



ARTIGO ORIGINAL

TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EM PEDIATRIA*

NURSING TECHNIQUES AND PERIPHERAL VENOUS CATHETERISM IN PEDIATRICS

TÉCNICAS DE ENFERMERÍA Y CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EN PEDIATRÍA

Alex-sandra Barbosa da Costa¹, Luan Nogueira Bezerra de Medeiros², Amanda Dacal Neves³, Maria Manuella de Barros Barbosa⁴, Rubiane Gouveia de Souza e Silva⁵, Rutheanne Melo de Siqueira⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a prática e o nível de conhecimento de técnicos de enfermagem sobre cateterismo venoso periférico na pediatria. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, com 154 técnicos de enfermagem. Coletaram-se os dados por meio de questionário, analisando-os pelo SPSS. **Resultados:** identificou-se que os profissionais têm um nível de conhecimento adequado sobre a necessidade de higienização das mãos antes da manipulação de dispositivos, assim como afirmaram a importância de usar luvas durante a punção venosa periférica, no entanto, em relação à prática, houve *déficit* no conhecimento e prática em relação a produtos vesicantes e tipo de cobertura utilizada no serviço. **Conclusão:** conclui-se que a maior parte dos participantes possui conhecimento e prática adequados quanto à maioria dos cuidados com cateterismo venoso na Pediatria, entretanto, os pontos deficientes encontrados podem elevar os riscos de infecção relacionada à assistência. **Descritores:** Enfermagem Pediátrica; Conhecimento; Cuidados de Enfermagem; Cateterismo Periférico; Infecções Relacionadas a Cateter; Infecção Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: to identify the practice and level of knowledge of nursing technicians about peripheral venous catheterization in pediatrics. **Method:** this is a quantitative, descriptive, cross-sectional study with 154 nursing technicians. Data was collected through a questionnaire, analyzed by SPSS. **Results:** it was identified that the professionals have an adequate level of knowledge about the need for hand hygiene before handling devices, as well as affirming the importance of wearing gloves during peripheral venipuncture, however, in relation to the practice, there were deficit in knowledge and practice in relation to vesicant products and type of coverage used in the service. **Conclusion:** it is concluded that most participants have adequate knowledge and practice regarding the majority of care with venous catheterization in Pediatrics, however, the deficient points found can increase the risks of infection related to care. **Descriptors:** Pediatric Nursing; Knowledge; Nursing Care; Catheterization, Peripheral; Catheter-Related Infections; Cross Infection.

RESUMEN

Objetivo: identificar la práctica y el nivel de conocimiento de los técnicos de enfermería sobre el cateterismo venoso periférico en pediatría. **Método:** este es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con 154 técnicos de enfermería. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario, analizado por SPSS. **Resultados:** se identificó que los profesionales tienen un nivel adecuado de conocimiento sobre la necesidad de higiene de las manos antes de manipular los dispositivos, así como afirman la importancia de usar guantes durante la punción venosa periférica, sin embargo, en relación con la práctica, hubo *déficit* de conocimiento y práctica en relación con los productos vesicantes y el tipo de cobertura utilizada en el servicio. **Conclusión:** se concluye que la mayoría de los participantes tienen el conocimiento y la práctica adecuados con respecto a la mayoría de la atención con cateterismo venoso en pediatría, sin embargo, los puntos deficientes encontrados pueden aumentar los riesgos de infección relacionada con la atención. **Descriptores:** Enfermagem Pediátrica; Conocimiento; Atención de Enfermería; Cateterismo Periférico; Infecciones Relacionadas con Catéteres; Infección Hospitalaria.

^{1,3}Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/IMIP. Recife (PE), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0003-1923-0001> ⁵<https://orcid.org/0000-0002-8483-462> ²Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. ²<https://orcid.org/0000-0002-4902-3014> ^{3,4,6}Faculdade Pernambucana de Saúde/FPS. Recife (PE), Brasil. ³<https://orcid.org/0000-0002-6347-0355> ⁴<https://orcid.org/0000-0003-4245-7335> ⁶<https://orcid.org/0000-0003-4374-3763>

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização na modalidade Residência Uniprofissional em Saúde da Criança << Conhecimento e prática de técnicos de enfermagem sobre cateterismo venoso periférico em pediatria >>. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/IMIP, 2019.

Como citar este artigo

Costa AB da, Medeiros LNB de, Neves AD, Barbosa MMB, Souza e Silva RGS, Siqueira RM de. Técnicos de enfermagem e cateterismo venoso periférico em pediatria. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e244663 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244663>

INTRODUÇÃO

Considera-se na Pediatria, a punção venosa periférica um dos procedimentos mais realizados durante a hospitalização de crianças a fim de auxiliar em diversos tratamentos, como em desequilíbrios hidroeletrolíticos, perdas sanguíneas, disfunções de múltiplos órgãos, dentre outros.¹ Utilizam-se, para esse procedimento, os cateteres venosos periféricos, que são dispositivos do tipo sobre agulha, com duas vias de acesso e geralmente confeccionados de poliuretano, uma vez que proporciona melhor adaptação do cateter à anatomia da rede venosa, podendo diminuir a ocorrência de flebite por irritação mecânica.²

Torna-se imprescindível, para a utilização do cateter venoso periférico na Pediatria, uma técnica adequada a fim de não ocorrer complicações.³ Podem-se citar como cuidados: higiene das mãos antes e após a inserção de cateteres e para qualquer tipo de manipulação de dispositivos; seleção de cateter correto, de acordo com o objetivo pretendido; realizar antisepsia adequada da pele; fixação com material do tipo fita adesiva estéril; realizar *flushing* correto com o objetivo de garantir o funcionamento do cateter; avaliar o sítio de inserção do cateter periférico e áreas adjacentes quanto a sinais flogísticos por meio de inspeção visual e palpação e remover o cateter periférico quando houver sinais de infecção ou outras complicações.⁴

Alerta-se, porém, que, apesar de ser amplamente utilizado, o cateterismo venoso periférico pode ocasionar algumas complicações, tais como: flebite; infiltração; hematoma; além de sinais de flogísticos como eritema ao redor da inserção, dor e edema.⁵

Ressalta-se, ainda, em relação às complicações acarretadas por cateteres venosos periféricos, a ocorrência das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS), que são as mais comuns relacionadas à assistência em saúde.⁶ Podem-se as IPCS, em casos mais graves, levar a uma Infecção de Corrente Sanguínea (ICS),⁷ bem como também a uma Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS).⁸

Torna-se o enfermeiro, na assistência à punção venosa e seus cuidados, um profissional que deve elaborar habilidades a fim de melhorar as estratégias de supervisões e treinamento de equipe em relação às medidas de prevenção das eventuais complicações relacionadas aos cateteres periféricos, mas, frente a diversas atribuições, na maioria das vezes, não realiza os cuidados básicos necessários à punção periférica.⁴ Designam-se essas atribuições ao técnico de Enfermagem em relação aos cuidados relacionados aos cateteres periféricos.⁷

Torna-se importante assegurar, considerando o contexto apresentado, que o procedimento de

cateterismo venoso periférico e seus cuidados realizados pelos técnicos de enfermagem sejam desempenhados com rigor técnico necessário para evitar complicações. Acredita-se, dessa forma, que é importante conhecer a prática e o nível de conhecimento dos técnicos de enfermagem que realizam esse procedimento frequentemente e, neste estudo, em setores de Pediatria. Gerou-se, assim, a pergunta condutora: “Como é a prática e qual o conhecimento de técnicos de enfermagem sobre cateterismo periférico em Pediatria?”.

Entende-se que realizar este estudo em setores de Pediatria é relevante, pois, muitas vezes, esse procedimento é realizado sem seguir diretrizes práticas nacionais e internacionais, podendo acarretar riscos à saúde da criança e por ser um dos procedimentos mais realizados durante internamentos pediátricos.⁹

OBJETIVO

- Identificar a prática e o nível de conhecimento de técnicos de enfermagem sobre cateterismo venoso periférico na pediatria.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal. Informa-se que os estudos quantitativos vêm contribuindo muito na Enfermagem enquanto ciência.¹⁰ Desenvolveu-se este estudo no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), que é um hospital escola de Recife-PE, instituição filantrópica de referência ao atendimento à criança, nas enfermarias pediátricas, que se dividem em enfermaria cardiológica, cirúrgica, terceiro e quarto andar da clínica geral pediátrica e emergência pediátrica, contabilizando um total de 214 leitos. Detalha-se que o IMIP é uma instituição filantrópica, de natureza não governamental, de direito privado, sem fins lucrativos, onde todos os seus atendimentos são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como Centro de Referência do Ministério da Saúde nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa, treinamentos e extensão comunitária, sendo ainda referência na assistência materno-infantil.

Compôs-se a população do estudo por 154 técnicos de enfermagem que integram a equipe de saúde e atuam nos cinco setores de Pediatria.

Pontua-se que a amostragem foi probabilística e aleatória simples. Acrescenta-se, com base no número de técnicos que trabalham em setores de Pediatria e realizando cálculo amostral considerando o erro de 5% e nível de confiança de 95%, que a quantidade (amostra) de técnicos de enfermagem investigada foi de 111.

Definiram-se como critérios de inclusão para a composição da amostra: técnicos de enfermagem

que atuam nos setores de Pediatria e afirmam que, em sua prática, realizam punção venosa periférica. Elencaram-se como critérios de exclusão: técnicos de enfermagem com menos de um ano de experiência na Pediatria e funcionários de férias, licenças e outros afastamentos.

Compôs-se o formulário para a coleta dos dados utilizado no estudo por 34 questões divididas em três partes: a primeira, para investigar os dados socioeconômicos (oito itens); a segunda, para avaliar a prática dos entrevistados em relação à punção venosa periférica (13 itens), com respostas de frequências de realizações, contendo, como opções para marcar, itens como sempre, quase sempre, às vezes e nunca e sim ou não; e a terceira avaliou o conhecimento sobre os cuidados durante e após o cateterismo venoso periférico (13 itens), com respostas de sim ou não. Construiu-se o formulário pela pesquisadora à luz das recomendações para cateteres periféricos do Manual de Prevenção de IRAS da Anvisa.⁷

Abordaram-se os participantes pessoalmente, informando-os do estudo, de seus riscos e benefícios e, após aceitarem participar, responderam ao formulário em um tempo estimado de 20 minutos. Realizou-se a coleta nos meses de setembro a novembro de 2018 pelos pesquisadores envolvidos.

Ressalta-se que foi recomendado, aos participantes, realizar a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, somente após a assinatura, preencher o formulário.

Armazenaram-se os dados no banco de dados do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) e, logo em seguida, eles foram estratificados, realizando-se a análise descritiva para obter a frequência de cada variável, analisando os achados, que seguem apresentados em tabelas.

Aprovou-se o estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira pelo parecer N°2.807.372 e CAAE: 94020618.8.0000.5201. Respeitaram-se, assim, todos os preceitos éticos em pesquisa com humanos, conforme Resolução 466/2012.

RESULTADOS

◆ Perfil dos participantes

Apresentam-se, na tabela 1, as características socioeconômicas dos participantes.

Tabela 1. Características socioeconômicas dos técnicos de Enfermagem. Recife (PE), Brasil, 2018.

Características dos Participantes	N=111	f(%)
Faixa etária		
18 a 23	3	2,7
24 a 29	9	8,1
30 a 35	19	17,1
> 35	80	72,1
Sexo		
Feminino	108	97,3
Masculino	3	2,7
Estado civil		
Solteiro (a)	43	38,7
Casado (a)	43	38,7
Divorciado (a)	10	9
União Estável	14	12,6
Viúvo (a)	1	1,0
Tempo de profissão		
1 a 3 anos	12	10,8
4 a 7 anos	19	17,1
8 a 11 anos	14	12,6
> 11 anos	65	58,6
Não informou	1	0,9
Atuação na Pediatria		
1 a 3 anos	19	17,1
4 a 7 anos	27	24,3
8 a 11 anos	11	9,9
> 11 anos	52	46,8
Não informou	2	1,9
Vínculo Profissional		
Um vínculo	83	74,8
Dois vínculos	26	23,4
Três ou mais	2	1,8
Renda Familiar Mensal		
1 a 2 salários	71	64
3 a 4 salários	36	32,4
Igual ou maior que 5	4	3,6
Raça/Cor		
Branca	26	23,4
Não Branca	85	76,6

◆ **Conhecimento e prática**

Levantaram-se, nas tabelas 2 e 3, os dados sobre o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre o cateterismo venoso periférico em crianças; já as tabelas 4 e 5 apresentam dados sobre a prática dos técnicos de Enfermagem.

Tabela 2. Distribuição do conhecimento autorreferido dos técnicos de enfermagem sobre cateterismo venoso periférico em crianças. Recife (PE), Brasil, 2018.

Conhecimento	Sim		Não	
	n	%	n	%
Higiene das mãos				
É necessário higienizar as mãos antes e após a inserção de cateteres periféricos e manipulação de qualquer dispositivo	111	100	0	0
É importante higienizar as mãos antes de usar luvas para procedimentos	103	92,79	8	7,21
É importante utilizar luvas durante a punção periférica	100	111	0	0
Preparo da pele				
É correto tocar o local da punção para tentar sentir a veia após utilizar o álcool	2	1,8	109	98,2
É necessário, após aplicar o álcool, esperar algum tempo antes de puncionar	85	77,6	26	22,4
É correto reutilizar o mesmo jelco após uma punção na mesma criança em um novo sítio de punção	0	0	111	100
Coberturas				
É correto fixar o cateter venoso periférico com esparadrapo	102	91,9	9	8,1
Definição de medicação vesicante	3	2,7	108	97,3
Cuidados com o sítio de inserção				
É necessário examinar o local de inserção do cateter antes de administrar medicamentos endovenosos	110	99,1	1	0,9
É correto, ao identificar hiperemia ou edema no sítio de inserção do cateter, administrar medicação ou venoclise	3	2,7	108	97,3
Remoção do cateter				
É correto realizar troca de cateter periférico após 96h mesmo que esteja pérvio e sem sinais de infecção	78	70,3	33	29,7

Tabela 3. Distribuição do conhecimento autorreferido dos técnicos de enfermagem em relação à sequência correta dos locais de punção venosa periférica em crianças. Recife (PE), Brasil, 2018.

Conhecimento	Veias da mão		Veias do antebraço		Braço		Área antecubital		Veia safena	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Seleção de cateter e sítio de inserção										
Sequência correta, para pacientes pediátricos, dos locais de punção, caso a rede venosa esteja preservada	95	85,6	6	5,4	2	1,8	4	3,6	4	3,6

Tabela 4. Distribuição da prática autorreferida pelos técnicos de enfermagem sobre cateterismo venoso periférico em crianças. Recife (PE), Brasil, 2018.

Prática	Sempre		Quase sempre		Às vezes		Nunca	
	%	n	%	n	%	N	%	n
Higiene das mãos								
Higieniza as mãos antes e após a inserção de cateteres periféricos	74,8	83	20,7	23	4,5	5	0	0
Higieniza as mãos antes e após qualquer tipo de manipulação	79,3	88	16,2	18	4,5	5	0	0
Antes de usar luvas para procedimentos, realiza higienização das mãos	48,6	54	29,7	33	18,9	21	2,7	3
Usa luva durante a punção venosa periférica	51,4	57	27	30	20,7	23	0,9	1
Preparo da pele								
Após a utilização do álcool antes da punção, toca o local para tentar sentir a veia	18,9	21	2,7	3	12,6	14	65,8	73
Reutiliza o mesmo jelco após uma punção na mesma criança em um novo sítio de punção	0	0	0,9	1	3,6	4	95,5	106
Coberturas								
Fixa o cateter com esparadrapo	94,6	105	2,7	3	0,9	1	1,8	2
Realiza troca da cobertura do AVP quando está úmido, solto ou sujo	76,6	85	9	10	8,1	9	6,3	7

Cuidados com o sítio de inserção								
Examina o local de inserção do cateter antes de administrar medicamentos endovenosos	91,9	109	4,5	5	1,8	2	1,8	2
Caso identifique hiperemia ou edema no sítio de inserção do cateter, administra a medicação	0,9	1	0	0	0,9	1	98,2	109
Remoção do cateter								
Realiza a troca do cateter periférico após 96h, mesmo pérvio e sem sinais de infecção	21,6	24	13,5	15	24,8	27	40,5	45

Tabela 5. distribuição da prática autorreferida pelos técnicos de enfermagem sobre o local de punção e quanto tempo de espera após a aplicação do álcool. Recife (PE), Brasil, 2018.

Prática	Membros superiores		Membros inferiores	
	n	%	n	%
Seleção de cateter e sítio de inserção				
Qual local de punção costuma puncionar preferencialmente, caso a rede venosa esteja preservada	103	92,8	8	7,2
	Sim		Não	
	n	%	n	%
Preparo da pele				
Após aplicar o álcool, espera algum tempo antes de realizar a punção venosa	69	62,2	42	37,8

◆ Higiene das mãos

Demonstrou-se, por todos os profissionais entrevistados (100%), ter conhecimento adequado sobre a necessidade de higienização das mãos antes de qualquer tipo de manipulação de dispositivos, contudo, apenas 79,3% relataram colocar este conhecimento em prática.

Constatou-se que, dos 111 participantes, 92,79% afirmaram que é importante higienizar as mãos antes de usar luvas, porém, apenas 48,6% destes realizaram tal prática.

Verificou-se, em relação ao uso de luvas durante a punção venosa periférica, que 100% responderam que era importante utilizar as mesmas, porém, apenas 51,4% colocaram este procedimento em prática.

Seleção de cateter e sítio de inserção

Observa-se, para o local de escolha para realizar a punção venosa, quando a rede venosa está preservada, que 92,8% responderam membros superiores; já no conhecimento, quando questionados quanto à sequência correta dos locais de punção venosa em Pediatria e qual destes evitaria, 85,6% dos participantes responderam que selecionavam as veias da mão e 1,8% relataram evitar as veias do braço.

Destaca-se que, ao indagar se os participantes sabiam definir o que era medicação vesicante, os 2,7% que responderam sim afirmaram que eram medicações que causam sinais flogísticos e/ou necrose.

◆ **Preparo da pele**

Alerta-se que, apesar de 98,2% da amostra afirmar que não é correto tocar o sítio de inserção do cateter após aplicação do antisséptico, 18,9% relataram que ainda realizam essa prática.

Aponta-se que, sobre se, após aplicar o álcool, espera algum tempo antes de realizar a punção

venosa, 69 (62,2%) responderam que sim; já no conhecimento, 77,6% afirmaram ser necessário.

Indica-se, em relação à reutilização de um mesmo jelco em um novo sítio de inserção, que, dos 100% que afirmaram não ser correto reutilizar, apenas 0,9% realizam quase sempre essa prática e 3,6%, às vezes.

◆ **Coberturas**

Constatou-se, em relação ao uso de esparadrapo para fixar o cateter, que 91,9% afirmaram que era correto e 94,6% utilizam esse tipo de cobertura no serviço.

Cuidados com o sítio de inserção

Verificou-se, em relação à avaliação do local de inserção de cateteres antes da administração de medicamentos endovenosos, que 99,1% dos profissionais afirmaram que é necessário realizar essa avaliação, bem como 91,9% realizam este procedimento.

Averiguou-se que, dos participantes da pesquisa, 97,3% afirmaram não ser correto administrar medicamentos no sítio de inserção ao identificar hiperemia ou edema e 98,2% não realizam este procedimento.

◆ **Remoção do cateter**

Apurou-se, em relação à remoção do cateter, que 70,3% afirmaram que é correto realizar troca do cateter após 96 horas mesmo que esteja pérvio e sem sinais de infecção e 21,6% realizam este procedimento no dia a dia.

Investigou-se, sobre o item que aborda a troca da cobertura do acesso venoso periférico quando se encontra úmido, solto ou sujo, que 76,6% dos participantes sempre realizam este procedimento.

DISCUSSÃO

Indica-se, pelos resultados apresentados anteriormente, que os profissionais integrantes

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/>

desta pesquisa são pessoas maduras, em sua maioria, do sexo feminino, com tempo de atuação na profissão com mais de 11 anos, bem como também na área de Pediatria, possuindo apenas um vínculo profissional e, por esse fato, apresentam renda familiar de um a dois salários mínimos.

Realizou-se, no Brasil, uma pesquisa sobre o perfil da Enfermagem, revelando que os técnicos e auxiliares de Enfermagem compõem, em sua maioria, a equipe de Enfermagem (77%), mas é evidente o aumento da participação masculina com o tempo, sendo majoritariamente do sexo feminino (85,1%), com a maioria na profissão dentro da faixa etária entre 31-35 anos e na segunda fase da vida profissional, que diz respeito à maturidade profissional.¹¹ Sugere-se, por esses dados, que os participantes têm experiência considerável em Pediatria e que, por este fato, já devem ter vivenciado e praticado situações que são relacionadas ao cateterismo venoso periférico diversas vezes.

Recomendam-se, pelo Manual de Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência⁸, para cateteres periféricos, ações que devem ser realizadas passo a passo a fim de prevenir infecções que possam causar danos irreparáveis. Deve-se, nesse contexto, no que concerne à higiene das mãos, em específico, realizá-la antes e após a inserção de cateteres e para qualquer tipo de manipulação de dispositivos. Viu-se que, na pesquisa, todos os profissionais entrevistados demonstraram conhecimento adequado a essa necessidade, porém, poucos ainda não colocam em prática este procedimento. Evidenciou-se, por dados de uma pesquisa sobre cuidados dispensados pela equipe de Enfermagem durante o procedimento de punção venosa periférica, a importância da higienização das mãos antes e após contato com sítio de inserção ou qualquer cuidado que envolva o manuseio de cateteres.⁷

Demonstrou-se, pela pesquisa, ainda, que a maioria dos participantes afirmou ser importante higienizar as mãos antes de usar luvas, contudo, foi visto que menos da metade destes realizou a prática. Realizou-se pesquisa com técnicos de enfermagem em um hospital geral de médio porte no interior de São Paulo, demonstrando, também, que os profissionais reconhecem a importância da lavagem das mãos e o uso de luvas, porém, nem sempre essas medidas são colocadas em prática.¹²

Afirmou-se, em relação ao uso de luvas durante a punção venosa periférica, por todos os participantes, a importância de realizar a punção venosa com as mesmas, contudo, apenas 51,4% o fazem no dia a dia. Revelou-se, em um estudo, que, para a realização de procedimentos de Enfermagem e o uso de luvas, de 510 oportunidades observadas, houve ausência do uso em 29% das vezes e 25% reutilizaram as luvas.¹³

Percebem-se, pelos profissionais da saúde, os riscos que o uso incorreto dos equipamentos de proteção individual pode apresentar, mas eles não aderem de forma efetiva seu uso.¹⁴ Corre-se, assim, o risco de provocar acidentes de trabalho por perfurocortantes e contaminar o cateter ou sítio de inserção. Enfatizou-se, por outro estudo, a importância da prática de higiene das mãos, uma vez que é indicada antes de tocar o paciente, realizar procedimentos, após risco de exposição a fluidos corporais, após tocar o paciente e tocar superfícies próximas a este. Ressalta-se, ainda, que esta medida é reconhecida como a mais eficaz na prevenção de IRAS.¹⁵

Recomenda-se, quanto ao local de escolha para a realização da punção venosa, na Pediatria, quando a rede venosa estiver preservada, a seleção do vaso com maior probabilidade de duração de toda a terapia prescrita, considerando, assim, as veias da mão, antebraço e braço (região da axila), bem como evitar a área anticubital⁸. Seguiu-se a mesma pelos profissionais da pesquisa, em que a maioria preferiu membros superiores e relatou que, na sequência correta, o ideal é escolher primeiro as veias da mão.

Recomenda-se, também, o não uso de cateteres periféricos para a infusão contínua de produtos vesicantes⁸, porém, 97,3% dos participantes não souberam definir nem dar exemplos desses produtos. Definem-se os mesmos por substâncias químicas que, em contato com a pele e mucosas, podem causar necrose tissular quando extravasados, podendo gerar lesões graves e persistentes. Apresentam-se, pelos profissionais de Enfermagem, dificuldades sobre o conhecimento de medicamentos vesicantes e cuidados com eles, por isso, é recomendada educação permanente para com estes.¹⁶

Viu-se, no que concerne ao preparo da pele, que a maioria dos entrevistados afirmou não ser correto tocar o sítio de inserção após a aplicação do antisséptico, bem como, também, apenas 62,2% esperam algum tempo após aplicar o álcool antes de realizar a punção venosa. Recomenda-se que o álcool a 70% é o antisséptico de escolha e que o sítio de inserção do cateter não pode ser tocado após a aplicação do antisséptico e que é necessário aguardar de 1,5 a 2,0 minutos antes de proceder à punção.⁸

Recomenda-se, ainda, que a cada tentativa de punção no mesmo paciente, um novo cateter periférico deve ser utilizado⁸, o que foi visto pelos técnicos de enfermagem ao afirmarem não ser correta a reutilização de um mesmo Jelco em um novo sítio de inserção. Ressalta-se a importância da limitação das tentativas de punção para cada profissional de Enfermagem, haja visto que são indicadas, no máximo, duas tentativas por profissional e, no máximo, quatro no total⁸. Geram-se, por múltiplas tentativas de punção,

dificuldades para o cuidado com paciente, como, por exemplo: dor; complicações, como comprometimento do vaso, o que pode levar a flebites e, futuramente, a uma ICS; custos em relação aos materiais e atraso do tratamento prescrito. Evidenciam-se complicações em relação à inserção do cateter venoso periférico em Pediatria, muito embora existam poucas produções que descrevam detalhadamente outros fatores.¹

Afirmou-se, em relação às coberturas, pela maioria, que era correto o uso de esparadrapo para a fixação dos cateteres venosos periféricos, porém, não é recomendado o uso de fitas adesivas não estéreis do tipo esparadrapo e micropore para fixação e estabilização dos mesmos, as quais devem ser feitas com dispositivo adesivo transparente e estéril.¹⁷ Alerta-se que o uso desse tipo de cobertura não garante uma visualização adequada do óstio de inserção do cateter, bem como uma inspeção correta quanto aos sinais flogísticos e boa fixação, entretanto, a cobertura adequada recomendada não se encontrava disponível no serviço, justificando o percentual de funcionários que utilizavam o esparadrapo como cobertura.

Demonstra-se, pela maior parte dos participantes deste estudo, conhecimento sobre a avaliação do local de inserção de cateteres antes da administração de medicamentos endovenosos, o que é reiterado pela literatura, que recomenda, para pacientes pediátricos, a avaliação do sítio de inserção do cateter periférico e áreas adjacentes, no mínimo, duas vezes por turno, bem como, também, quanto à presença de sinais flogísticos.¹⁸ Torna-se importante, dessa forma, utilizar ferramentas validadas de avaliação de cateteres venosos periféricos como forma de prevenir complicações e monitorização qualidade dos acessos e cateteres.¹⁹

Pontua-se, já em relação à remoção do cateter, que 70,3% afirma ser correta a realização de troca do cateter após 96 horas, mas esta recomendação não é mais consenso, pois, atualmente, é sabido que, para pacientes pediátricos, o cateter venoso periférico só deve ser removido quando houver sinais de infecção ou outras complicações. Salienta-se que, para que seja possível avaliar esses sinais de infecção precocemente, é importante que haja o tipo de cobertura adequada, a qual já foi citada anteriormente, e como se apresenta em recomendações.²⁰ Pode-se utilizar, além disso, de escore de avaliação do risco de flebites para preveni-la e manter o tempo máximo de uso do dispositivo.²¹

CONCLUSÃO

Conclui-se que os técnicos de enfermagem possuem conhecimento adequado em relação a quase todos os cuidados com cateterismo venoso

na Pediatria, porém, quando se trata da prática, há ainda deficiência em determinados aspectos, os quais são essenciais para a redução de riscos de infecção relacionada à assistência.

Entende-se que a prática da punção venosa periférica na Pediatria é, em suma, um procedimento simples, porém, existem cuidados que devem ser conhecidos pelo profissional que irá realizá-lo e, mais além do que saber, colocar em prática todos eles, passo a passo, visando ao bem-estar do paciente. Torna-se necessária, dessa forma, a intensificação de atividades educativas a fim de buscar cada vez mais a atualização dos profissionais de Enfermagem, bem como sua qualificação na realização dos procedimentos. Sugerem-se, também, como forma de promover os cuidados devidos com a punção venosa periférica, cartazes ou avisos afixados em murais dos setores que contenham lembretes do passo a passo durante o procedimento, bem como também *checklists* afixados em pranchetas, que possam ser utilizadas pelos técnicos de Enfermagem.

Sugere-se, também, o fornecimento do material adequado para a punção venosa periférica, principalmente no que diz respeito à fixação do mesmo na Pediatria, pelo fato de ser um grupo seletivo de maior dificuldade na obtenção de acesso venoso, com menos quantidade de vasos em extensão e calibre apropriados para a punção, além de ser um cliente que dificilmente coopera durante o procedimento, dificultando-o mais ainda.

Devem-se, ainda, desenvolver outras pesquisas acerca desta temática em busca de melhorar a qualidade da assistência na Pediatria.

CONTRIBUIÇÕES

Informa-se que todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual, e, na aprovação da versão final do estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Bolcato M, Russo M, Donadello D, Rodriguez D, Aprile A. Disabling outcomes after peripheral vascular catheter insertion in a newborn patient: a case of medical liability? Am J Case Rep. 2017 Out; 18:1126-9. DOI: [10.12659/AJCR.904736](https://doi.org/10.12659/AJCR.904736)
2. Danski MTR, Oliveira GLR, Johann DA, Pedrolo E, Vayego SA. Incidence of local complications in peripheral venous catheters and associated risk factors. Acta Paul Enferm. 2015 Nov/Dec; 28(6):517-23. DOI: [10.1590/1982-0194201500087](https://doi.org/10.1590/1982-0194201500087)

3. Abdelaziz RB, Hafsi H, Hajji H, Boudabous H, Chehida AB, Mrabet A, et al. Full title: peripheral venous catheter complications in children: predisposing factors in a multicenter prospective cohort study. *BMC Pediatr*. 2017 Sept; 17:208. DOI: [10.1186/s12887-017-0965-y](https://doi.org/10.1186/s12887-017-0965-y)

4. Melo EM, Aragão AL, Pessoa CMP, Lima FET, Barbosa IV, Studart RMB, et al. Care provided by nursing staff during the peripheral venipuncture procedure. *J Nurs UFPE on line*. 2015 Mar; 9(3):1022-30. DOI: [10.5205/reuol.7505-65182-1-RV.0903201502](https://doi.org/10.5205/reuol.7505-65182-1-RV.0903201502)

5. Batista OMA, Moreira RF, Sousa AFL, Moura MEB, Andrade D, Madeira MZA. Local complications of peripheral intravenous therapy and associated factors. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2018 [cited 2020 Jan 15]; 34(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1246/374>

6. Barbosa CV, Canhestro MR, Couto BRGM, Guimarães GL, Mendoza IYQ, Goveia VR. Knowledge of the nursing team on care with central venous catheter. *J Nurs UFPE on line*. 2017 Nov; 11(11):4343-50. DOI: [10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201710](https://doi.org/10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201710)

7. Mendonça KM, Neves HCC, Barbosa DFS, Souza ACS, Tiple AFV, Prado MA. Nursing care in the prevention and control of catheter-related bloodstream infections. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2011 Apr/June [cited 2018 May 13]; 19(2):330-3. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a26.pdf>

8. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2019 Aug 10]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopacient/index.php/publicacoes/item/caderno-5>

9. Almeida TJC, Miranda JOF, Santos LM, Santana RCB, Camargo CL, Nascimento Sobrinho CL. Peripheral venous accesses in hospitalized children: a photographic study. *J Nurs UFPE on line [Internet]*. 2016 Feb [cited 2019 Apr 10]; 10(Suppl 2):701-7. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11009/12379>

10. Esperón JMT. Quantitative research in nursing science. *Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]*. 2017 Feb [cited 2020 Apr 14]; 21(1):01-2. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170027.pdf>

11. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco*. 2015; 6(1/4):11-7. DOI: [10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686)

12. Moncaio ACS, Figueiredo RM. Knowledge and practices in the use of intermittent peripheral

catheter by the nursing staff. *Rev Eletrônica Enferm [Internet]*. 2009 [cited 2018 May 20]. 11(3):620-7. Available from: https://fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/v11n3a20.htm

13. Silva DM, Marques BM, Galhardi NM, Orlandi FS, Figueiredo RM. Hands hygiene and the use of gloves by nursing team in hemodialysis service. *Rev Bras Enferm*. 2018 Nov; 71(4):1963-9. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0476](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0476)

14. Oliveira FJG, Caetano JA, Silva VM da, Almeida PC, Rodrigues AB, Siqueira JF. Use of clinical indicators in the evaluation of prevention and control practices for bloodstream infection. *Texto contexto-enferm*. 2015 Oct/Dec; 24(4):1018-26. DOI: [10.1590/0104-0707201500004040014](https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004040014)

15. Barbosa ADA, Ferreira AM, Martins ENX, Bezerra AMF, Bezerra JAL. Nurses perception about the use of personal protective equipment in a hospital in parabian. *REBES*. 2017 Jan/Mar; 7(1):01-08. DOI: [10.18378/rebes.v7i1.4858](https://doi.org/10.18378/rebes.v7i1.4858)

16. Gozzo TO, Santos LAC, Cruz LAP. Knowledge of the nursing team on the prevention and management of extravasation of chemotherapy drugs. *J Nurs UFPE online*. 2017 Dec; 11(12):4789-97. DOI: [10.5205/1981-8963-v11i12a15191p4789-4797-2017](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a15191p4789-4797-2017)

17. Alves DA, Lucas TC, Martins DA, Cristianismo RS, Braga EVO, Guedes HM. Evaluation of peripheral intravenous catheter puncture and maintenance procedures. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2019; 9:3005. DOI: [10.19175/recom.v9i0.3005](https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3005)

18. Ministério da Educação (BR), Hospitais Universitários Federais. Protocolo: Prevenção das Infecções Associadas a Cateter Intravascular- Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [cited 2019 Sept 27]. Available from: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/protocolo+infec%2B%C2%BA%2B%C3%BAo+intravascular.pdf/51df5e3f-8d2c-4134-bbbd-7784b74e50fd>

19. Hovik LH, Gjeilo KH, Lydersen S, Rickard CM, Rotvold B, Damas JK, et al. Monitoring quality of care for peripheral intravenous catheters; feasibility and reliability of the peripheral intravenous catheters mini questionnaire (PIVC-miniQ). *BMC Health Serv Res*. 2019 Sept; 19(636):01-10. DOI: [10.1186/s12913-019-4497-z](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4497-z)

20. Sousa FC, Pereira JC, Rezende DA, Luara C. Evaluation of nursing care with the central venous catheter in a unit of intensive adult and pediatric therapy. *Rev Adm Saúde*. 2018 Jan/Mar; 18(70):01-15. DOI: [10.23973/ras.70.92](https://doi.org/10.23973/ras.70.92)

21. Funda Büyükyılmaz F, Sahiner NC, Caglar S, Eren H. Effectiveness of an intravenous protection device in pediatric patients on catheter dwell time and phlebitis score. *Asian Nurs Res [Internet]*. 2019 Aug [cited 2020 Apr 14]; 13:236-41. Available from: <https://www.asian-nursing.com/>

nursingresearch.com/action/showPdf?pii=S1976-1317%2819%2930505-5

Correspondência

Alex-sandra Barbosa da Costa

E-mail: alex-sandra-jesus@hotmail.com

Submissão: 26/03/2020

Aceito: 27/04/2020

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.