



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-877-9 DOI 10.22533/at.ed.779192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume IV aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem nas diversas especialidades e áreas de atuação em saúde.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem no atendimento móvel de urgência, nefrologia, enfermagem clínica-cirurgia, saúde mental, dentre outras.

Portanto, este volume IV é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
DOI 10.22533/at.ed.7791923121	
CAPÍTULO 2	7
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE FRAMINGHAM NO PROGRAMA HIPERDIA	
Ana Hélia de Lima Sardinha	
Andrea Suzana Vieira Costa	
Késia Magna Maia Sá	
Maria Lúcia Holanda Lopes	
Rafael de Abreu Lima	
Sílvia Cristianne Nava Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.7791923122	
CAPÍTULO 3	21
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS ASPECTOS DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro	
Sílvia Rita Maria da Silva Canini	
Érika do Carmo Bertazone	
DOI 10.22533/at.ed.7791923123	
CAPÍTULO 4	36]
A ENFERMAGEM NO EXÉRCITO BRASILEIRO: IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO	
Fabrícia Conceição de Carvalho	
Ana Maria da Silva Gomes	
Daniel Pereira Motta	
Ademir Ferreira Soares	
Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923124	
CAPÍTULO 5	42
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS): PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Maria Alves Barbosa	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Celiane Gomes Rodrigues	
Rosele Aquino de Leão	
Ilma Pastana Ferreira	
Ana Claudia Jaime de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923125	
CAPÍTULO 6	52
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carliane Amorim Da Silva
Josivan de Sousa Lima Nascimento
Gabriela Gomes Leôncio
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes
Andressa Mourão Trajano Silva
Luziane Abreu dos Santos
Giselle Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Lindiane Lopes de Souza
Lorena Alencar Sousa
Leiliane de Queiroz Oliveira
Cíntia de Lima Garcia

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

Silvana Pereira Gomes
Cicera Alves Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Nair Rose Gomes Bezerra
Regilene de Lima Rodrigues
Lucas Daniel Souza de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE STEVEN-JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiana Eloí Ribeiro dos Santos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Daniel da Silva Granadeiro
Raquel Magalhães de Azeredo
Fernanda Bernardo dos Santos
Joanir Pereira Passos
Monique de Souza Nascimento
Cristiane Faustino Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Delclinton Ferreira da Paixão
Rafaela Ingrid Mota dos Santos
Sara de Souza Pinto
Valdeli Pantoja de Almeida
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Rosana Oliveira do Nascimento
Fabio Rangel Freitas das Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11 101

DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Stéphanie Guedes de Alencar
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.77919231211

CAPÍTULO 12 114

CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN

Geise Gonçalves Pimentel
Luana Araújo Oliveira Gulinely
Tayná Lívia do Nascimento
Sarah Delgado Braga Silva
Kelly da Silva Pimentel Machado

DOI 10.22533/at.ed.77919231212

CAPÍTULO 13 126

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA

Jorge Domingos de Sousa Filho
Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo

DOI 10.22533/at.ed.77919231213

CAPÍTULO 14 136

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Murilo Dias da Silva
Adriana Antônia De Oliveira
Bianca Morais De Oliveira
Charles Bruno Mendes Bulhões
Danielle Costa de Souza
Fabio Santos Santana
Maria Lucimaria Gama Ribeiro
Priscila Mendes Graña de Oliveira
Simone Teixeira da Luz Costa
Tacio Macedo Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231214

CAPÍTULO 15 146

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira
Ruth Terezinha Kehrig
Antônio César Ribeiro
João Pedro Neto de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.77919231215

CAPÍTULO 16 159

ENFERMAGEM E ACONSELHAMENTO GENÉTICO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Jorge Domingos de Sousa Filho
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo
Maria Gabriela Souza Fantin
Lucélia Maria Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

FATORES QUE INFLUENCIAM O PROCESSO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

Yeda Miyamae Franco
Marcelo Henrique Ferreira dos Santos
Ana Claudia Nascimento Souza Santos
Vasti Nascimento Borges
Lucimara Passarelli
Angelina Silva Martins

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PEROPERATÓRIO: VISÃO DO ENFERMEIRO

Alan dos Santos Souza
Elida de Souza Barreto
Denise Mineiro Cunha Alves
Flavia Juliane Moura
Jessica Reis Rocha
Neilda Dantas da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

UTILIZAÇÃO DA SAE/CIPE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Régina Cristina Rodrigues da Silva
Cicera Alves Gomes
Nair Rose Gomes Bezerra
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Silvana Pereira Gomes
Maria da Glória Freitas
Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Roseanne de Sousa Nobre
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Manoel Renan de Sousa Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

Luana Gomes Lima Martins
Fernanda Tainá Oliveira da Cruz
Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ingrid Magali Souza Pimentel
Karollyne Quaresma Mourão
Maria de Nazaré Silva Cruz

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira
Marli Aparecida Rocha de Souza
Vagner José Lopes
Aline Cristal Santos
Katia Dias Bialli Enfermeira

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Fernanda dos Santos Tobin
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi
Rafael Henrique Silva
Amanda Lívia Coelho Assis
Vânia Neves

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

TERAPIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA: UMA ANÁLISE SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS ALTERNATIVOS, SEUS CUIDADOS E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Scarlet Silva Nunes
Aline de Jesus Campobell Silva Marinho
Thayanne Louzada Sobral
Taisa Diva Gomes Felipe
Vitória Souza Dias

DOI 10.22533/at.ed.77919231225

CAPÍTULO 26 255

A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Mitieli Vizcaychipi Disconzi

Alisia Helena Weis

Cintia Nasi

Adriana Aparecida Paz

Graciele Linch

DOI 10.22533/at.ed.77919231226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 265

ÍNDICE REMISSIVO 266

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Data de aceite: 26/11/2019

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira

Centro Universitário Dom Bosco (UNIDBSCO).
Curitiba-Pr. Brasil.

Marli Aparecida Rocha de Souza

Doutoranda pela Universidade Federal do Paraná
(UFPR). Curitiba-Pr. Brasil.
marlirochasouza2@gmail.com

Vagner José Lopes

Docente. Doutorando pela Universidade Federal
do Paraná (UFPR). Curitiba-Pr. Brasil.

Aline Cristal Santos

Enfermeira. Centro Universitário Dom Bosco
(UNIDBSCO). Curitiba-Pr. Brasil.

Katia Dias Bialli Enfermeira

Enfermeira. Centro Universitário Dom Bosco
(UNIDBSCO). Curitiba-Pr. Brasil.

RESUMO: A globalização e avanços tecnológicos na saúde promoveu o crescimento de materiais utilizados no atendimento à pacientes oncológicos, entre eles o Catéter totalmente implantado (CTI). E, para que sua utilização seja de forma efetiva, o enfermeiro teve ter o conhecimento necessário, tanto em sua punção como em sua manutenção, de forma a proporcionar melhor a qualidade de vida durante o tratamento e que muitas vezes

são em longos períodos. E para identificar esse conhecimento, esta pesquisa exploratória-descritiva de abordagem qualitativa, foi desenvolvida com 26 enfermeiros que realizam esse manuseio, em duas instituições da região sul do Brasil, no período de setembro a novembro de 2016. A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento semiestruturado, e no processamento de dados, utilizou-se o software Iramuteq. Emergiram-se 06 classes de enfermeiros: 1. A capacitação como fonte de informação necessária a prática do enfermeiro; 2. A prática diária como forma de aprendizado; 3. A experiência como fonte de aperfeiçoamento; 4. O conhecimento no manuseio como fonte de redução de complicações; 5. Tempo de permanência do CTI, manutenção e término de tratamento; 6. A experiência do enfermeiro referente à utilização dos materiais corretos para a punção do CTI. Constatado que as informações referentes ao CTI pelos enfermeiros, não foram adquiridas na graduação, tendo em vista a formação generalista, o que resultou na busca ao tema durante a vivência profissional, com auxílio de outros profissionais e que o fizeram por demonstração do procedimento e cuidados consecutivos ou apresentação dos protocolos da instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cateteres;

THE NURSE'S KNOWLEDGE IN THE HANDLING OF THE FULLY IMPLANTED CATHETER

ABSTRACT: Globalization and technological advances in health promoted the growth of materials used in the care of oncologic patients, among them the fully implanted Catheter (CTI). And, in order for its use to be effective, the nurse had the necessary knowledge, both in puncture and in its maintenance, in order to provide better quality of life during treatment and that are often over long periods. And to identify this knowledge, this exploratory-descriptive qualitative research was developed with 26 nurses who perform this handling in two institutions in the southern region of Brazil, from September to November 2016. Data collection was performed through a semi-structured instrument, and in data processing, the Iramuteq software was used. Six classes of nurses emerged: 1. training as a source of information necessary for the practice of nurses; 2. daily practice as a form of learning; 3. experience as a source of improvement; 4. knowledge in handling as a source of reduction of complications; 5. length of stay in the ICU, maintenance and termination of treatment; 6. the experience of nurses regarding the use of the correct materials for the puncture of the ICU. It was found that the information regarding the ICU by nurses was not acquired at graduation, in view of the general education, which resulted in the search for the subject during professional experience, with the help of other professionals and who did it by demonstrating the procedure and consecutive care or presentation of protocols of the institution.

KEYWORDS: Nursing; Catheters; Knowledge; Health Evaluation; Health Planning.

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos no diagnóstico e tratamento das neoplasias são procedimentos que visam prolongar a vida dos pacientes, proporcionar qualidade e adaptação terapêutica (BRASIL, 2014). Contudo os riscos decorrentes da exposição prolongada dos agentes antineoplásicos podem ocorrer. As mais comuns são: fragilidade capilar e toxicidade dermatológica, tornando necessário um acesso vascular seguro e de longa permanência (GOMES; SELMA, 2014).

Entre os diversos tipos de cateteres venosos centrais, o mais utilizado em oncologia é Cateter Totalmente Implantado (CTI), e para que este promova a viabilidade do tratamento e evite prejuízos aos pacientes, os enfermeiros que atuam nessa área necessitam estar familiarizados e capacitados com o manuseio deste equipamento. (HOMO; LIMA, 2018). O CTI é um dispositivo fabricado em borracha

siliconada, cuja extremidade distal, se conecta a um reservatório puncionável e que permanece abaixo da pele do paciente. Ele é fixado no tecido subcutâneo da região torácica acima da superfície óssea. (PIRES; VASQUES, 2014).

O CTI possui inúmeras vantagens, entre elas; pouca restrição nas atividades diárias, menor risco de extravasamento dos medicamentos quimioterápicos, melhora do conforto, aumenta a mobilidade e ajuda na preservação das veias periféricas, além de possuir um índice baixo de infecção, o que o torna ideal para os tratamentos prolongados. (HOMO; LIMA, 2018).

Apesar de considerado uma via segura, ele necessita de cuidados em sua manutenção e no seu manuseio. Estes devem ser realizados de forma padronizada a fim de evitar complicações aos pacientes oncológicos, tendo em vista que já apresentam diminuição da imunidade devido aos tratamentos prolongados com quimioterápicos. (PIRES; VASQUES, 2014).

OBJETIVO

Conhecer a atuação dos enfermeiros no manuseio do cateter totalmente implantado nas instituições de oncologia.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida com 26 enfermeiros em duas instituições. Foram entrevistados 11 enfermeiros de uma instituição filantrópica e 15 enfermeiros de uma instituição privada que realizavam atendimentos nos pacientes oncológicos da região sul do Brasil, no período de setembro a novembro de 2016.

A instituição filantrópica é considerada referência na área pediátrica da região e atende não somente o Sistema Único de Saúde (SUS), mas também atende pacientes particulares e de convênios. Têm em seu corpo clínico diversas especialidades médicas e ampla área de atuação. Entre elas a cirurgia cardíaca incluindo a do recém-nascido, com especialidade na clínica oncológica.

Na instituição privada a pesquisa realizou-se em uma unidade de quimioterapia, escolhida por se tratar de ser uma referência no tratamento quimioterápico ambulatorial. Esta instituição atende pacientes com convênios, privados ou particulares e disponibiliza atendimento ambulatorial com uma equipe multiprofissional.

Nas duas instituições a punção, manutenção e manipulação do cateter totalmente implantado são realizadas somente por enfermeiros. E em ambas a instituição está previsto em protocolo. A pesquisa foi realizada com 15 enfermeiros que atendiam na instituição privada e 11 na instituição filantrópica, totalizando

os 26 enfermeiros que trabalhavam especificamente nos setores de oncologia e manipulavam o cateter totalmente implantado.

Para a obter-se os dados, utilizou-se um instrumento semi-estruturado, onde definiram-se 12 questões após a revisão de literatura. As 04 primeiras voltadas ao tempo de formação e experiência profissional, e as restantes ao conhecimento, prática e protocolos institucionais na realização deste procedimento.

Na pesquisa qualitativa, após transcrição da coleta de dados têm-se a disposição alguns programas de computador (*softwares*) para o processamento dos dados, sendo uma opção que auxilia na codificação e organização das informações fornecidas pelos participantes. Fato que facilita a organização dos segmentos de textos (ST) das entrevistas, pela agilidade destes programas, o que não exime a responsabilidade do pesquisador, na interpretação dos resultados, por meio da análise. (SOUZA, et al. 2018; LALHOU, 2016). O *software* escolhido nesta pesquisa utilizado no processamento dos dados, foi o *IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, (CAMARGO; JUSTO, 2018) e para a análise utilizou-se os seis passos de uma proposta qualitativa, descritos a seguir: (CRESWELL, 2010)

1. Organizar e preparar os dados para a análise: realizou-se as transcrições das entrevistas;

2. Ler todos os dados: realizou-se leituras das transcrições, no intuito de entender as ideias principais dos participantes;

3. Iniciar uma análise detalhada pelo processo de codificação, apoiado pelo *software Iramuteq*. Os dados obtidos foram separados em grandes categorias, com a separação das palavras mais citadas nas entrevistas;

4. Usar o processo de codificação para descrever o cenário ou as pessoas e as categorias ou temas para análise, nessa etapa utilizou-se novas escutas com a disposição das palavras ressaltadas em cada classe, após as devidas divisões;

5. Informar como a descrição e os temas serão representados na narrativa qualitativa; a partir das classes dispostas, realizou-se a análise dos dados;

6. Extrair significado dos dados onde foi realizada a apresentação dos resultados da análise, com base na interpretação comparou-se com a literatura pesquisada.

Para a execução da pesquisa seguiu-se as normas da resolução nº 466/2012 (BRASIL, 2012) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dom Bosco, sob o parecer nº: 1.721.470. E, iniciada após a assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido, onde a garantia do sigilo ético foi preservada por meio da codificação, evitando a identificação nas falas dos participantes. As letras que formam os códigos são (N), seguidas do número que indicam a ordem da realização das entrevistas.

RESULTADOS

Após o processamento dos dados encontraram-se 06 classes, e em cada classe um rol de palavras provenientes da associação entre elas, realizou-se então a análise de cada classe, e cada palavra em seu meio de inserção nas entrevistas, apresentadas na Figura 1, a seguir.

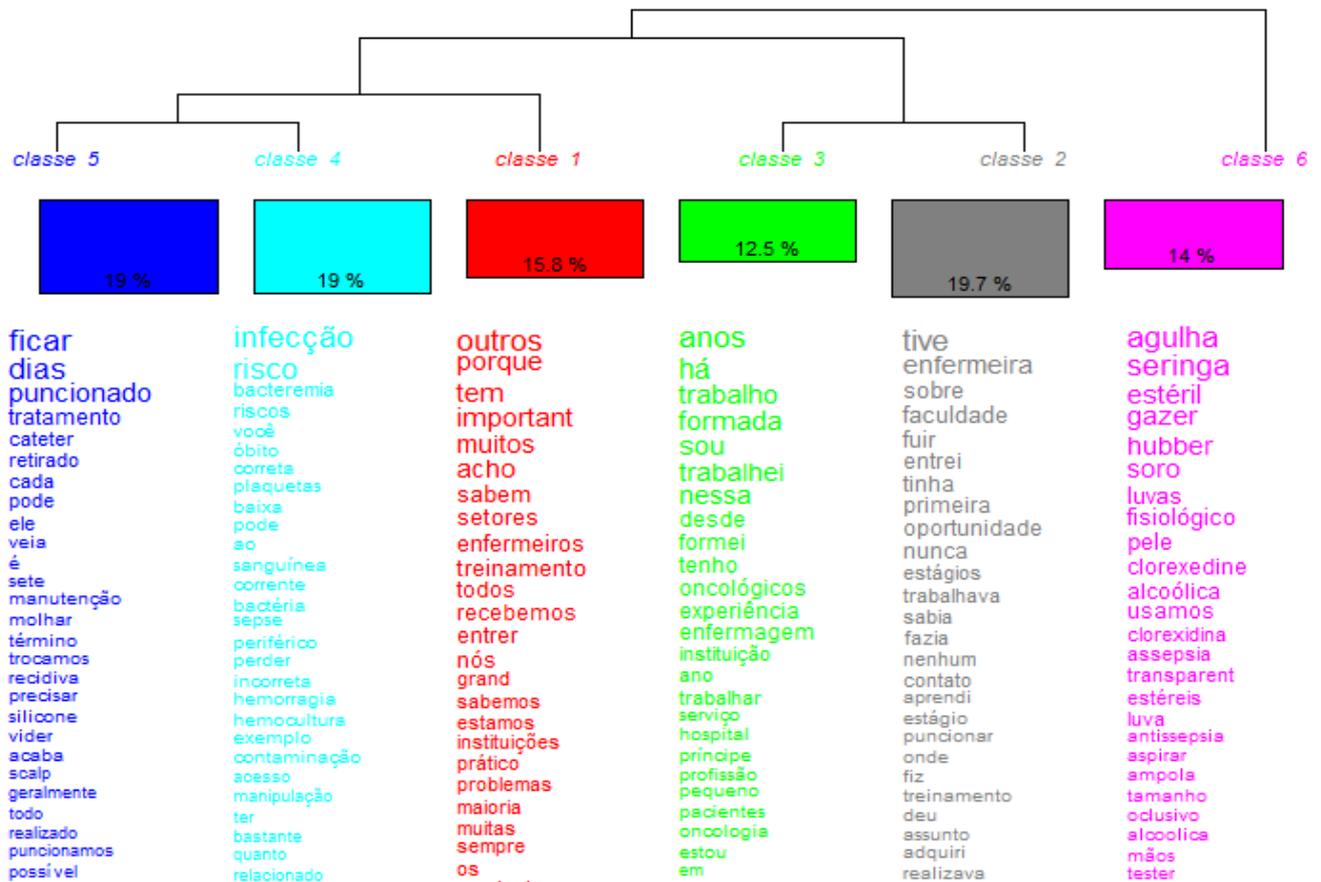


Figura 1. Dendrograma das classes fornecido pelo software IRAMUTEQ. Curitiba (PR), Brasil, 2016.

Algumas palavras destacadas entre as classes abaixo, apesar de fornecidas pelo *software* não foram analisadas por não apresentarem relevância no contexto geral, por ser uma forma de expressão utilizada pelos participantes, durante suas falas.

Classe 1 - A capacitação como fonte de informação necessária para a prática do enfermeiro. Os enfermeiros percebem o treinamento como importante na capacitação profissional aos recém-formados, e aos habituados ao procedimento. O consideram, pela necessidade de atualização a técnicas no manuseio, e à materiais disponíveis, frente as inovações tecnológicas. Classificam a capacitação como forma de promoção de benefício e menor risco, entendendo o profissional capacitado, com mais segurança durante a realização do procedimento.

Algumas palavras se destacaram nessa análise, tais como: acho, importante e

treinamento, enfermeiros, setores, muitos.

Existe um protocolo, porém muitas vezes por não ser rotina em outros setores os enfermeiros não sabem como manipular corretamente eu acho assim que a educação continuada para esses enfermeiros é muito importante. (N14)

Alguns há menos tempo e alguns em cidades diferentes e sabemos que o ensino nas faculdades não é igual por isso o treinamento é importante para alinhar todos os conhecimentos e materiais para punção do cateter totalmente implantado. (N6)

A instituição tem um protocolo a ser seguido mais vejo muitos erros acontecerem talvez por falta de cuidado e também de conhecimento por isso a importância de um treinamento mais específico. (N16)

Destaca-se o envolvimento com a rotina no manuseio, ao considerarem que a existência do procedimento operacional padrão (POP), deve ser uma fonte para tirar dúvidas de maneira geral, e não descartam a importância e necessidade da periodicidade dos treinamentos vinculados a este procedimento.

Classe 2 - A prática diária como forma de aprendizado. Destaca-se nesta classe que a maioria, não teve contato prévio com o CTI na faculdade, ou campo de estágio por ser um procedimento complexo. Com isso a prática foi adquirida na atividade profissional diária, ou em sua chegada à instituição com ajuda de outros profissionais.

As palavras destacadas foram: tive, estágios, treinamentos, enfermeiro, faculdade, entrei, sobre oportunidade, puncionar, contato. Elas foram evidenciadas nas seguintes falas:

E tive estágios na área, mas não conheci o dispositivo nem tive a oportunidade de puncionar nenhum, o contato mesmo foi no dia a dia do trabalho e que aprendi a puncionar também. (N01)

A instituição não ofereceu treinamentos o enfermeiro que trabalhava na emergência na época que me ensinou a puncionar e manusear o cateter totalmente implantado na faculdade eu nunca tive contato com o cateter somente na instituição. (N7)

Mesmo demonstrando que sabem o que é o CTI e sua função, os enfermeiros tiveram a primeira experiência com este dispositivo na admissão nas instituições, nem todos tiveram treinamento específico, mas ajuda de outros enfermeiros. Destacaram-se palavras como; entrei, enfermeira, tive, faculdade, tinha.

Quando eu entrei na oncologia eu acompanhava a enfermeira nas punções ela realizava a punção e demonstrava como fazia até o momento em que eu tive segurança de realizar a punção e esse manuseio sozinha. (N16)

Na faculdade somente tínhamos conhecido a existência do dispositivo eu não tive contato com nenhuma punção e nenhum paciente que utilizasse este

dispositivo eu vim a conhecer nesta instituição e eu tive um treinamento teórico de como funciona. (N12)

Porque na faculdade vi bem pouco sobre o assunto e na prática no caso dos estágios nunca vi e antigamente quase não tinha treinamento sobre isso quando entrei na instituição a enfermeira responsável me acompanhou na minha primeira punção. (N20)

Na admissão no setor de oncologia, os enfermeiros sentiram-se despreparados quanto à punção do CTI, referenciando essa condição pelo pouco aprendizado na graduação e destacou-se como forma de capacitação a prática diária com o auxílio de outros profissionais.

Classe 3- Tempo de experiência profissional e o manuseio do cateter.

Representou-se nesta classe o reconhecimento de que a experiência é um processo, pelo qual se adquire o domínio de conhecimentos específicos, oriundos da formação profissional. Consideram que quanto maior sua experiência, maior habilidade e competência no desempenho de suas funções.

As palavras em destaque estavam vinculadas, aos anos de experiência e formação dos enfermeiros atuantes na área de oncologia. As que obtiveram maior frequência de associação, foram: anos, trabalho, formada, trabalhei, oncológicos, experiência, enfermagem, instituição, trabalhar, profissão, pacientes. Conforme relatos:

Eu tenho 15 anos de formada e que trabalho aqui no hospital, já passei pela parte assistencial e agora eu assumo a parte administrativa desde que me formei entrei na oncologia e obtive experiência somente nessa instituição. (N8)

Sou formada há 9 anos e entrei na instituição recente trabalhei em outro serviço de referência de oncologia por muito tempo em que tive bastante experiência com CTI, aqui trabalho na enfermagem oncológica onde temos bastante pacientes com cateter. (N12)

Tenho 32 anos, 11 de profissão e trabalho a 4 anos nessa instituição e há 4 anos co pacientes oncológicos. (N13)

Destacam-se frases em que o tempo de formação e a experiência diária, foram determinantes na capacitação do enfermeiro referente ao atendimento ao paciente oncológico, e cuidados com o CTI.

Classe 4 - O conhecimento no manuseio como fonte na redução das complicações. Um aspecto levantado nessa classe foi à compreensão pelos enfermeiros quanto ao risco de infecção que envolve o manuseio incorreto do CTI e de suas consequências.

Para avaliação dessa classe, as palavras selecionadas foram: infecção, risco, relacionado, bacteremia, bactéria, óbito, correta, sepse, incorreta, hemocultura, hemorragia, corrente sanguínea, contaminação, manipulação.

Algumas falas que evidenciaram que os enfermeiros sabem dos riscos e complicações para o paciente devido às condições em que estes pacientes encontram-se conforme segue:

O risco de contaminação é grande devido à complexidade dos pacientes oncológicos, o risco de infecção é grande já acompanhei punção que na hora o paciente teve reação devido a bacteremia. (N23)

O risco relacionado ao manuseio incorreto é infecção. (N15)

O risco do manuseio incorreto é infecção e obstrução por isso a importância de realizar a punção na técnica correta. (N18)

Caso não seja realizada antisepsia correta, o risco de contaminação. (N07)

Demonstra-se a compreensão de que a infecção é um fator importante dentro da oncologia, e que esta pode trazer sérios danos aos pacientes, devido sua condição imunológica.

Classe 5 – Conhecimento quanto ao tempo de troca do dispositivo para manutenção e tempo de permanência. Classe que representa o conhecimento do enfermeiro acerca da manutenção, mas diverge quanto ao tempo de permanência do CTI. As palavras analisadas frente ao tema destacaram-se durante as entrevistas: ficar, manutenção, dias, puncionado, retirado, tratamento, término, recidiva, cateter.

O cateter até pode ficar até 5 anos e o huber sete dias. (N11)

A cada sete dias temos que realizar a troca do curativo do dispositivo e da agulha e os pacientes que não estão mais internados tem que realizar uma manutenção do cateter de no máximo a cada três meses. (N1)

A permeabilidade do CTI é garantida por meio da realização dos cuidados tanto da punção como com a heparinização periódica.

E quando terminam o tratamento eles devem vir a cada 3 meses para fazer a manutenção e retirar a heparina da punção anterior. (N20)

O cateter tem uma vida útil de 2 mil punções a quantidade de anos varia para cada paciente a punção fica de 7 a 10 dias eu aprendi na teoria sobre o que é o cateter totalmente implantado. (N14)

A punção do cateter é trocada a cada 7 dias e o curativo também caso algumas exceções de molhar o curativo ele é trocado antes o cateter não tem um tempo determinado para ficar no paciente. (N17)

O cateter totalmente implantado pode ficar durante todo o tratamento geralmente é retirado somente dois anos depois do término do tratamento, mas se a situação complicar no meio período de tratamento e aumentar de 2 para 4. (N8)

Após o término do tratamento os médicos optam por deixar mais um tempo caso haja a recidiva da doença nesse tempo a criança vai para o ambulatório de hematologia e faz a manutenção a cada 3 meses onde é puncionada e retirado esse cateter. (N25)

Evidencia-se que alguns relatos partem do conhecimento prático, como forma de definição. Considerado a prática como fundamental, porém vinculado ao conhecimento científico proporcionado pela capacitação periódica.

Classe 6 – Utilização de material na rotina diária. Classe em que houve discussão dos enfermeiros quanto à utilização de material adequado na punção CTI e em sua manutenção, entre eles o uso de agulhas não cortante e específica para não danificar seu reservatório. Destacaram-se palavras; agulha hubber, seringa, gaze, agulhas. Os enfermeiros reconhecem que o melhor tipo de agulha a ser usada é do tipo hubber que foram evidenciadas nas seguintes falas:

Aqui usamos agulha hubber escolhemos a agulha de acordo com a criança, fazemos toda a técnica estéril e temos maior cuidado para não contaminar a técnica usamos luvas estéreis, gazes, seringas e agulhas e curativos para oclusão. (N04)

Utilizamos somente agulha hubber para poder durar mais o cateter, usamos também gazes, seringas, agulhas e curativo de filme transparente e na pele utilizamos clorexidine alcoólica 02%. (N01)

Demonstrado o conhecimento quanto ao material utilizado, por meio de relatos quanto à escolha do material, tanto na punção como na durabilidade do cateter. Estes são princípios ideais para a correta manutenção e durabilidade do cateter e como consequência a redução de riscos para o paciente.

DISCUSSÃO

Esta pesquisa demonstrou que nos setores oncológicos, o procedimento operacional padrão (POP) que descreve o passo a passo a ser seguido pelo profissional, fica disponível ao manuseio de todos. E tem como finalidade o esclarecimento de dúvidas, e a orientação na execução da ação a ser realizada para que se tenha o resultado esperado. Tudo vinculado a necessidade da garantia no cuidado de qualidade, tanto no manuseio do CTI, como no material adequado em sua utilização, para manter livre de dano o paciente e o profissional. Com desenvolvimento do POP, estabeleceu-se rotinas como forma de padronização na punção, heparinização e curativo vinculado ao CTI. (HOMO;LIMA, 2018, MACHADO et al, 2027, ZERATI et al, 2017).

O conhecimento sobre o CTI e seus cuidados deve ser iniciado na faculdade, e aprimorado na prática profissional, porém em sua maioria, os cursos de graduação não promovem em suas grades curriculares uma disciplina voltada especificamente sobre o tema oncologia e os dispositivos que envolvem o tratamento patológico. Fato que ocasiona a falta desse conhecimento, e especificamente voltado ao cerne desta pesquisa, o CTI e sua utilização. (MACHADO et al, 2027, ZERATI et al, 2017, OLIVEIRA; RODRIGUES, 2016, TENORIO; SILVA, 2015)

A falta de experiência dos enfermeiros referente à manipulação e cuidados durante a administração de quimioterápicos no CTI pode gerar erros, e provocar danos aos pacientes. Quanto mais conhecimento e experiência dos enfermeiros, em relação ao manuseio do CTI maior a segurança oferecida aos pacientes. (PINTO et al, 2015, SOUZA et al, 2013). O que leva esse profissional a buscar sua experiência na prática diária. Porém esse é um processo que representa o domínio de conhecimento específico, e que deve ser mediada por meio da capacitação. Quanto maior a experiência, e conhecimento maior a probabilidade na competência do exercício de sua função, e conseqüentemente o impacto no atendimento de qualidade a este paciente. (ZERATI et al, 2017, OLIVEIRA; RODRIGUES, 2016).

Porém, mesmo com toda a prática e legalmente habilitado, o enfermeiro deve possuir conhecimento técnico científico, para fundamentar e melhorar a qualidade do serviço prestado. (SOUZA et al, 2013, GOMES; SÁ, 2014). A falta dessa competência impacta em riscos, entre elas a infecção em cateter de longa permanência, e que constitui uma das principais complicações de grande morbidade, principalmente em pacientes na condição de imunossupressão pelos tratamentos quimioterápicos. (GOMES; SÁ, 2014).

Para essa prevenção é necessário que os enfermeiros adotem medidas diárias na punção e manutenção desses cateteres, com padronização e capacitação periódica, meta determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que visa a redução de erros e garantia de uma assistência de qualidade. (ORTOLANI; GASPARINI; TRALDI, 2013, ROSSANEIS, 2014). Uma equipe capacitada e experiente pode reduzir o número de complicações do procedimento, o que justifica o investimento em capacitação. Como exemplo temos o uso materiais não recomendados para punção, e ainda utilizados por algumas instituições, fato que pode gerar extravasamento ou liberação de pequenos fragmentos e que podem gerar sérios prejuízos a este paciente. (SOUZA et al, 2013, GARCEZ; EULÁLIO; VIEIRA, 2018).

CONCLUSÃO

Nota-se que muitos enfermeiros ao sair da graduação, possuem um conhecimento superficial em relação aos cuidados com cateter de longa permanência, e a busca sobre o tema inicia-se após vivência na atuação profissional. Quando admitidos para assumir a assistência aos pacientes em tratamentos oncológicos, alguns enfermeiros obtiveram ajuda de outros colegas por meio de demonstração, ou apresentação dos protocolos institucionais. Mas também detectado que outros não receberam treinamentos específicos nas instituições contratantes, onde a prática diária promoveu seu aperfeiçoamento.

Ressalta-se que um profissional capacitado, promove benefícios na execução de uma assistência efetiva e de qualidade, e evidenciou-se que apesar do conhecimento prático, muitos não possuem a devida capacitação profissional ou aperfeiçoamento. Constatou-se tal fato, pela ausência de uma padronização quanto aos procedimentos e tempo de permanência do CTI. Destaca-se, portanto, a necessidade da periodicidade e embasamento científico contínuo nas instituições, assim como atualizações frente às diversas mudanças, e inovações tecnológicas aos tratamentos atualmente constatadas.

Nesta pesquisa alguns fatos destacaram-se como o uso pela maioria dos enfermeiros de materiais específicos na utilização do CTI, e de grande relevância, tendo em vista que o uso de materiais não específicos, podem danificar ou diminuir a vida útil desse dispositivo, além de outros prejuízos mais graves a saúde deste paciente. E o conhecimento da legalidade de sua atuação a este procedimento, o que evidencia o reconhecimento enquanto valorização profissional.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em oncologia**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução n, 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [internet] Brasília; 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Camargo BV, Justo AM. **Tutorial para uso do software análise textual IRAMUTEQ**. Universidade Federal de Santa Catarina [internet]. 2013[citado 2015 dez]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>

Garcez BBD, Filho WMNE, Vieira SC. **Embolização para veia cava inferior de cateter totalmente implantável para quimioterapia**. J Vasc Bras. [Internet] 2018 Jan/Mar [citado 2018 Out]; 17(1):89-92. Disponível em: https://jvascbras.com.br/pdf/18-17-01/15_jvbDT20170077_PT.pdf

Gomes AR, Sá SPC. **Profile of patients and fully implanted central venous catheters of an oncology hospital**. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2014 Jul [cited 2016 Dez 10]; 8(7): 1848-852. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9857/10077>

Gomes ARS, Selma PC. **Profile of patients and fully implanted central venous catheters of an oncology hospital**. Rev. enferm UFPE on line [Internet]. 2014 Jul [cited 2017 Nov 10]; 8(7); 1848-52. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9857/10076>

Homo RFB, Lima AFC. **Direct cost of maintenance of totally implanted central venous catheter patency**. Rev. Latino-Am. Enfermagem on line [Internet]. 2018 Jul [cited 2018 Dez 12]; 26:e3004. Available from: http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3004.pdf

Lahlou S. **Text Mining Methods: An answer to Chartier and Meunier. Papers en social representations**. Peer Reviewed Online Journal [Internet]. 2012 [cited 2016 Feb 10]; 20(7); 38-9. Available from: http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20_39.pdf

Machado LBL, Moura DA, Cunha LBC, Cunha KCS. **Characteristic of catheters and of children with oncohematological disease.** Cogitare enferm. [Internet]. 2017 Jan/mar [cited 2018 Set 10]; 22(1): 01-11. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/10/859576/48448-194248-1-pb.pdf>

Oliveira TF, Rodrigues MCS. **Nursing in the prevention of infection in totally implanted catheters of oncological patients.** Cogitare enferm. [Internet]. 2016 Abr/Jun [cited 2016 Dez 05]; 21(2):01-05. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45523/28556>

Ortolani L, Gasparino RC, Traldi MC. **Complicações associadas ao uso de cateter totalmente implantável em crianças e adolescentes.** Rev. Bras Cancerol. [Internet] 2013 [citado 2017 Maio]; 59(1); 51-6. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/08-complicacoes-associadas-ao-uso-de-cateter-totalmente-implantavel.pdf

Pacheco GC, Beserra GES, Oselame GB, Neves EB. **Conhecimento do enfermeiro em relação ao cateter totalmente implantado.** UNOPAR Cient Cienc Biol. Saude [Internet]. 2014 [citado 2016 jul.10]; 16(3):181-4. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/425/394>

Pires NN, Vasques CI. **Nurses' knowledge regarding the handling of the totally-implanted venous access device.** Texto Contexto enferm. on line [Internet]. 2014 Abr-Jun [cited 2017 Nov 01]; 23(2); 443-50. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00443.pdf

Pinto AH, Lange C, Muniz RM, Azevedo NA, Genz N, Almeida NLD. **Catheter fully implanted and awareness of the oncologic nursing team.** Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2015 Nov [cited 2017 Jul 20]; 9(11):9663-670. Available: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10754/11875>

Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. **The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research.** Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03353. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>

Souza GS de, Rocha PRS, Reis, PED dos, Vasques CI. **Manuseio do cateter venoso central de longa permanência em pacientes com câncer.** Rev. enferm Cent.-Oeste Min. [Internet] 2013 [citado 2016 Abr]; 3(1); 577-86. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/340/389>

Rossaneis MA, Gabriel CS, Haddad MCFL, Melo MRAC, Bernardes A. **Quality indicators used in the nursing services of teaching hospitals.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 out/dez [cited 2017 Dez]; 16(4):769-76. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v16/n4/pdf/v16n4a09.pdf>

Tenorio VB, Comassetto I, Silva FM. **Related complications with the use of fully implanted central venous catheter in patients with oncological treatment.** Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2015 Jun [cited 2016 Dez]; 9(Supl.5): 8388-894. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10604/11577>

Zerati A E, Wolosker N, de Luccia N, Puech-Leão P. **Cateteres venosos totalmente implantáveis: histórico, técnica de implante e complicações.** J vasc. bras. [internet]. 2017 [citado 2017 jul.04]; 16(2): 128-39. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245052148008>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

Agentes comunitários de saúde 13, 17, 42, 43, 44, 47, 51, 147

Assistência 1, 3, 5, 6, 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 39, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 98, 99, 100, 102, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 151, 153, 154, 159, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 199, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 262

Assistência de enfermagem 18, 21, 30, 39, 52, 66, 67, 69, 76, 78, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 99, 100, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 126, 129, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 145, 167, 170, 174, 175, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 234, 250, 252, 253

Assistência domiciliar 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34

Atenção básica 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 22, 31, 34, 43, 44, 45, 50, 51, 81, 144, 147, 157, 158, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 247

Atenção primária à saúde 19, 46, 51, 115, 146, 147, 148, 158, 164

Atendimento de enfermagem 7, 11

Atividades 3, 9, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 56, 76, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 131, 132, 133, 140, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 164, 169, 170, 184, 186, 192, 208, 232, 237, 247, 250, 252

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

C

Caps 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Cardiologia 11, 19, 113, 222, 225, 228, 230

Carga de trabalho 23, 33, 101, 102, 108, 197, 232

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

Centro cirúrgico 90, 100, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 188, 189, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Complicações 8, 9, 13, 19, 66, 73, 78, 80, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 100, 119, 124, 128, 133, 187, 198, 202, 203, 204, 208, 233, 235, 237, 241, 242, 244, 246, 252, 262

Conhecimento 1, 5, 6, 10, 13, 24, 34, 39, 40, 48, 50, 52, 55, 62, 64, 65, 74, 75, 78, 81, 91, 107,

122, 124, 141, 143, 145, 153, 154, 156, 158, 160, 165, 168, 172, 173, 180, 185, 187, 194, 198, 199, 200, 201, 205, 207, 209, 212, 213, 221, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 251, 252, 254, 261

Consulta de enfermagem 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 150, 190, 191, 192

Cuidado de enfermagem 12, 74, 75, 78, 80, 82, 89, 92, 95, 116, 135, 150, 151, 154, 157, 172, 174, 192, 250, 256, 257

Cuidados de enfermagem 1, 4, 52, 54, 63, 78, 80, 88, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 113, 114, 122, 130, 174, 188, 230, 249

D

Demanda 17, 22, 32, 38, 46, 59, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 142, 153, 154, 157, 180, 183, 184, 186, 187, 193, 250, 261

Diabetes mellitus 7, 8, 11, 18, 52, 53, 54, 59, 60, 65, 81, 193

Diagnósticos de enfermagem 88, 90, 96, 99, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 191, 192, 193, 214, 216, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234

Dificuldades 14, 17, 23, 30, 38, 42, 49, 50, 74, 98, 128, 131, 133, 134, 136, 138, 139, 142, 143, 144, 148, 149, 151, 154, 155, 175, 186, 189, 213, 217, 222, 232

Doença de huntington 126, 127, 128, 131, 134, 135, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças cardiovasculares 7, 8, 9, 11, 12, 16, 222, 223, 224, 225, 227, 232, 233, 234

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

E

Educação continuada 31, 32, 36, 39, 43, 175, 187, 207, 240

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 83, 84, 86, 89, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 232, 233, 235, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 261, 262

Enfermeiros 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 32, 34, 36, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 54, 65, 72, 74, 76, 82, 86, 90, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 123, 129, 136, 141, 143, 145, 149, 151, 156, 158, 163, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 198, 205, 207, 227, 228, 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 250

Equipe de enfermagem 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 62, 63, 75, 81, 85, 86, 90, 91, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 120, 122, 123, 126, 147, 154, 166, 169, 172, 174, 176, 184, 187, 195, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 248, 249, 250, 251, 254

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 9, 19, 42, 43, 44, 51, 146, 147

F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

G

Genética 126, 127, 128, 129, 130, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

Gestão de riscos 114

H

Hipertensão 7, 8, 11, 12, 18, 19, 20, 85, 193

Humanização da assistência 175, 176, 177, 182, 184, 185, 187, 188

I

Insuficiência renal crônica 52, 53, 54, 55, 56, 61

L

Laparotomia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100

Lesão por pressão 107, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 132, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 215, 216, 217

P

Período perioperatório 89

Planejamento em saúde 236

Processo de enfermagem 76, 102, 112, 113, 127, 129, 130, 167, 168, 174, 192, 193, 211, 212, 213, 214, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Q

Qualidade 1, 5, 6, 13, 17, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 80, 95, 102, 109, 116, 117, 119, 120, 123, 125, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 138, 141, 142, 143, 144, 151, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 224, 227, 231, 235, 236, 243, 244, 245, 249, 252

Qualidade da assistência 44, 45, 67, 71, 72, 102, 143, 171, 174, 185, 194, 199, 206, 207, 209, 213, 224, 231, 249, 252

R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

S

Samu 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 140

Sangria 1, 2, 3, 4, 5, 6

Saúde da família 7, 9, 11, 14, 19, 22, 23, 42, 43, 44, 48, 51, 78, 80, 132, 146, 147, 148, 150, 153, 157, 158, 190

Segurança do paciente 1, 3, 5, 89, 98, 99, 100, 102, 111, 114, 117, 118, 122, 169, 212, 228, 231, 233, 250

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

Sistematização da assistência de enfermagem 39, 78, 80, 82, 89, 90, 99, 100, 107, 112, 126, 129, 134, 135, 190, 192, 194, 195, 211, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 232, 234

T

Terapias 98, 106, 253, 254

Trabalho 3, 6, 17, 23, 33, 34, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 63, 64, 72, 75, 78, 80, 95, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 124, 138, 140, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 184, 185, 187, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 206, 207, 213, 218, 222, 223, 224, 231, 232, 240, 241, 247, 248, 249, 251

Transfusões sanguíneas 253, 254

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 29, 31, 52, 53, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 98, 100, 108, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 130, 136, 137, 138, 141, 147, 152, 162, 164, 171, 176, 185, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 219, 229, 235, 236, 237, 242, 243, 253, 254, 256, 260, 262, 263

