

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

**Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)**



Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Enfermagem: processos, práticas e recursos 3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: processos, práticas e recursos 3 /
Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-925-7

DOI 10.22533/at.ed.257212303

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” reúne 76 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 3 (três) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos relacionados à Saúde da Mulher e da Criança; o volume 2, trata especialmente sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro em seu cotidiano laboral. O volume 3 por sua vez, aborda a prática da enfermagem nos mais variados setores e enfatiza questões ligadas à Saúde do Trabalhador e a Segurança do Paciente.

Desse modo, a coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” tece importantes discussões e possibilita reflexões sobre a complexidade do trabalho em saúde e, em especial, no âmbito da Enfermagem, visando contribuir com o fortalecimento deste campo. Ademais, os capítulos articulam problemáticas que impactam na formação e no exercício profissional do enfermeiro, em seus mais distintos cenários de inserção laboral.

Sabe-se o quão importante é a divulgação científica, por isso destaco o compromisso da Atena Editora em oferecer uma ótima experiência aos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos.

Agradecemos por fim, o empenho dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico dos processos, práticas e recursos relacionados à Enfermagem e os impulse ao desenvolvimento de novas e brilhantes pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA VISÃO DA ENFERMAGEM

Joyce Marciano Monte
Gabriela Cristina Souza Virgílio
Breno Piovezana Rinco
Raphael da Silva Affonso
Lustarllone Bento de Oliveira
Larissa Leite Barbosa
Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.2572123031

CAPÍTULO 2..... 18

IMPLANTAÇÃO DE BIOBANCO EM UM LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA: DESCRIÇÃO PRELIMINAR

Candida Maria Abrahão de Oliveira
Mônica Cristina da Gama Pureza
André Antônio Corrêa das Chagas
Maria de Jesus de Sousa Brasil
Kemere Marques Vieira Barbosa
Heloisa Marceliano Nunes

DOI 10.22533/at.ed.2572123032

CAPÍTULO 3..... 24

DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO COM O USO DA AURICULOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leugim Teles Miranda
Luana de Oliveira Silva
Michel David Frias Guerra
Misael Medeiros da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2572123033

CAPÍTULO 4..... 32

SEPSE ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Edma Nogueira da Silva
Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Diélig Teixeira
Sabrina Macambira Guerra da Rocha
Lana Rose Cortez de Farias
Ana Paula Ferreira Marques de Araújo
Fernanda Carneiro Melo

Juliane Guerra Golfetto

DOI 10.22533/at.ed.2572123034

CAPÍTULO 5..... 41

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O PACIENTE HIPERTENSO: CONHECIMENTO E ADESÃO

Gracione de Souza Silva

Mateus de Paula Von Glehn

Breno Piovezana Rinco

Gabriela Cristina Souza Virgílio

Raphael da Silva Affonso

Lustarllone Bento de Oliveira

Larissa Leite Barbosa

Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.2572123035

CAPÍTULO 6..... 57

PACIENTES COM HISTÓRIA DE INTOXICAÇÃO NO PIAUÍ, PERÍODO DE 2015 E 2016

Rosemarie Brandim Marques

Vinícius Leal Veloso

Lucas Moura Santana

Antonio Luiz Martins Maia Filho

DOI 10.22533/at.ed.2572123036

CAPÍTULO 7..... 64

ENFERMEIRO INTENSIVISTA: ESTRESSE EM TEMPO DE PANDEMIA

Geraldo Vicente Nunes Neto

Raquel da Silva Cavalcante

Ayanne Karla Ferreira Diniz

Marília Cruz Gouveia Câmara Guerra

Júlio César Bernardino da Silva

Jaqueline Figueirôa Santos Barbosa de Araújo

Fagner Arruda de Lima

Álisson Vinícius dos Santos

Edson Dias Barbosa Neto

Fernanda Caroline Florêncio

Yalle Laryssa Florencio Silva

Thâmara Silva Bezerra de Souza

DOI 10.22533/at.ed.2572123037

CAPÍTULO 8..... 74

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS INTRA-HOSPITALARES DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE ATENDIMENTO PRIMÁRIO DO TRAUMA: XABCDE

Tais Cristina Corrêa

João Paulo Soares Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.2572123038

CAPÍTULO 9..... 88

DO ACOLHIMENTO AO ENCAMINHAMENTO: O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO: REVISÃO DE LITERATURA

Diego da Silva Trovão

Margareth Santos de Amorim

DOI 10.22533/at.ed.2572123039

CAPÍTULO 10..... 99

A INFLUÊNCIA DA ILUMINAÇÃO ARTIFICIAL DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NO RITMO CIRCADIANO DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Isabel Canelas Rocha

Maria Catarina Ferreira Moreira

Maria Noémia Monteiro Baptista

Marta Rodrigues da Siva Pinto

João Filipe Fernandes Lindo Simões

DOI 10.22533/at.ed.25721230310

CAPÍTULO 11 112

INFLUÊNCIA DO RUÍDO DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NO SONO E REPOUSO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO CRÍTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alexandre Miguel Coutinho Pereira

Eduardo da Silva Gomes

Emanuel António Falcão Carneiro

Mário Filipe Costa Ramalho

João Filipe Fernandes Lindo Simões

DOI 10.22533/at.ed.25721230311

CAPÍTULO 12..... 125

CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO: A ÓTICA DO EGRESSO DE ENFERMAGEM

Ariane da Silva Pires

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Helena Ferraz Gomes

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.25721230312

CAPÍTULO 13..... 140

SOFRIMENTO MORAL DE ENFERMEIROS DE CLÍNICAS CIRÚRGICAS E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Nayara Cardoso Amorim

Cristiane Maria Amorim Costa

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita

Elizabeth Rose Costa Martins

Raphaela Nunes Alves

Thelma Spíndola

Elizabeth Pimentel da Silva
Barbara Cristina Gonçalves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.25721230313

CAPÍTULO 14..... 154

**DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO – DORT NOS
PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NA ÁREA HOSPITALAR**

Gracy Kelly Almeida Fonseca
Maria Júlia Nascimento Cupolo

DOI 10.22533/at.ed.25721230314

CAPÍTULO 15..... 165

**ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS
HOSPITALARES**

Núbia Santos Moraes
Tatiana Almeida Couto

DOI 10.22533/at.ed.25721230315

CAPÍTULO 16..... 183

**ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA
FORTALECER PRÁTICAS ASSISTENCIAIS SEGURAS**

Suzeline Ferreira
Daniela dos Santos Souza
Francielle Schaefer

DOI 10.22533/at.ed.25721230316

CAPÍTULO 17..... 185

**CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA:
PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Carina Gheno Pinto
Jaqueline Herter Soares Grimm
Marina Calegato da Rosa
Diogo da Rosa Viana
João Nunes Maidana Júnior

DOI 10.22533/at.ed.25721230317

CAPÍTULO 18..... 196

**INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS OCORRIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA**

Victor Guimarães Antônio da Silva
Filipe Aurélio de Sá Aquino
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet
Ana Helena Brito Germoglio
Gabriel Cartaxo Barbosa da Silva
Janine Araújo Montefusco Vale
Noriberto Barbosa da Silva
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.25721230318

CAPÍTULO 19.....	209
A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS	
Danubio Oliveira dos Santos de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.25721230319	
CAPÍTULO 20.....	216
DEPRESSÃO: FATORES PREDISPONETES EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Diana Alves de Oliveira	
Fabrício e Silva Ferreira	
Fabiana Pereira da Silva	
Fábio Batista Miranda	
Wochimann de Melo Lima Pinto	
Patrick Leonardo Nogueira da Silva	
Thãmara Silva Ribeiro Ramos	
Carolina dos Reis Alves	
Adélia Dayane Guimarães Fonseca	
Aurelina Gomes e Martins	
Ana Izabel de Oliveira Neta	
DOI 10.22533/at.ed.25721230320	
CAPÍTULO 21.....	222
ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, LABORAIS E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR	
Silvio Arcanjo Matos Filho	
Ninalva de Andrade Santos	
Bárbara Santos Figueiredo Novato	
Eloá Carneiro Carvalho	
Karla Biancha Silva de Andrade	
Sandra Regina Maciqueira Pereira	
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella	
Jane Marcia Progiante	
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.25721230321	
CAPÍTULO 22.....	233
COMPREENDENDO OS DESAFIOS A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA SOBRE ATENDIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS	
Irani Ferreira de Souza	
João Paulo Soares Fonseca	
DOI 10.22533/at.ed.25721230322	
CAPÍTULO 23.....	250
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DA BIOSSEGURANÇA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Mayra Costa Rosa Farias de Lima	
Rayana Gonçalves de Brito	

Camila Paes Torres
Beatriz Gomes de Vasconcelos
Erasmus Greyck Oliveira Xavier
Anderson Araújo Corrêa
Francisca Natalia Alves Pinheiro
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Ingrid da Silva Leite
Isadora Ferreira Barbosa
Otoniel Damasceno Sousa
Sávio José da Silva Batista

DOI 10.22533/at.ed.25721230323

CAPÍTULO 24.....262

LESÕES POR PRESSÃO OCORRIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA

Filipe Aurélio de Sá Aquino
Victor Guimarães Antônio da Silva
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet
Janine Araújo Montefusco Vale
Gabriel Cartaxo Barbosa da Silva
Noriberto Barbosa da Silva
Joana D'arc Gonçalves da Silva
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.25721230324

CAPÍTULO 25.....273

SISTEMAS DE CUIDADO NO MEIO RURAL: PERSPECTIVAS PARA A ENFERMAGEM

Josué Barbosa Sousa
Luani Burkert Lopes
Janine Kutz
Vitória Peres Treptow
Nivea Shayane Costa Vargas
Camila Timm Bonow
Angela Roberta Alves Lima
Rita Maria Heck

DOI 10.22533/at.ed.25721230325

CAPÍTULO 26.....280

LESÃO DE PELE, O NOVO CONCEITO

Daiane Maria Iachombeck
Fernanda Vandresen

DOI 10.22533/at.ed.25721230326

CAPÍTULO 27.....292

CUIDADOS DA ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC) EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE (HD)

Bruno Borges do Carmo
Ruth Verdan Lima Araujo

Adriene Aparecida Silva Nascimento da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.25721230327

SOBRE A ORGANIZADORA.....	304
ÍNDICE REMISSIVO.....	305

CAPÍTULO 4

SEPSE ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data de aceite: 19/03/2021

Data de submissão: 11/02/2021

Diélig Teixeira

Hospital Adventista de Belém (HAB)

Belém – PA

ORCID: 0000-0002-0520-6759

Pamela Nery do Lago

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH)

Belo Horizonte – MG

ORCID: 0000-0002-3421-1346

Marlene Simões e Silva

HC-UFMG/EBSERH

Belo Horizonte – MG

ORCID: 0000-0002-1195-493X

Regina de Oliveira Benedito

HC-UFMG/EBSERH

Belo Horizonte – MG

ORCID: 0000-0002-3164-5165

Ronaldo Antônio de Abreu Junior

HC-UFMG/EBSERH

Belo Horizonte – MG

ORCID: 0000-0001-9568-5644

Edma Nogueira da Silva

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH)

Juiz de Fora – MG

ORCID: 0000-0002-6029-5862

Samantha Lara da Silva Torres Anaisse

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH)

Campo Grande – MS

ORCID: 0000-0002-8350-5607

Sabrina Macambira Guerra da Rocha

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS)

Belém – PA

ORCID: 0000-0002-2409-2187

Lana Rose Cortez de Farias

Hospital Universitário Ana Bezerra da

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

(HUAB/EBSERH)

Natal – RN

ORCID: 0000-0001-6441-9765

Ana Paula Ferreira Marques de Araújo

Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Pernambuco (HC-UFPE/EBSERH)

Recife – PE

ORCID: 0000-0002-3302-0417

Fernanda Carneiro Melo

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH)

Aracaju – SE

ORCID: 0000-0003-2664-7243

Juliane Guerra Golfetto

Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HUSM-UFMS/EBSERH)

Santa Maria – RS

ORCID: 0000-0003-2535-1344

RESUMO: O cateterismo venoso central é um procedimento que visa facilitar o tratamento de pacientes que necessitam, sobretudo, de

grandes volumes de infusão, visto ser um acesso mais seguro e duradouro. O objetivo deste estudo é abordar a ocorrência de sepse associada ao uso de cateter venoso central em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, destacando a ocorrência e formas de prevenção destes casos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, em que foi realizada no mês de fevereiro de 2021, uma revisão bibliográfica dos últimos 20 anos em artigos científicos e demais fontes da *Internet*, utilizando os descritores: sepse; cateterismo venoso central; unidade de terapia intensiva. Concluiu-se que a sepse é um dos principais problemas decorrentes da utilização de cateteres venosos centrais em pacientes criticamente enfermos, apresentando-se como uma intercorrência de alta morbimortalidade neste grupo de pacientes. Trabalhar a prevenção destes casos é a única forma de possibilitar uma redução do número de ocorrências e óbitos, no entanto a prevenção envolve muitas ações, não sendo tarefa fácil. A utilização de um protocolo de cuidados – chamado bundle – é uma medida que tem sido adotada por diversos países em todo o mundo, com bons resultados na diminuição do número de casos, devendo ser dada prioridade a ações como estas no intuito de garantir a redução de sua ocorrência e conseqüentemente dos riscos associados a eles.

PALAVRAS-CHAVE: Sepse. Cateterismo Venoso Central. Unidade de Terapia Intensiva.

SEPSIS ASSOCIATED WITH CENTRAL VENOUS CATHETER IN PATIENTS HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: Central venous catheterization is a procedure that aims to facilitate the treatment of patients who, above all, need large volumes of infusion, as it is a safer and longer-lasting access. The aim of this study is to address the occurrence of sepsis associated with the use of central venous catheters in patients admitted to Intensive Care Units, highlighting the occurrence and ways of preventing these cases. It is a qualitative, exploratory research, in which February 2021, a bibliographic review of the last 20 years in scientific articles and other Internet sources, using the descriptors: sepsis; central venous catheterization; intensive care unit. It was concluded that sepsis is one of the main problems resulting from the use of central venous catheters in critically ill patients, presenting itself as a complication of high morbidity and mortality in this group of patients. Working to prevent these cases is the only way to make it possible to reduce the number of occurrences and deaths, however prevention involves many actions, and it is not an easy task. The use of a care protocol - called a bundle - is a measure that has been adopted by several countries around the world, with good results in decreasing the number of cases, and priority should be given to actions like these in order to guarantee the reduction occurrence and consequently the risks associated with them.

KEYWORDS: Sepsis. Central Venous Catheterization. Intensive Care Unit.

1 | INTRODUÇÃO

Os cateteres venosos centrais (CVC) tem importância singular dentro das terapias intensivas, sendo ferramentas fundamentais no sucesso dos tratamentos e na reabilitação de muitos pacientes.

Com o uso crescente nos últimos anos destes mecanismos, verificou-se também

proporcionalmente um aumento considerável do número de casos de infecções relacionadas a estes.

Melo *et al* (2007) observaram que a UTI é o local onde mais ocorrem problemas relacionados à infecções e complicações com o uso de cateteres, em relação aos outros ambientes hospitalares.

Brachine *et al* (2012) afirmaram que os CVC são dispositivos indispensáveis na assistência à saúde. De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), metade dos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) dos Estados Unidos da América (EUA) utiliza algum tipo de CVC, resultando em montante de 15 milhões de cateter/dia por ano. Esse tipo de dispositivo é utilizado para uma variedade de aplicações terapêuticas como monitorização hemodinâmica, administração de fluidos, fármacos, hemoderivados e nutrição parenteral.

Os cateteres venosos centrais representam cerca de 90% das infecções de acessos venosos e se estima cerca de 1,5 infecção a cada 1.000 cateteres venosos centrais passados atualmente nos EUA, um número muito inferior aos encontrados em passado recente [...]. Cerca de 40% das infecções da corrente sanguínea primária foram relacionadas a um cateter venoso central (BRANDÃO NETO, 2015).

Neste contexto, é indispensável a priorização da qualidade da utilização destes dispositivos, já que os mesmos apresentam importante fator de risco para o desenvolvimento de infecções e outras complicações que causariam não somente a elevação dos custos com o tratamento e o tempo de internação, mas também do risco de morte dos pacientes.

Para Bonvento (2007), a infecção da corrente sanguínea relacionada ao CVC ocorre quando o germe presente no local de inserção acaba por atingir a corrente sanguínea, desencadeando o processo bacterêmico. Esta bacteremia, caso não seja devidamente contida, ocasiona uma infecção com um grave comprometimento clínico, podendo resultar em sepse.

De acordo com Todeschini *et al* (2011), a sepse representa um importante problema de saúde pública causador de óbitos em UTIs.

O objetivo deste estudo é abordar a ocorrência de sepse associada ao uso de cateter venoso central em pacientes internados em UTIs, destacando a ocorrência e formas de prevenção destes casos.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, em que foi realizada no mês de fevereiro de 2021, uma revisão bibliográfica dos últimos 20 anos em artigos científicos e demais fontes da *Internet*, utilizando os descritores: sepse; cateterismo venoso central; unidade de terapia intensiva.

Este estudo tem por finalidade contribuir com as discussões sobre as complicações em cateteres venosos centrais oriundas de sepse, abordando as principais condutas que podem ser tomadas no intuito de minimizar tais complicações.

2 | PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE INFECÇÕES EM CVC

Melo *et al* (2007) apresentaram um estudo retrospectivo de 61 culturas de pontas de cateteres venosos centrais, obtidos por verificação de dados nos arquivos de registro de cultura do hospital e fichas de notificação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, de um hospital de Belém do Pará, entre janeiro de 2003 e dezembro de 2004. Como resultados, do total de amostras, 91,8% apresentaram cultura positiva. Estas foram em maior ocorrência no sexo masculino, com um total de 66,1%. Entre os microrganismos encontrados, *Pseudomonas aeruginosa* foi a de maior incidência, com 26,8% do total, seguidas de *Staphylococcus aureus* com 21,4% e *Staphylococcus sp.* coagulase negativa com 16,0%.

Storti *et al* (2007) identificaram em estudo o *Staphylococcus aureus* como o principal colonizador dos cateteres, seguido pelo *Staphylococcus epidermidis*. As bactérias do gênero *Staphylococcus spp* foram as mais frequentemente isoladas na ponta do cateter, confirmando a hipótese de que a infecção possa ter origem das bactérias presentes na pele do próprio paciente, da equipe assistencial ou da conexão do cateter.

Bonvento (2007) afirmou que, basicamente, as estratégias de prevenção de resistência antimicrobiana em UTI podem ser divididas em estratégias não farmacológicas – higiene rotineira das mesas e implantação de protocolos de prevenção específicos – e estratégias de manuseio de antibióticos.

Hermann *et al* (2008) apontou que o *Staphylococcus coagulase negativo* é responsável por mais de 50% do total de infecções tardias, seguido pelas Gram negativas – responsáveis por 20 a 30% - e apresentando uma taxa de mortalidade na ordem de 30 a 50%. No caso do patógeno isolado ser Gram-negativo, o risco de mortalidade chega a 40% no caso de sepse tardia. Especificamente em relação ao diagnóstico, alguns sinais são utilizados como critérios sugestivos de sepse, especialmente os relacionados à instabilidade térmica, alterações nas frequências cardíaca e respiratória, gemidos, tiragens, letargia, intolerância alimentar, alterações na perfusão tissular. No hemograma podem ser observados: leucocitose, leucopenia e trombocitopenia.

Gordon *et al* (2009) afirmaram que a prevenção é o ponto mais importante na busca pela contenção no número de casos nas UTIs. Torna-se, neste contexto, fundamental a identificação dos principais microrganismos presentes, sendo esta informação essencial para a escolha dos antibióticos a serem utilizados visando a prevenção da sepse tardia. Nas unidades onde, por exemplo, há uma infecção por *Pseudomonas* muito elevada, e levando-se em conta que esta bactéria apresenta altos índices de mortalidade, devem ser utilizados todos os meios possíveis para impedir a propagação da bactéria entre os pacientes, iniciando-se a terapia com antibióticos específicos sempre que se suspeita de sepse invasiva.

Carvalho *et al* (2010) apresentaram um estudo que revelou que a sepse se

apresentou numa frequência mais alta do que relatado na literatura (18,6%), com distribuição similar entre as primárias e secundárias. Os estafilococos predominaram nas infecções primárias e os bacilos Gram-negativos nas secundárias, com frequências de resistência para oxacilina, cefalosporinas de amplo espectro e imipenem sendo superior a 50%. Entretanto, a mortalidade total nos casos de sepse grave (35%) e choque séptico (50%) foram compatíveis com estudos multicêntricos.

Todeschini *et al* (2011) buscaram estabelecer o perfil epidemiológico dos casos de sepse em pacientes adultos internados na UTI em um hospital escola no Sul do Brasil. Foram revisados os prontuários de pacientes notificados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar como sepse associada ao uso de CVC em UTI entre os anos de 2002 e 2009. Dos 83 casos avaliados, 44 (53%) evoluíram para óbito, sendo 63,9% homens. A média de idade foi de 21,6 a 48,6 anos. O tempo médio de internação foi de 19,8 dias, a comorbidade mais prevalente foi diabetes *mellitus* (34,8%) e a principal causa de internação foi politraumatismo (44,6%). O microrganismo mais frequentemente isolado foi *Staphylococcus coagulase negativa* (58,5%).

3 I CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CVC

Ferreira *et al* (2011) buscaram evidências científicas sobre o controle de infecção relacionada ao CVC impregnado com antissépticos utilizados em pacientes adultos hospitalizados. Dos 9 estudos analisados, a utilização de cateteres impregnados com antissépticos mostrou diferença estatisticamente significativa em 8 estudos quanto à redução da colonização microbiana. Entretanto, apenas 1 estudo demonstrou redução na ocorrência da infecção.

Brachine *et al* (2012) citaram que, atualmente existe uma infinidade de estratégias desenvolvidas para diminuir o risco de sepse decorrente de CVC. Tais estratégias estão descritas no CDC como diretrizes (*Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections*) e vêm sendo trazidas para a prática clínica em forma de pacote ou conjunto de intervenções, formados por um pequeno grupo de cuidados específicos, denominado, na língua inglesa de *bundle*. Esses cuidados são essenciais para a segurança do paciente e quando aplicados juntos geram resultados importantes.

Dallé *et al* (2012) buscaram verificar a redução das taxas de infecção relacionadas a CVC em UTI adulto, através da implementação de um conjunto (*bundle*) de medidas preventivas utilizando a vigilância do processo de inserção e manutenção de CVCs. Foi realizado um quase-experimento, na UTI adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), antes e após a implementação dos *bundles* de inserção e manutenção de CVCs. No *bundle* de inserção foram avaliados 594 procedimentos. A taxa de adesão ao *bundle* de inserção foi de 54,4%. Em relação ao *bundle* de manutenção, a taxa de adesão no primeiro mês de implementação foi de 41,5%, e teve um aumento importante após o segundo

mês devido à notificação nominal dos profissionais que não aderiam. A taxa média de infecção relacionada ao CVC pré-intervenção foi de 2,4/1000 cateteres-dia e a média pós-intervenção foi de 1,2/1000 cateteres-dia.

Contrim *et al* (2013) afirmaram que há também o consenso de que, em razão do fator imunossupressão, entre outros fatores ainda não bem esclarecidos, os pacientes que tiveram sepse no hospital ainda são considerados em risco elevado de morte após a alta hospitalar. Nos EUA, existem relatos de taxa de mortalidade de 37% para pacientes internados na UTI. Entretanto, apenas 49% dos pacientes sobrevivem à hospitalização e 72% morrem dentro de um ano após a alta hospitalar.

Romanelli *et al* (2013) avaliaram os fatores de risco e a letalidade da infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada (ICSLC) de início tardio em uma Unidade Neonatal de Cuidados Progressivos (UNCP) brasileira. Foi realizado um estudo caso-controle entre 2008 e 2012. No estudo, 50 pacientes com ICSLC de início tardio foram combinados com 100 pacientes sem ICSLC de início tardio. No grupo de pacientes com ICSLC de início tardio, identificamos uma proporção significativamente maior de pacientes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos e que usaram CVC e ventilação mecânica. *A Enterobacteriaceae* foi identificada em 14 casos, com três óbitos (21,4%), e *Staphylococcus aureus* foi identificado em 20 casos, com três óbitos (15%). Os autores concluíram que os procedimentos cirúrgicos e o uso de CVC constituíram fatores de risco significativos para ICSLC. Portanto, práticas de prevenção para cirurgia segura, inserção e manipulação de CVC são essenciais para reduzir essas infecções, além de treinamento e educação contínua às equipes cirúrgicas e de assistência.

Santos *et al* (2014) buscaram identificar as ações de enfermagem para a prevenção de infecções primárias da corrente sanguínea. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A amostra foi composta por 12 artigos, sendo que 9 deles apresentaram associação de intervenções por meio do *bundle*, mostrando grande eficácia na redução de infecções. Três estudos compararam o uso de gaze estéril e filme transparente para a realização do curativo. As evidências sobre os cuidados de enfermagem para pacientes em uso de CVC servem de base para se realizar uma assistência efetiva, segura, de qualidade e com custos reduzidos.

Stocco *et al* (2016) avaliaram a efetividade e segurança do uso de CVC de segunda geração, impregnados com clorexidina e sulfadiazina de prata, comparados com outros cateteres impregnados ou não, na prevenção de infecção de corrente sanguínea. Na infecção de corrente sanguínea, relacionada ao cateter, não houve significância estatística entre cateter de segunda geração impregnado em comparação aos não impregnados. Na análise de sensibilidade, houve diminuição da infecção de corrente sanguínea nos cateteres impregnados. Neste estudo o uso dos cateteres de segunda geração foi efetivo na redução de colonização do cateter e de infecção quando realizada análise de sensibilidade.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Naqueles pacientes que se encontram criticamente enfermos, a realização de procedimentos invasivos é uma constante. Por certo, um dos procedimentos mais realizados entre os pacientes críticos é a instalação e utilização do cateter venoso central, seja para a administração de medicamentos, seja para o aporte nutricional.

No entanto, o que se observa é que este procedimento é de grande invasividade, podendo acarretar uma série de consequências negativas e complicações relacionadas à ocorrência de infecções de diferentes graus.

Uma das mais preocupantes infecções em termos hospitalares é a sepse, responsável por elevados índices de morbimortalidade entre pacientes nas mais variadas idades. Em relação aos riscos de óbito, todos os estudos e autores corroboraram afirmando que o problema da sepse é preocupante pelo risco elevado de óbitos.

Nos estudos aqui elencados ficou evidente que a infecção das pontas dos cateteres venosos centrais é um problema de difícil controle.

O problema é grave e a prevenção é a única forma de garantir de um número menor de óbitos venha a ocorrer, especialmente em UTIs. Corroborando com a visão de Gordon et al (2009) este é o ponto mais importante na busca pela contenção no número de casos nas UTIs. Torna-se, neste contexto, essencial o conhecimento e a fiscalização dos principais organismos presentes nestas unidades, sendo, assim, informação importante para a escolha dos antibióticos a serem utilizados visando a prevenção da sepse tardia.

A utilização de cateteres impregnados com substâncias antissépticas é uma opção de prevenção, mas na visão de Ferreira et al (2011) não foi possível demonstrar efetividade, já que apenas um estudo demonstrou redução na ocorrência da infecção.

A utilização de um conjunto de medidas preventivas por meio da vigilância do processo de inserção e manutenção dos CVCs, denominados *bundles*, é uma medida considerada eficiente em diversos estudos realizados em todo o mundo. Isto ficou evidente no estudo de Dallé et al (2012) que afirmaram que a implementação de um *bundle* de prevenção é uma medida complexa mas efetiva, sendo importante o comprometimento de todos os profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes.

Doutra feita, não há dúvidas da importância de programas de controle de infecção que enfocam o treinamento, vigilância e avaliação de resultados. O emprego de técnicas assépticas é fundamental, reduzindo significativamente a ocorrência dessas infecções.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a sepse é um dos principais problemas decorrentes da utilização de cateteres venosos centrais em pacientes criticamente enfermos, apresentando-se como uma intercorrência de alta morbimortalidade neste grupo de pacientes. Trabalhar a prevenção destes casos é a única forma de possibilitar uma redução do número de

ocorrências e óbitos, no entanto a prevenção envolve muitas ações, não sendo tarefa fácil. A utilização de um protocolo de cuidados – *bundle* – é uma medida que tem sido adotada por diversos países em todo o mundo, com bons resultados na diminuição dos casos, devendo ser dada prioridade a ações como estas no intuito de garantir a diminuição dos casos e conseqüentemente dos riscos associados a eles.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO NETO, R. A. **Cateteres Venosos Centrais**. Artmed Panamericana Editora. Disponível em: < http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/6474/cateteres_venosos_centrais.htm>. Acesso em: 09 de fev. 2021.
- BONVENTO, M. Acessos vasculares e infecção relacionada à cateter. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, n. 2, p. 226-230, abr./jun.2007.
- BRACHINE, J.D.P.; PETERLINI, M.A.S.; PEDREIRA, M.L.G. Método Bundle na redução de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateteres centrais: revisão integrativa. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 4, p. 200-210, 2012.
- CARVALHO, R.H.; VIEIRA, J.F.; GONTIJO FILHO, P.P.; RIBAS, R.M. Sepses, sepse grave e choque séptico: aspectos clínicos, epidemiológicos e prognóstico em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** v. 43, n. 5, p. 591-593, set-out, 2010.
- CONTRIM, L.M.; PASCHOAL, V.D.A.; BECCARIA, L.M.; CESARINO, C.B.; LOBO, S.M.A. Qualidade de vida de sobreviventes de sepse grave após alta hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n.3, p. 08, 2013.
- DALLÉ, J.; KUPLICH, N.M.; SANTOS, R.P.; SILVEIRA, D.T. Infecção relacionada a cateter venoso central após a implementação de um conjunto de medidas preventivas (bundle) em centro de terapia intensiva. **Revista HCPA**; v. 32, n. 1, p. 10-17, 2012.
- FERREIRA, M.V.F.; ANDRADE, D.; FERREIRA, A.M. Controle de infecção relacionada a cateter venoso central impregnado com antissépticos: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**; v. 45, n. 4, p. 1002-6, 2011.
- GORDON, A.; JEFFERY, H.E. **Antibiotic regimens for suspected late onset sepsis in newborn infants**. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. In: The Cochrane Library, Issue 2, Art. No. CD004501, 2009.
- HERMANN, D.M.M.L.; AMARAL, L.M.B.; ALMEIDA, S.C. Fatores de risco para o desenvolvimento de sepse neonatal tardia em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Pediatria**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 228-236, 2008.
- MELO, M.A.C.; MONTEIRO, R.C.S.; VIEIRA, A.B.R.; BRAZÃO, M.A.B.; VIEIRA, J.M.S. Bactérias isoladas de ponta de cateter venoso central e suscetibilidade antimicrobiana em um hospital público de Belém – PA. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 39, n. 2, p. 115-119, 2007.

ROMANELLI, R.M.C.; ANCHIETA, L.M.; MOURÃO, M.V.A.; CAMPOS, F.A.; LOYOLA, F.C.; MOURÃO, P.H.O.; ARMOND, G.A.; CLEMENTE, W.T.; BOUZADA, M.C.F. Fatores de risco e letalidade de infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, causada por patógenos não contaminantes da pele em recém-nascidos. **J. pediatr**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 2, p. 189-196, mar.-abr. 2013.

SANTOS, S.F.; VIANA, R.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C.; CAMPOS, C.C.; MATOS, S.S.; ERCOLE, F.F. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. **Rev. SOBECC**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 219-225, 2014.

STOCCO, J.G.D.; HOERS, H.; POTT, F.S.; CROZETA, K.; BARBOSA, D.A.; MEIER, J.J. Second-Generation central venous catheter in the prevention of bloodstream infection: a systematic review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24: e2722, 2016.

STORTI, A.; PIZZOLITTO, A.C.; STEIN, R.A.; PIZZOLITTO, E.L. Biofilme detectado em ponta de cateter venoso central por cultura usando método quantitativo. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 39, n. 3, p. 183-187, 2007.

TODESCHINI, A.B.; SCHUELTER-TREVISOL, F. Sepsis associada ao cateter venoso central em pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva. **Rev. Soc. Bras. Clín. Med**, v. 9, n. 5, set.-out. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 29, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 98, 131, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Angústia psicológica 65

Ansiedade 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 46, 64, 65, 66, 69, 101, 105, 106, 107, 118, 119, 142, 149, 218, 220, 229, 230, 298

Auriculoterapia 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

B

Biossegurança 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261

C

Cateter venoso central 32, 33, 34, 38, 39, 40, 71, 296, 302

Classificação de risco 165, 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Condições de trabalho 67, 69, 71, 126, 127, 132, 134, 135, 136, 137, 149, 152, 169, 178, 185, 188, 191, 192, 218, 231

Covid-19 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73

Cultura de segurança 183, 184, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 207, 272

Currículo 125, 128, 130, 137

D

Depressão 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 46, 66, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 297, 298

Diabetes mellitus 24, 25, 27, 30, 43, 296, 299

Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho 154, 156, 160, 163, 164

E

Educação 12, 15, 37, 44, 53, 54, 55, 77, 78, 92, 94, 97, 125, 126, 130, 137, 141, 144, 153, 162, 173, 179, 183, 211, 212, 213, 215, 234, 247, 249, 258, 259, 276, 288, 301, 304

Equipamento de proteção individual 251, 253, 256, 261

Estratégia saúde da família 41, 42, 44, 46, 47, 48, 49, 53, 54

Estresse 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 46, 47, 51, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 79, 131, 153, 162, 173, 185, 188, 189, 191, 217, 219, 220, 228, 230, 297

Eventos adversos 184, 187, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 264, 267, 268, 269, 270, 271, 283, 290, 291

H

Hemodiálise 292, 293, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303

Hipertensão 9, 24, 27, 28, 30, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 110, 121, 220, 295, 296, 298, 299, 300

I

Idoso 56, 114, 234, 237, 238, 240, 248, 281

Iluminação 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 135

Infecções por coronavírus 65

Instituições de longa permanência 233, 234, 235, 236, 241, 248

Insuficiência renal 43, 49, 292, 293, 295, 296, 297, 298, 300, 302, 303

Intoxicação 57, 59, 60, 61, 62, 63

L

Lesões por pressão 196, 202, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 290

O

Organização do trabalho 127, 134, 183, 192, 218, 223, 225, 230, 231

P

Pandemia 64, 65, 70, 71, 73, 282

Pneumonia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17

Primeiros socorros 78, 85, 86, 233, 235, 242, 244, 246, 247, 248, 249

R

Relato de experiência 24, 26, 31, 54, 73, 179, 183, 212, 215

Repouso 77, 99, 101, 110, 112, 114, 116, 122, 123

Risco 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 66, 69, 70, 71, 76, 82, 83, 88, 89, 91, 92, 93, 97, 118, 119, 121, 135, 148, 153, 159, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 190, 197, 198, 200, 205, 210, 213, 214, 221, 227, 237, 241, 246, 251, 255, 256, 260, 263, 264, 266, 268, 271, 286, 288, 289, 291, 296, 298, 300

Risco biológico 213, 214, 255, 260

Ritmo circadiano 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 118

Ruído 99, 105, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

S

SARS-CoV-2 64, 65

Saúde do trabalhador 125, 129, 130, 132, 137, 139, 155, 160, 161, 162, 163, 209, 214, 221, 225, 228, 255, 256, 261, 304

Saúde pública 18, 20, 22, 34, 49, 55, 56, 58, 60, 63, 76, 111, 123, 132, 162, 179, 205, 217, 293, 304

Segurança do paciente 36, 170, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 280, 281, 303

Sepsis 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 268

Sofrimento 31, 96, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 217, 219, 224, 225, 231, 232, 292

Sono 29, 30, 46, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 189, 220, 228, 303

Suicídio 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 217, 219, 220, 221

T

Trauma 74, 75, 78, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 233, 239, 248, 249

U

Unidade de terapia intensiva 1, 15, 16, 32, 33, 34, 39, 40, 65, 66, 102, 153, 193, 194, 196, 198, 200, 206, 221, 225, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 264, 267, 269, 270, 271

V

Ventilação mecânica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 37, 105, 107, 108, 118, 119, 121, 266, 270

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021