

---

# Assistência de enfermagem relacionada aos cateteres periféricos em idosos: visão da enfermagem

*Nursing care associated with peripheral venous catheters in the elderly: nursing overview*

Angélica Cristina de Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Conhecer a assistência de Enfermagem relacionada aos cateteres venosos periféricos em idosos através da percepção dos profissionais auxiliares e técnicos de Enfermagem. **Métodos** – A amostra foi composta por oito profissionais do setor de clínica médica de um hospital filantrópico do município de Ribeirão Preto-SP. A coleta foi realizada através de um questionário semi-estruturado com questões sociodemográficas e cinco questões dissertativas. **Resultados** – Verificamos que esses profissionais percebem diferenças entre o paciente adulto e o idoso, especialmente, no sistema tegumentar e circulatório. De acordo com as respostas as intercorrências que diminuem a durabilidade dos cateteres estão relacionadas à fixação e a salinização, as complicações mais comuns citadas foram flebite e extravasamento. **Conclusões** – Os profissionais de Enfermagem notam a diferença entre adultos e idosos e relatam cuidados com o acesso venoso. Apesar de serem responsáveis pelos acessos, não descreveram os critérios e a técnica de punção fazendo-se necessárias mais pesquisas para conhecimento da técnica realizada por eles. Foi evidenciada a relação entre pacientes idosos acompanhados e a durabilidade dos acessos, bem como reconhecido a importância de melhora na assistência.

**Descritores:** Cateterismo periférico; Idosos; Cuidados de enfermagem

## Abstract

**Objective** – To know the nursing care related to peripheral venous catheters in the elderly through the perception of professional nursing assistants and technicians. **Methods** – The sample was composed of eight industry professionals from medical clinic of a philanthropic hospital in the municipality of Ribeirão Preto-SP. Data were collected through a semi-structured questionnaire with demographic questions and five essay questions. **Results** – We found that these professionals perceive differences between adult and elderly patients, especially in the integumentary system and circulatory systems. According to the responses to events that reduce the durability of catheters are related to the fixing and salinization, the most common complications cited were phlebitis and extravasation. **Conclusions** – Nursing professionals take notice of the difference between adult and elderly care and report precautions to be taken in the venous access procedure. Despite being responsible for venous access, they did not describe the criteria and puncture technique, what makes further research necessary for understanding the technique performed by them. This study showed the relationship between elderly accompanied patients and durability of venous access, and recognized the importance of improvement in care.

**Descriptors:** Catheterization peripheral; Elderly; Nursing care

---

## Introdução

O Brasil é um país envelhecido, considerando que no censo de 2010 a população acima de 60 anos de idade já representava 11% da população total<sup>1</sup>, e a Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta como país envelhecido quando sua população idosa atinge 7% da população total<sup>2</sup>. Estima-se que em 2025 teremos 15,6% de idosos, o que levará o Brasil a 6<sup>o</sup> posição entre os países mais envelhecidos do mundo<sup>2</sup>.

Pensar no envelhecimento da população brasileira a partir deste contexto é uma realidade que leva a Enfermagem a refletir sobre o aumento da expectativa de vida da população e os problemas provenientes dessa longevidade a serem administrados pela equipe de saúde.

As doenças crônicas são definidas pela OMS como aquelas que abrangem tanto as doenças não transmissíveis quanto inúmeras doenças transmissíveis que se tornaram crônicas; incluem ainda os distúrbios mentais de longo prazo e as deficiências físicas contínuas<sup>3</sup>. Com o passar da idade ocorrem alterações celulares e extracelulares que altera não somente a aparência física, mas sua função também ocasionando vulnerabilidade

aumentada para a doença crônica e estresse. Junto com essas, as doenças infecciosas representam uma ameaça significativa de morbidade e mortalidade às pessoas idosas, em parte por causa da resposta comprometida das defesas do hospedeiro provada por uma redução na imunidade celular e humoral. Com o avanço da idade ocorre gradualmente uma perda fisiológica que favorece a suscetibilidade aumentada para doenças<sup>3</sup>.

*O rápido aumento da população idosa, observado no Brasil, resulta em uma crescente demanda por serviços de saúde e constitui um dos maiores desafios para as práticas de saúde pública, gerando impactos econômicos de grande magnitude para o país. Na hospitalização, a média de permanência dos idosos foi de aproximadamente dois dias a mais do que a média apresentada pelas demais faixas etárias, gerando incremento no custo médio das internações hospitalares, o qual foi maior entre idosos em relação às faixas etárias inferiores nas cinco regiões brasileiras, sendo suas causas, em sua maioria, relacionadas a doenças cardiovasculares, respiratórias e digestórias<sup>4</sup>.*

Dessa forma, o desenvolvimento de bases científicas para a prática da enfermagem é fundamental visando à

qualidade do cuidado ao idoso bem como redução de custos com materiais e procedimentos de Enfermagem.

Uma vez hospitalizado ou mesmo para administrações de medicações o uso de cateteres vasculares representa um dos procedimentos mais utilizados na assistência clínica moderna e é indispensável na administração de soluções intravenosas<sup>5</sup>.

Na saúde, o cateter é um instrumento tubular que é introduzido em canais, vasos ou cavidades do corpo para a retirada ou injeção de fluídos ou substâncias. O cateterismo venoso periférico é a punção venosa superficial geralmente nos membros superiores, devido à diferença de pressão, nos membros inferiores é de 40mmHg (veia safena D) e 90mmHg (rede venosa dorsal do pé) o que dificulta o retorno venoso, enquanto nos membros superiores é de 8mmHg (veia cefálica)<sup>6</sup>.

O uso de cateteres periféricos é o meio rápido usado para administrar fluídos e drogas a pacientes que não toleram medicações orais ou que precisam de ação instantânea para reparar ou manter as funções do organismo.

Vários tipos de medicações são administradas pelo cateter venoso periférico, as medicações vesicantes são aquelas que lesionam o tecido podendo ocorrer até a necrose tecidual quando ocorre um extravasamento da veia, e os irritantes são os que causam desconforto local ao longo da veia e hiperemia, devendo o profissional da enfermagem conhecer o tipo de droga que será administrada como também usar a técnica correta na punção<sup>7</sup>.

Outra questão a ser considerada nos acessos venosos periféricos é a assistência focada no manuseio e manutenção do cateter periférico. A Enfermagem deverá reconhecer o mais precocemente alguma anormalidade com o acesso venoso periférico, avaliar a permeabilidade do mesmo e intervir adequadamente para minimizar a extensão das complicações.

Ao se falar em idosos, é de indiscutível importância conhecer o processo do envelhecimento, para direcionar a assistência de Enfermagem no atendimento das necessidades exigidas pela idade e pelas limitações físicas da pessoa que necessita de cuidado.

A realização da punção venosa periférica demanda da equipe de Enfermagem uma avaliação prévia para compreender a necessidade e o uso do acesso, é preciso avaliar a duração e o objetivo do acesso para selecionar o melhor local a ser puncionado e o melhor dispositivo a ser usado.

A técnica para punção venosa do acesso venoso periférico utilizando o cateter consiste em: separar o material a ser utilizado (cateter, garrote, um par de luvas de procedimento, algodão, álcool a 70%, esparadrapo ou micropore para fixação do cateter), higienizar as mãos, selecionar veia apropriada, garrotear o membro a ser puncionado, realizar antisepsia com movimento circular no sentido horário, introduzir o cateter de plástico sobre agulha e ao retornar sangue retirar o garrote do membro, pressionar o cateter ao retirar o mandril no intuito de não haver retorno de sangue e realizar o curativo de fixação do cateter<sup>8</sup>.

Existem dois dispositivos para realização da punção venosa periférica, o microfusor, dispositivo intravenoso modelo agulha, que é usado para administração de baixo volume devido seu menor calibre e quando o paciente não ficará em infusão contínua já que pode transfixar o vaso e tem mais risco para infiltrações uma vez que é agulhado. E existe o cateter de teflon, usado para administrar grandes volumes de forma rápida, possui um mandril metálico que é retirado depois da punção permanecendo na pele somente a parte maleável de poliuretano ou siliconados, por ser flexível favorece o conforto e devido a isso há uma redução de complicações, tais como flebites e infiltrações. O tempo de troca do cateter é em torno de 96h, podendo ser adaptado aos protocolos institucionais propostos pelas comissões de controle de infecção<sup>9</sup>.

As infecções sanguíneas estão diretamente relacionadas à contaminação do acesso venoso periférico, contribuindo com grande parcela para a morbimortalidades nasocomiais<sup>5</sup>.

Fatores de risco para infecções relacionadas a tais cateteres incluem a trombogenicidade do material, a duração prolongada do cateter e o local escolhido para a punção, a técnica e a antisepsia na inserção, a prévia higienização das mãos do profissional na instalação e/ou no manuseio, além dos fatores relacionados ao paciente, como idade e a presença de co-morbidades<sup>5</sup>.

A seleção do local para inserção do cateter vascular periférico pode minimizar o risco de infecção. Os cateteres ao permanecerem por muito tempo, podem proporcionar colonização no sítio de inserção e aumentar os riscos de infecção<sup>5</sup>.

Com esse trabalho pretendemos conhecer, através da visão dos técnicos e auxiliares de Enfermagem, a assistência de Enfermagem, realizada para essa parcela da população, que a cada dia se torna mais expressiva e necessita de cuidados mais direcionados para suas mudanças fisiológicas próprias do envelhecimento.

## Métodos

Estudo qualitativo, não experimental tipo transversal. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado em um setor de clínica médica de um Hospital filantrópico de Ribeirão Preto, foi entregue em um envelope lacrado aos profissionais de Enfermagem que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido.

Foram convidados a participar do estudo todos funcionários técnicos e auxiliares que estivessem trabalhando no dia coleta de dados no período matutino, vespertino e noturno, ao todo 17 profissionais de Enfermagem foram convidados a participar do estudo, destes, 15 aceitaram participar da pesquisa e o prazo para entrega era de uma semana. Na data combinada apenas dois questionários foram devolvidos, assim prorrogamos a data de entrega em uma semana. Ao final da prorrogação 10 pessoas entregaram o formulário de pesquisa, um estava em branco e outro não respondeu

nenhuma pergunta dissertativa, assim foram eliminados da pesquisa totalizando oito sujeitos participantes da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no período de 12/03/2012 a 27/03/2012.

## Resultados

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico da amostra pesquisada. Ribeirão Preto, 2012**

Perfil sociodemográfico da amostra		
	Sexo	N%
Masculino	1	12,5
Feminino	7	87,5
Idade (anos)		
20 a 30	4	50
31 a 40	4	50
Categoria profissional de Enfermagem		
Auxiliar	3	37,5
Técnico	5	62,5
Tempo de trabalho na instituição (anos)		
Menos de 1	3	37,5
1 a 2	1	12,5
2 a 3	3	37,5
Mais de 3	1	12,5
Período de trabalho na instituição		
Manhã	2	25
Tarde	4	50
Noite	2	25
Nível de escolaridade		
Ensino médio	7	87,5
Superior incompleto	1	12,5
Tempo de profissão (anos)		
Menos de 1	2	25
1 a 2	2	25
3 a mais	4	50
Jornada de trabalho		
1 emprego	7	12,5
2 empregos	1	87,5

No perfil sociodemográfico, foi evidenciado que dos oito sujeitos, sete eram do sexo feminino e um do sexo masculino, a idade variou de 20 a 30 anos com quatro sujeitos e de 30 a 40 anos com quatro sujeitos.

Quanto à categorização profissional, cinco sujeitos são técnicos de enfermagem e três são auxiliares de enfermagem, sendo que quatro dos profissionais compõem a escala de serviço do período da tarde, dois do matutino e dois do noturno. A questão que relacionava a carga horária de serviço semanal não foi respondida claramente pelos sujeitos, portanto, foi excluída da análise e discussão.

A pergunta que trata do tempo de trabalho institucional evidenciou que três sujeitos trabalham há menos de um ano, um sujeito entre um e dois anos, três sujeitos de dois a três anos e um sujeito há mais de três anos.

O nível de escolaridade foi dividido em sete sujeitos com ensino médio e um sujeito com superior incompleto. Com relação ao exercício profissional, responderam que estão exercendo a profissão há mais de três

anos dois sujeitos, entre um e dois anos um sujeito e até um ano um sujeito.

A jornada de trabalho referenciada foi um emprego para sete sujeitos e dois empregos para um sujeito.

Ao ser solicitado que especificassem as funções executadas, três sujeitos deixaram em branco, dois sujeitos especificaram o cargo que ocupam, os três sujeitos restante descreveram as atividades que executam.

A segunda parte são as questões dissertativas. Quando perguntado sobre a escolha do local da punção os profissionais citaram algumas características físicas dos idosos como alterações tegumentares e vasculares, quanto aos cuidados da fixação bem como sua troca foi lembrada.

De acordo com os participantes as intercorrências que diminuem a durabilidade dos cateteres estão relacionadas ao paciente não estar acompanhado, a salinização e a fixação. O paciente idoso quando desacompanhado pode acidentalmente retirar o acesso quando se movimentar para fazer algo como se alimentar por exemplo. A salinização é feita para manter a luz do cateter pérvia quando negligenciada o cateter fica obstruído e tem que ser trocado. A fixação por sua é o que mantém o acesso venoso ao vaso, protegendo-o durante movimentos e esbarrões e a troca da fixação possibilita a avaliação do local da inserção quando este não é transparente, a manipulação da fixação tem que ser feita com cuidado evitando assim retirada prematura deste cateter.

As complicações mais comuns são flebite, que é a inflamação da veia e por último o extravasamento chamado por soroma pelos funcionários. Em nenhuma resposta os participantes descreveram a técnica do acesso venoso.

A última pergunta tratou da percepção do profissional técnico e auxiliar de enfermagem sobre o papel da enfermagem no cuidado com os cateteres venosos em idosos, eles entendem que a enfermagem pode estar mais atenta as complicações com os acessos venosos periféricos.

## Conclusão

Quando perguntado sobre a escolha do local da punção, os profissionais citaram algumas características físicas dos idosos, como alterações tegumentares e vasculares, quanto aos cuidados da fixação, bem como sua troca foi lembrada.

De acordo com os participantes as intercorrências que diminuem a durabilidade dos cateteres estão relacionadas ao paciente por não estar acompanhado, a salinização e a fixação. O paciente idoso quando desacompanhado pode acidentalmente retirar o acesso quando se movimentar para fazer algo como, se alimentar por exemplo. A salinização é feita para manter a luz do cateter pérvia quando negligenciada o cateter fica obstruído e tem que ser trocado. A fixação é o que mantém o acesso venoso, o vaso, protegendo durante movimentos e esbarrões e a troca da fixação possibilita a avaliação do local da inserção quando este não é

**Projeto: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA AOS CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS EM IDOSOS:  
Visão da Enfermagem***A. Perfil Sociodemográfico*

Sexo: \_\_\_\_\_ (1) Fem (2) Masc  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Categoria profissional: \_\_\_\_\_ (1) Auxiliar de enfermagem (2) Técnico de enfermagem  
Setor de trabalho: \_\_\_\_\_  
Horário de trabalho nesta instituição: (1) Manhã (2) Tarde (3) Noite  
Carga horária semanal: \_\_\_\_\_  
Tempo de trabalho nesta instituição em anos \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ (1) Fundamental (2) Ensino médio (3) Superior  
Especificar: \_\_\_\_\_  
Tempo de profissão(em anos): \_\_\_\_\_  
Jornada de trabalho: \_\_\_\_\_ (1) Um emprego (2) Dois empregos (3) Mais de dois  
Especifique as funções executadas: \_\_\_\_\_

*B. Questões dissertativas*

1. Qual é o seu critério para selecionar o acesso venoso em um paciente idoso?

---

---

---

2. Quais cuidados você julga necessário com a punção dos cateteres venosos periféricos?

---

---

---

3. De acordo com sua experiência, quais são as intercorrências que diminuem a durabilidade dos acessos venosos periféricos nos idosos?

---

---

---

4. Você percebe diferenças entre o paciente adulto com o paciente idoso (maior ou igual a 60 anos), quando se trata de acesso venoso periférico? Justifique sua resposta.

---

---

---

5. De acordo com sua percepção, qual é o principal papel da enfermagem na assistência dos acessos venosos periféricos em idosos e o que poderia ser acrescentado ou melhorado?

---

---

---

transparente, a manipulação da fixação tem que ser feita com cuidado evitando assim retirada prematura deste cateter.

As complicações mais comuns são flebite, que é a inflamação da veia e por último o extravasamento chamado por soroma pelos funcionários. Em nenhuma reposita os participantes descreveram a técnica do acesso venoso.

A última pergunta se referiu da percepção do profissional técnico e auxiliar de enfermagem sobre o papel da enfermagem no cuidado com os cateteres venosos em idosos, eles entendem que a enfermagem pode estar mais atenta às complicações com os acessos venosos periféricos.

## Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do censo demográfico 2010 [Internet] [acesso 18 maio 2011]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>
2. Costa EFA, Porto CC, Soares AT. Envelhecimento populacional brasileiro e o aprendizado de geriatria e gerontologia. *Rev UFG*; 2003;5(2).
3. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
4. Lima AP, Mantovani MF, Ulbrich EM, Zavadil ETC. Produção científica sobre a hospitalização de idosos: uma pesquisa Bibliográfica. *Cogitare Enferm*. 2009;14(4):740-7.
5. Martins KA, Tipple AFV, Souza ACS, Barreto RASS, Siqueira KM, Barbosa JM. Adesão as medidas de prevenção e controle de infecção de acceso vascular periférico pelos profissionais da equipe de enfermagem. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7:485-92.
6. Guyton AC, Hall JE. Tratado de Fisiologia Médica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
7. Howland RD, Mycek MJ. Farmacologia Ilustrada. 3 ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
8. Silva APSS, Cogo ALP. Aprendizagem de punção venosa com o objetivo educacional digital no curso de graduação em Enfermagem. *Rev Gaucha Enferm*. 2007;28(2):187-92.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Infecção relacionada a Assistência a Saúde. São Paulo: Agência Nacional de Vigilância Sanitária 2004 [acesso 23 out 2011]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/portal/controle-infeccoes/documento/curso-basico-de-controle-de-infeccao/mod.4-prev-infec-em-unid-de-terap-intensiva.pdf>
10. Santos JC, Ceolim MF. Iatrogenias de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):810-7.
11. Brevidelli MM, Domenico EBL. Trabalho de Conclusão de Curso: Guia Prático para Docentes e Alunos da Área da Saúde. 3ed. São Paulo: Iátria; 2006.
12. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
13. Machado AF, Pedreira MLG, Chaud MN. Estudo prospectivo, randomizado e controlado sobre o tempo de permanência de cateteres venosos periféricos em crianças segundo três tipos de curativo. *Rev Latino-Am-Enfermagem*. 2005;13(3):291-8.
14. Phillips LD. Manual de Terapia Intravenosa. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
15. Batalha LMC, Costa LPS, Almeida LMG, Lourenço PAA, Gonçalves FM, Teixeira ACG. Fixação de cateteres venosos periféricos em crianças: estudo comparativo. *Esc Anna Nery*. 2010;14(3): 511-8.
16. Oliveira FT, Silva LD. Uso da solução salina para manutenção de acessos venosos em adultos: uma revisão. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(6):787-90.

### Endereço para correspondência:

Angélica Cristina de Sousa  
Rua Dr. Jorge Mauro de Abreu Izique, 775  
Santa Genebra Bonfim Paulista  
Ribeirão Preto-SP, CEP 14110-000  
Brasil

E-mail: [angelcrisousa@yahoo.com.br](mailto:angelcrisousa@yahoo.com.br)

Recebido em 02 de julho de 2012  
Aceito em 04 de outubro de 2012