes possam ocasionar melhoria na prática assistencial e identificar precocemente potenciais complicações locais, otimizando a prática e visando reduzir o tempo dispensado na assistência de enfermagem, gerando assim consequente melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

Acredita-se que a implementação de pesquisas colaborativas entre enfermeiros pesquisadores e assistenciais contribuirá para uma interrelação entre a assistência e a prática, corroborando com uma redução de barreiras relacionadas à utilização de resultados de pesquisas. Além disso, recomendam-se iniciativas educacionais, tais como programas de educação continuada/permanente em enfermagem, que contenham aulas com temas relacionados à atualização sobre terapia intravenosa, de forma a promover a atualização dos profissionais de enfermagem.

O procedimento de punção venosa deve ser abordado como um todo, a fim de instrumentalizar o profissional para a tomada de decisão, a qual está relacionada a todos os passos do procedimento, desde sua pré-instalação a sua pós-instalação e manutenção. Convém ressaltar que este estudo poderá contribuir na construção do conhecimento de profissionais que realizam a punção venosa periférica, à medida que procurou avaliar, de forma crítica e reflexiva, a prática do cuidado em relação ao acesso venoso periférico.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento EMF, Souza MF. Infiltração em terapia intravenosa através de veia periférica. *Acta Paul Enf* [Internet]. 1996 Jan/Apr [cited 2012 Feb 10];9(1):53-60. Available from: http://www.unifesp.br/denf/acta/1996/9_1/pdf/art6.pdf
2. Godoy SMV & Oliveira AMG. *Plantão de Enfermagem: O cotidiano da assistência de enfermagem numa unidade hospitalar*. Nogueira, Rio de Janeiro (RJ): Nogueira; 2009.
3. Barbosa JP. A importância do enfermeiro no manuseio do PICC na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Pesq Cuid Fundam Online* [Internet]. 2011 Apr-June [cited 2012 Feb 10];3(2):187-34. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/832/pdf_382
4. Potter PA & Perry AG. *Fundamentos de Enfermagem*. 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2009.
5. Lourenço SA, Kakehashi TY. Assistência de enfermagem pré e pós - inserção imediata do cateter venoso central de inserção periférica em pacientes neonatal. *Nursing* [Internet]. 2003 Aug [cited 2012 Feb 10]; 63: 24. Available from: <http://www.nursing.com.br/paper.php?p=141>
6. Wood GL, Haber J. *Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação crítica e*
- Produção dos enfermeiros a respeito... utilização*. 4th ed. Rio de Janeiro. (RJ): Guanabara Koogan; 2001.
7. Martins TSS et al. Perfil da terapia intravenosa pediátrica em um hospital universitário e associação com a ocorrência de falhas infusionais: Estudo quantitativo. *Online braz j nurs* (online) [Internet]. 2010 Aug [cited 2012 Feb 10];9(2):[about 5 screens]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3067/684>
8. Rodrigues ZS, Chaves MC, Cardoso MVLML. Atuação do enfermeiro no cuidado com o cateter central de inserção periférica no recém-nascido. *Rev Bras Enf* [Internet]. 2006 Sept/Oct [cited 2012 Jan 07];59(5):626-629. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000500006&script=sci_arttext
9. Oliveira MIV, Bezerra MGA, Pereira VR. Cateterização venosa: Assistência de enfermagem em UTI- pediátrica. *Rev Rene* [Internet]. 2008 Apr/June [cited 2012 Jan 07];9(2):90-7. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol9n2_pdf/a11v09n2.pdf
10. Machado AF, Mavilde LGP, Massae NC. Estudo prospectivo, randomizado e controlado sobre o tempo de permanência de cateteres venosos periféricos em crianças, segundo três tipos de curativos. *Rev Latino-am de Enf* [Internet]. 2005 [cited 2012 Jan 07];13(3):291-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a02.pdf>
11. Martins TS, Silvino ZR. Os custos do dispositivo intravascular periférico nos valores da internação em uma unidade pediátrica. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2010 [cited 2012 Jan 07]; 4(2):557-567. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/735/pdf_45
12. Baggio MA, Bazzi FCS, Bilibio CAC. Cateter central de inserção periférica: Descrição da utilização em UTI neo e pediatria. *Rev Gaúcha de enf* [Internet]. 2010 [cited 2012 Jan 07];31(1):70-6. Available from: www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11693.
13. Nadroo AM, Glass RB, Linj Green RS, Holzman IR. Chances in upper extremity position cause migration of peripherally inserted central catheters in neonates pediatrics [Internet]. 2002 [cited 2012 Jan 04];110(1):131-6. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/110/1/131.abstract>

Silva LS da, Barbato MHS, Valente GSC.

Produção dos enfermeiros a respeito...

14. Vendramim P, Pedreira MLG, Peterlini MAS. Cateteres centrais de inserção periférica em crianças do município de São Paulo. Rev Gaúcha de enf [Internet]. 2007 [cited 2012 Jan 04];28(3):331-339. Available from: www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4679

15. Martins TS, Silvino ZR. Falhas infusionais no uso do cateter venoso periférico em pediatria: revisão integrativa. Online Braz j Nurs [Internet]. 2009 [cited 2012 Feb 10];8(1):[about 5 screens]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.1953/457>

16. Araújo APMB. As práticas de cuidado à criança com cateter venoso periférico e seus reflexos na interação enfermeiro-família [Dissertação de Mestrado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007. Available from: http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=621

17. Correia HAO, Ribeiro CA, Borba RIH. Realizando punção venosa ou arterial: Significado para a equipe de enfermagem da UTI pediátrica. Rev Gaúcha de enf [Internet]. 2009 [cited 2012 Feb 10];30(3):558-60. Available from: www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9036/6999

18. Gomes AVO, Nascimento MAL, Christoffel MM, Antunes JCP, Araújo MC, Cardim MG. A atuação do enfermeiro frente aos sentimentos e atitudes das crianças hospitalizadas submetidas a punção periférica. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2012 Feb 10];4(1):375-80. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/669/pdf_332

19. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 7th ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2006.

Submissão: 18/01/2013

Aceito: 2013/02/17

Publicado: 01/04/2013

Correspondência

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Universidade Federal Fluminense
Rua Dr. Celestino 74 – Centro
CEP: 24033-091 – Niterói (RJ), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(4):1195-203, abr., 2013