

Hákilla Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM


Ano 2021

Hákilla Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S729 Souza, Hákillia Pricyla de Jesus
Políticas e práticas em saúde e enfermagem / Hákillia Pricyla de Jesus Souza. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-779-3
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.793211612>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Souza, Hákillia Pricyla de Jesus. 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que apresentamos a coleção “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, uma obra dividida em três volumes que têm como objetivo principal desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces de atuação do profissional enfermeiro. Os conteúdos dos volumes perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões da literatura, que foram desenvolvidos em instituições nacionais e internacionais na área de saúde.

O advento da pandemia pela COVID 19 trouxe mais visibilidade e valorização à profissão de Enfermagem, responsável pelo cuidado com vistas às múltiplas dimensões do ser humano. Sabe-se que a Enfermagem deve ter a capacidade de planejar uma assistência baseada em evidências, fundamentada em políticas e práticas que evidenciem seu protagonismo frente às transformações exigidas pela Saúde Pública.

Nesta obra, o primeiro volume traz estudos relacionados ao desenvolvimento da prática de enfermagem em diferentes unidades hospitalares, destacando a importância do trabalho em equipe desde o período pré-natal até a saúde do idoso, além da assistência aos cuidados paliativos. No segundo volume, os artigos associam-se aos fatores psicossociais e políticos envolvidos na atuação do enfermeiro, além daqueles direcionados à liderança e à prática docente. No terceiro volume, são apresentados estudos que demonstram a atuação da enfermagem na Saúde Pública, nestes incluídos os cuidados às famílias e as comunidades.

Ao decorrer de toda a obra “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, é notório observar que os trabalhos envolvem a atuação da Enfermagem de forma holística, com práticas integrativas e complementares para alcançar o bem-estar do paciente, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, além de ações de educação em saúde, com enfoque na humanização do cuidado. Desta forma, firma-se o compromisso da Enfermagem como ciência, e ressalta-se a relevância da divulgação desses estudos, para que os mesmos possam servir de base para a prática dos profissionais, na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Nesse sentido, a Atena Editora oferece a estrutura de uma plataforma solidificada e segura para que os pesquisadores possam expor e divulgar seus resultados.


Hákilla Pricyla de Jesus Souza

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO DOENTE CRÔNICO NEURODEGENERATIVO: REVISÃO DE LITERATURA


Letícia Santos do Monte
Ester Suane Lima Monteiro
Jorge Araújo dos Santos Júnior
Jordânia Vieira da Silva
Joyce Taynara Sousa de Miranda
Amanda Almeida da Silva Carvalho
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Marlucilena Pinheiro da Silva
Clodoaldo Tentes Cortes
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116121>

CAPÍTULO 2..... 16

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CASOS DE INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS


Janisson Bezerra de Oliveira Paz
Emile Maria dos Santos Honório
Leila Batista Ribeiro
Rodrigo Marques da Silva
Kerolyn Ramos Garcia
Lincoln Agudo Oliveira Benito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116122>

CAPÍTULO 3..... 25

CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Etrio Ananias Pereira
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Silvana Ferreira da Silva
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Denise Corado de Sousa
Débora Aparecida de Oliveira Leão
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116123>


CAPÍTULO 4..... 40

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À TERAPIA INTRAVENOSA NA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Tatianny Narah de Lima Santos
Fabiola Araújo Carvalho Alves Souza
Maria Solange Nogueira dos Santos
Camila Cristine Tavares Abreu
Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva

Edna Maria Camelo Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116124>

CAPÍTULO 5..... 50

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM COMPLICAÇÕES DE ALTO RISCO A SAÚDE FETAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Klinton Rafael Vilanova da Fonseca

Ângela Alzira Seabra Silva

Dixon Horiel Merces Calado

Ituany Rolim Paes

Cristiny Siqueira das Chagas

Loren Rebeca Anselmo do Nascimento

Silvana Nunes Figueiredo

Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116125>

CAPÍTULO 6..... 61

CUIDADOS DE ENFERMAGEM INDICADOS A PACIENTES COM RADIODERMITES

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

Adelita Noro

Marlize Müller Monteiro de Oliveira

Elisiane Goveia da Silva

Ana Paula da Silva Costa Dutra

Janete Mota Paixão

Luana Oliveira da Silva

Paula de Cezaro

Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha


Mariana Neiva Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116126>

CAPÍTULO 7..... 72

DIABETES E FUNÇÃO RENAL

Sabrina Zancanaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116127>

CAPÍTULO 8..... 86

DILEMAS E CONFLITOS ÉTICOS VIVIDOS PELA ENFERMEIRA NO CUIDADO AO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Íris Cristy da Silva e Silva

Marluce Alves Nunes Oliveira

Elaine Guedes Fontoura

Ayla Melo Cerqueira


Déborah de Oliveira Souza

Analu Sousa de Oliveira

Mayra Luiza Matos Evangelista de Souza

Maryana Carneiro de Queiroz Ferreira


Lorraine Alves de Souza Santos
Vanessa Sena da Silva
Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis
Anna Carolina Oliveira Cohim Mercês

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116128>

CAPÍTULO 9..... 101

DOULA NA PARTICIPAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Mariana Duarte Nóbrega
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira
Mayane Magalhães Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7932116129>

CAPÍTULO 10..... 114

LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Vitória Ferreira Damas
Felipe Henrique Pereira Tomaz
Irani Ferreira de Souza
Monique Vilela Reis
Maria Celina da Piedade Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161210>

CAPÍTULO 11..... 126

IMPACTO DA LIDERANÇA E HUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR BRASILEIRA

Rayane Alves de Miranda
Rodrigo Marques da Silva
Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161211>

CAPÍTULO 12..... 138

MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA A PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Girlene Ribeiro da Costa
Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Maria Eliete Batista Moura
Ana Livia Castelo Branco de Oliveira
Márcia Astrês Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161212>


CAPÍTULO 13..... 149

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO – TOQUE TERAPÊUTICO E MASSAGEM

Thiago de Oliveira Silveira

Amanda de Jesus Silva

Lívia Xavier Meirelles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161213>

CAPÍTULO 14..... 155

O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

Aimê Mareco Pinheiro Brandão

Andrielly Lobato Brito

Caroline Lima de Freitas

Eloisa Melo da Silva

Rodrigo Vilhena dos Santos

Sandy Barbosa da Silva Soares

Leilson da Silva Lima


Camila Rodrigues Barbosa Nemer

Clodoaldo Tentes Cortes

Luzilena de Sousa Prudência

Nely Dayse Santos da Mata

Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161214>

CAPÍTULO 15..... 168

PAPEL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA PROMOÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NO PARTO: REVISÃO DE LITERATURA

Rosemary Fernandes Correa Alencar

Wallacy Pereira Arouche

Valdiclea de Jesus Veras

Maria Barbara Rocha

Emanuella Pereira de Lacerda

Amanda Silva de Oliveira

Elzimar Costa Rodrigues


Vanessa Mairla Lima Braga

Silvia Martins da Silva

Tania Cristina Cardoso

Jayna Pereira Fontes dos Santos

Leula Campos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161215>

CAPÍTULO 16..... 181

PAPEL DO ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO EM TRANSPLANTE DE PULMÃO INTERVIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janete Mota Paixão

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher


Adelita Noro

Marlize Müller Monteiro de Oliveira

Elisiane Goveia da Silva

Ana Paula da Silva Costa Dutra

Luana Oliveira da Silva
Paula de Cezaro
Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha
Mariana Neiva Assunção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161216>

CAPÍTULO 17..... 194

PERFIL DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DA CRIANÇA COM CÂNCER

Elio Gonçalves Mendes Silva
Hilda Samantha Silva Melo
Janca Pereira Viana
Oliver Juliano Ferreira Batista dos Anjos
Vanderson Barros Dias
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Camila Soares Santos
Andreia Silvana Silva Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161217>

CAPÍTULO 18..... 206

**PRÁTICAS CLÍNICAS NO CUIDADO DO ENFERMEIRO COM O USUÁRIO IDOSO:
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**


Isis Michelle Pereira de Castro
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161218>

CAPÍTULO 19..... 217

SKIN TEARS: O DESAFIO PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM


Amanda de Cassia Costa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161219>

CAPÍTULO 20..... 229

**VIOLÊNCIA SOFRIDA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DENTRO DO AMBIENTE
HOSPITALAR**

Thais Mayara da Silva Mazuquiel
Makerly Batista de Oliveira da Costa
Karla de Toledo Candido Muller
Úrsulla Vilella Andrade
Aucely Correa Fernandes Chagas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.79321161220>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 242

ÍNDICE REMISSIVO..... 243

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À TERAPIA INTRAVENOSA NA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 16/09/2021

Fortaleza- Ceará

<http://lattes.cnpq.br/1859568119130292>

Tatianny Narah de Lima Santos

Hospital Universitário Walter Cantídio – HUWC/
UFC/EBSERH
Fortaleza – CE
<http://lattes.cnpq.br/3118399562152432>

Fabiola Araújo Carvalho Alves Souza

Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/7607314618296707>

Maria Solange Nogueira dos Santos

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/7953533839894493>
<https://orcid.org/0000-0002-8509-1989>

Camila Cristine Tavares Abreu

Universidade de Fortaleza
Fortaleza -CE
<http://lattes.cnpq.br/6609609345561565>

Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

Universidade Estadual do Ceará
<http://lattes.cnpq.br/4761858289714284>
[orcid:https://orcid.org/0000-0003-4398-2633](https://orcid.org/0000-0003-4398-2633)

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/7119313172540097>
<https://orcid.org/0000.0003.4059.5849>

Edna Maria Camelo Chaves

Universidade Estadual do Ceará

RESUMO: Objetivo: Identificar as principais complicações durante o uso da terapia intravenosa em crianças internadas em um hospital público. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, realizado em 50 prontuários de crianças internadas em Unidade Hospitalar do município de Maracanaú-CE, no período de janeiro a junho de 2011, em uso de terapia intravenosa, com idade inferior a 12 anos.

Resultados: A punção periférica foi realizada em 92% das crianças, dentre as complicações: 24% apresentaram hiperemia, 8% flebite química e 8% reações pirogênicas. **Conclusão:** As complicações observadas ilustram uma prática que exige da equipe de enfermagem conhecimento e habilidade para a realização da punção venosa, reduzindo eventos adversos evitáveis, além de observar a qualidade do material utilizado. Pois, o uso de materiais que não garantam uma estabilidade efetiva do cateter venoso, poderá comprometer a qualidade da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Punção Venosa, Complicação, Criança, Enfermagem.

ABSTRACT: Objective: to identify the main complications during the use of intravenous therapy in children admitted to a public hospital.

Method: descriptive, retrospective, quantitative study, conducted in 50 medical records of children hospitalized in a hospital unit in the city of maracanaú-ce, from January to June

2011, using intravenous therapy, aged less than 12 years. **Results:** peripheral puncture was performed in 92% of children, among the complications: 24% had hyperemia, 8% chemical phlebitis and 8% pyrogenic reactions. **Conclusion:** the observed complications illustrate a practice that requires knowledge and skill of the nursing team to perform venipuncture, reducing preventable adverse events, and observe the quality of the material used. Therefore, the use of materials that do not guarantee an effective stability of the venous catheter may compromise the quality of care.

KEYWORDS: Venipuncture, Complications, Children, Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa em criança é amplamente utilizada em ambientes hospitalares, seja por meio de cateteres centrais ou periféricos. Durante a hospitalização, a punção venosa é um procedimento desafiador para os profissionais de enfermagem, pois seu amplo uso na terapêutica, pode trazer ansiedade e medo, tanto para a criança, quanto para a família, o uso desse cateter expõe a criança ao risco de complicações como infiltração, extravasamento, hematomas e flebitis. São complicações infecciosas e não infecciosas, mas que trazem repercussões e muitas vezes trauma psicológico para a criança. (CUNHA et al., 2017; SILVA et al., 2019).

O repasse de informações para a criança, pelo profissional de saúde deverá ser claro e objetivo, respeitando sua idade. Assim, ao explicar o procedimento, sabidamente doloroso, permitimos que a criança minimize temores e angústias, oriundos da punção venosa periférica. Para isso, o uso de termos técnicos deverá ser evitado, facilitando a compreensão da criança e entendimento sobre a técnica (FACCIOLI et. al, 2017; SANTOS et al., 2021). O procedimento da punção venosa periférica deve ser feito respeitando a técnica, levando em consideração as competências do profissional que realizará. Pois, sabe-se que o conhecimento técnico-científico dos enfermeiros e equipe de enfermagem sobre a terapia intravenosa garantem a eficácia do tratamento e qualidade da assistência (DANSKI et al., 2016).

A punção periférica é um procedimento realizado pela equipe de enfermagem, a qual possibilita infusão de líquidos, medicamentos, sangue e componentes do sangue, diretamente na rede venosa, através de um cateter venoso periférico, proporcionando efeito imediato, sendo considerado um dos maiores avanços na área da saúde (DANSKI et al., 2016). Outros pontos que deverão ser considerados estão relacionados às características da população pediátrica: idade da criança; qualidade e calibre do cateter; sua finalidade, além do tempo de uso; osmolaridade e pH das medicações; escolha do curativo, o qual proporcionará conforto e segurança no período do tratamento (SILVA; WAISBERG; SILVA, 2020).

Ações de enfermagem fundamentadas em princípios técnicos, científicos, éticos e humanos favorecem o cuidar (SILVA et al., 2016). Durante a inserção do cateter venoso

periférico, é importante escolher adequadamente o local de sua inserção, pois ao ser puncionado um acesso, o membro ficará imobilizado, limitando o movimento da criança. Logo, torna-se indispensável que o profissional de enfermagem avalie atentamente o local de inserção do cateter intravenoso, além de observar, manusear e acompanhar a administração intravenosa. Pois, procedimentos invasivos exigem técnica asséptica, para redução de eventos adversos futuros.

Cabe lembrar, que os eventos adversos (EA) são incidentes que podem resultar em danos, oriundos de situações deletérias, as quais são resultados das práticas de “imperícia, imprudência e negligência”. Portanto, estima-se que a ocorrência de EA seja de 1 em cada 10 pacientes no mundo, de causas evitáveis durante o período de internação (MELO et al 2020). Dentre as complicações dos EA pelo uso de cateteres intravenosos periféricos estão: flebite, infiltração e extravasamento (GOMES et al., 2020).

Entende-se por complicações como sendo a ocorrência de uma série de fatores relacionados ao tipo de cateter selecionado; o preparo, escolha do local e técnica de inserção; o tipo de infusão; tempo de uso do cateter e tipo de curativo (GOMES et al., 2020). Isto posto, o cuidado na inserção do cateter venoso, bem como o preparo e administração do medicamento evitarão alterações que comprometem o funcionamento da corrente sanguínea. Para prevenir e detectar precocemente as complicações relacionadas com a terapia intravenosa a equipe de enfermagem deve realizar o monitoramento contínuo do local da punção. Algumas complicações em crianças, são decorrentes das repetidas punções, fatores estes que contribuem sobremaneira para o aumento dos hematomas pós-trauma de inserção periférica (DANSKI et al., 2016).

Acredita-se quanto a importância do conhecimento científico para a realização e manutenção do procedimento, com o intuito de efetivar o tratamento proposto para a criança durante sua hospitalização, e possível redução dos riscos de complicações. Assim, a realização desse estudo se justifica pela importância da identificação precoce das possíveis complicações durante o uso da terapia intravenosa na pediatria.

Objetivou-se identificar as principais complicações durante o uso da terapia intravenosa em crianças internadas em um hospital público.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizada em prontuários, na Unidade de Internação Clínica Pediátrica de um hospital público, localizado no município de Maracanaú-CE.

Foram incluídas as crianças que tivessem idade inferior a 12 anos e em uso de terapia intravenosa. A coleta foi realizada no período de janeiro a junho de 2011, os dados foram coletados em 50 prontuários de crianças que se encontravam hospitalizadas. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado que continha informações referentes

à caracterização da população: sexo, idade, diagnóstico médico, tempo de internamento, tipo de acesso, indicação da terapia intravenosa e complicações relacionadas a terapia. Assim, a análise descritiva dos dados foi apresentada sob a forma de tabelas, sendo discutida de acordo com a literatura.

O presente estudo atendeu às exigências éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e o parecer favorável à sua realização foi sob nº 015/2010. Ressalta-se que a Resolução vigente substituiu a 196/96.

3 I RESULTADOS

O perfil das crianças internadas na unidade pediátrica que receberam acesso venoso, são: 26 (52%) meninas e 24 (48%) meninos; 28 (56%) crianças possuíam faixa etária de 1 a 7 anos, em detrimento da faixa etária acima de 7 anos com 22 (44%). Quanto ao diagnóstico, 13 (26%) crianças foram internadas em decorrência de pneumonia, seguida de abscesso/estafilococos 10 (20%), permaneceram em média internadas entre 1 a 7 dias 28(56%). Para a realização da terapia intravenosa a punção periférica foi a mais realizada durante a internação com 46(92%), conforme ilustra tabela 1: Os antibióticos utilizados foram ceftriaxona, penicilina cristalina e vancomicina.

Características	n	%	ME±DP
Sexo			
Feminino	26	52,0	
Masculino	24	48,0	
Idade (anos)			6,7±4,52
1 – 7	28	56,0	
Acima de 7	22	44,0	
Diagnóstico			
Pneumonia	13	26,0	
Abscesso / estafilococos	10	20,0	
Asma	5	10,0	
Infecção do trato urinário	5	10,0	
Apendicite	5	10,0	
Infecção	4	8,0	
Glomerulonefrite difusa aguda_(GNDA)	3	6,0	
Outros	5	10,0	
Tempo de internação			8,9±6,8
1 a 7 dias	28	56,0	
Acima de 7 dias	22	44,0	
Tipo de Acesso			
Cateter periférico	46	92,0	
Dispositivo periférico	3	6,0	
Cateter venoso central	1	2,0	

Indicação da Terapia intravenosa			
Antibiótico	10	20,0	
Outros medicamentos	36	72,0	
Hidratação venosa	4	8,0	

Tabela 1. Descrição das características das crianças hospitalizadas em uma unidade pediátrica.

Elaborada pela autora.

A tabela 2 apresenta a descrição das principais complicações relacionadas ao uso dos cateteres durante a hospitalização da criança. Observa-se que 24% das complicações estão relacionadas à hiperemia, seguido da flebite química 8% e das reações pirogênicas 8%.

Complicações	n	%
Hiperemia	12	24,0
Flebite química	4	8,0
Reação pirogênica	4	8,0
Remoção acidental	2	4,0
Infiltração	2	4,0
Extravasamento	1	2,0
Término da terapia venosa sem complicação	23	58,0
Total	50	100,0

Tabela 2 - Descrição das complicações relacionadas à punção venosa.

Elaborada pela autora.

4 | DISCUSSÃO

Na assistência hospitalar à criança durante seu tratamento na maioria das vezes precisa de um acesso venoso periférico, para que esse cateter seja inserido e permaneça pérvio é necessário que a equipe de enfermagem faça uma monitorização contínua na identificação dos fatores de riscos associados a sua utilização, pois a má utilização pode acarretar nas iatrogênicas, entre essas, as infecções de corrente sanguínea devido as múltiplas punções e materiais de baixa qualidade.

Para Johann (2016) a compressão dos fatores de risco para o desenvolvimento das complicações, são importantes para auxiliar na prática de cuidados diários da equipe de enfermagem. Pois, ações de observação e manuseio são capazes de produzir conhecimento e evidências científicas, que facilitaram a tomada de decisão do enfermeiro, reduzindo os riscos do uso da terapia intravenosa periférica.

O profissional de saúde ao administrar os antibióticos, hemoderivados e/ou infusões contínuas de soluções hidroeletrólíticas devem manter preservação e a estabilidade do vaso sanguíneo, assim como a permeabilização do acesso venoso. Pois, soluções com baixa osmolaridade tornam-se fatores determinantes para a presença de flebites e hiperemias. Para se evitar as iatrogênicas são necessários a elaboração de protocolos e a implementação da Educação Continuada para equipe de enfermagem (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2019).

Algumas soluções utilizadas em acessos venosos são irritantes e vesicantes para o vaso sanguíneo, e por vezes necessitam de um cateter venoso mais profundo, ou seja, um acesso venoso central, entre esses temos o cateter de inserção periférica com localização central o PICC. Esse tipo de acesso reduz riscos nas crianças, em relação às complicações ocasionadas pelos acessos venosos periféricos e ao tipo de infusão medicamentosa (ANVISA, 2019; SANTO et al., 2017).

Dependendo da idade da criança a constituição dos vasos é frágil, com poucas camadas e que por isso requerem mais cuidado e atenção por parte do profissional de saúde que prestam cuidados, essa visualização da permeabilização dos vasos é preferível que sejam realizados duas vezes ao dia. Caso não seja feita avaliação da condição desse vaso, pode acontecer uma possível complicação relacionada a permanência do acesso venoso periférico que é o extravasamento de líquidos, principalmente quando em uso de antibióticos, drogas vasoativas, entre outros. (ULLMAN E KLEIDON, 2019).

Assim, considera-se que a equipe de enfermagem, por estar à frente na inserção e manutenção do acesso intravenoso periférico, é premente que as realize com atuais tecnologias e práticas de cuidado recomendadas, a fim de prevenir e/ou reduzir as iatrogenias relacionadas ao uso desse dispositivo (ESTEQUI, 2020).

Observa-se no presente estudo que até o final da terapêutica medicamentosa, 58% da amostra, não apresentou descrição de complicações durante a terapêutica relacionada aos dispositivos periféricos. Isso se deve à conduta dos profissionais de enfermagem ao aderirem às medidas de prevenção das complicações, causadas pelos medicamentos e outras substâncias no acesso venoso periférico, entre esses cuidados, punção única, desinfecção dos hubs dos cateteres para administração dos fármacos (ANVISA, 2019).

O profissional que atua na preservação do acesso venoso e sua manutenção, dá sua contribuição através das orientações para as mães e acompanhantes. Promove o cuidado da assistência de enfermagem, no que se refere ao acesso venoso periférico, minimizando os riscos de complicações e infecções, a qual as crianças estão expostas em um ambiente hospitalar (SALGUEIRO-OLIVEIRA et al., 2019).

A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida de qualquer ser humano, especialmente quando se trata de crianças. Nesse sentido, a enfermagem necessita de precisão e habilidade no manuseio de procedimentos de punção para redução de complicações (Marinho et al., 2019). Quando ocorre a falha durante uma das etapas, a

criança fica suscetível ao risco de infecção, devido a contaminação da introdução e/ou manipulação do equipamento ou mesmo nas trocas do curativo do acesso venoso.

O diagnóstico das complicações relacionadas à infecção pelo uso do cateter venoso e seu local de inserção, é de grande responsabilidade do enfermeiro, pois a monitorização dos sinais, como hiperemia, secreção no óstio e rubor devem ser feitos diariamente. (SANTANA et al., 2019).

Mota et al., (2019) destacam a necessidade de estabilização do cateter venoso periférico para manutenção da integridade do acesso. Logo, com essas medidas ocorrerá a prevenção da movimentação, reduzindo possíveis danos no vaso periférico e conseqüente perda do dispositivo, comumente associado ao uso de coberturas inadequadas para proteção do sítio de inserção. Os locais de acessos venosos recomendados em pediatria são: vasos periféricos, principalmente das veias periféricas de membros superiores, pela facilidade de serem puncionadas, devido à sua localização, rapidez e segurança (SANTANA et al., 2019).

Resultados similares foram registrados em estudo realizado no Brasil, por Danski et al., (2015), apontando os motivos da retirada do cateter venoso: 56,52% foram devido a complicações, sendo estas: flebite (36,54%), infiltração (23,08%), obstrução (15,38%), infecção local (3,85%), extravasamento (1,92%) e tromboflebite (1,92%).

De acordo com as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recomenda-se que pacientes neonatais e crianças não troquem os cateteres periféricos rotineiramente, uma vez que os profissionais devem assegurar as boas práticas. Sabe-se que avaliação contínua das condições do sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia realizada, tipo de dispositivo utilizado e cobertura são cuidados importantes para a prevenção de complicações (ANVISA, 2019).

Dentre as complicações mais comuns em crianças está a infiltração, decorrente do vazamento de solução dentro do vaso ou da perfuração da parede do vaso após uma flebite. Sendo os sinais mais comuns são: pele fria e pálida, dor, desconforto, edema local, sensação de queimação e sensibilidade diminuída. A dor pode causar prejuízos a curto, médio e longo prazo, aumentando os índices de morbimortalidade (RODRIGO et al.,2017).

Além disso, procedimentos dolorosos que são considerados pequenos e pouco invasivos não são acompanhados de métodos de alívio da dor (SILVA et al., 2020) A expressão “veia cansada” é a denominação dada pelos técnicos de enfermagem ao acesso vascular que começa a apresentar sinais de flebite pelo uso contínuo de fármacos irritantes ao endotélio venoso. (SANTANA et al.,2019).

Esse é um sinal de que em breve aquela veia não estará mais adequada para a terapêutica e a criança precisará de uma nova punção venosa. Puncionar uma veia periférica visível facilita ao enfermeiro realizar o procedimento e também diminuir na criança o trauma da punção, a ansiedade e complicações (SILVA et al.,2020).

Além disso, existe uma necessidade de treinar toda a equipe de enfermagem

para o manuseio do dispositivo, tendo-se em vista que essa prática é realizada por todos os profissionais da equipe. A enfermagem se encontra intensamente incorporada no processo de cuidado, permanecendo por muito tempo ao lado do paciente e executando, conseqüentemente, diversos procedimentos; entre eles, a punção venosa periférica (SILVA et al.,2020).

Essas tentativas de punção sem sucesso, a manipulação frequente do cateter durante a infusão de soluções, a velocidade de infusão de medicamentos, uso de torniquete prolongado e apertado são fatores que propiciam um tratamento venoso com riscos de infecção e traumas na criança hospitalizada. Flebites, obstrução venosa, hiperemia e outros problemas relacionados às punções, podem ser facilmente identificados durante a observação do estado de conservação e manutenção da permeabilidade do acesso venoso, através da identificação da data, hora e tipo de cateter utilizado na punção (RODRIGO et al.,2017)

Com isso, o reconhecimento contínuo e precoce na observação para identificar as complicações na rede venosa, contribui sobremaneira para uma prática segura dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem, minimizando os riscos relacionados à punção e terapia endovenosa na criança hospitalizada.

Logo, deve-se ter atenção no período da troca do cateter, obedecendo as recomendações de cada fabricante, bem como introduzir um plano terapêutico que previne complicações durante as infusões endovenosas, além de habilitar o profissional para minimizar complicações para a criança (ANVISA, 2019; BATISTA et al.,2018).

Dessa maneira, será possível proporcionar uma assistência de enfermagem qualificada e habilitada para a assistência integral às crianças, usando os avanços terapêuticos e tecnológicos para prevenção de lesões de pele em decorrência do uso de venóclise.

5 | CONCLUSÃO

As complicações identificadas durante o uso da terapia intravenosa em crianças, na unidade em estudo, não diferiram das observadas em outros lugares do Brasil. São complicações que vão desde a hiperemia, flebite química, reação pirogênica, perda acidental, infiltração e extravasamento. Contudo, essas complicações ilustram uma prática que exige da equipe de enfermagem conhecimento e habilidade para a realização da punção venosa, que leve a redução de eventos adversos evitáveis.

Para tanto, existe a necessidade de uma avaliação da prática profissional diária, que possibilite reverter essa ocorrência, ao mesmo tempo que permita avaliar a qualidade do material utilizado. Pois, o uso de materiais que não garantam uma estabilidade efetiva do cateter venoso, poderá comprometer a qualidade da assistência. A padronização de trocas de curativos ou mesmo escalas e protocolos de avaliação do cateter e da dor da criança,

são medidas que não trazem custos e que beneficiarão o paciente pediátrico, minimizando traumas e sequelas.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Cateteres Periféricos: Novas Recomendações** da ANVISA Garantem Segurança Na Assistência 13 de março de 2019. <http://biblioteca.cofen.gov.br/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-anvisa-garantem-seguranca-assistencia/>

BATISTA, O.M. A.; MOREIRA, R. F.; SOUSA, M.A.F.L.; MOURA, M.E.B; ANDRADE, D; MADEIRA, M.Z.A. **Complicações locais da terapia intravenosa periférica e fatores associados em hospital brasileiro**. Revista Cubana de Enfermería, [S.I.], v. 34, n. 3, dic. 2018.

CUNHA, M.L. R.; BRANDI, S.; BONFIM, G. F. T.; SEVERINO, K. G.; ALMEIDA, G. C. F.; CAMPOS, Pedro C.I; TOYAMA, A.M.. **Application program to prepare child/family for venipuncture: experience report**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 71, n. 3, p. 1474-1478, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0386>.

DANSKI, M.T.R; MINGORANCE, P.; JOHANN D.A, VAYEGO,S.A; LIND,J. **Incidence of local complications and risk factors associated with peripheral intravenous catheter in neonates**. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(1):22-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000100003>.

ESTEQUI, J. G.; ROSEIRA, C. E.; JESUS, J. B. ; FIGUEIREDO, R. M. **Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico**. Enfermagem em Foco, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1-5, 26 jun. 2020. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.2246>.

FACCIOLI, S. C.; TAGLA, M. T. G. M.; CANDIDO, L. K.; FERRARI, R. A. P.; GABANI, F. L. **Punção venosa periférica: o olhar da criança hospitalizada**. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 9, n 4. P. 1130-1134, 2017.

GOMES, B. K. G.; MARTINS, A. G.; LOPES, J. R.; BARBOSA, H. A.; SOUTO, D. F.; MACIEL, A.P.F.; SANTOS, B. E.; MARTINS, V. G.; MAGALHÃES, D.O.L. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre inserção, manutenção e complicações relacionados ao cateter venoso periférico. REAS/EJCH 2020;12(8): e3408.

JACINTO, A. K. L. Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo de fatores predisponentes. Escola Anna Nery [online]. 2014, v. 18, n. 2 [Acessado 5 Setembro 2021] , pp. 220-226. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140032>.

JOHANN, D.A.; DANSKI, M. T. R.; VAYEGO, S. A.; BARBOSA, D. A.; LIND, J. **Risk factors for complications in peripheral intravenous catheters in adults: secondary analysis of a randomized controlled trial**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 24, p. 1-11, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1457.2833>.

MARINHO, A. M.; SABINO, F. H. O.; MONTEIRO, D. A. T.; FILGUEIRA, V. S. A.; AZEVEDO, G. N.; TOFFANO, S. E. M. **Punção venosa periférica difícil: revisão integrativa**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 27: e42567, 2019.

MELO, M.S.; OLIVEIRA, C. S.; RODRIGUES, I. D. C. V.; SOUZA, C. A. D.; SOUSA, C. S.; MENDONÇA, S. C. B.; RESENDE, L. T.; ANDRADE, J. S. **Eventos adversos relacionados ao cateter venoso central em pacientes internados em um hospital de ensino**. Revista Enfermagem Atual In Derme v. 93, n. 31 - 2020 e-020049

MOTA, S.P.; NASCIMENTO, J.; AZEDO S.P.B.M., FREITAS, C.C.S; FEIJÃO, A.R.; MELO, G.S.M. **Punção venosa periférica: análise dos registros de acadêmicos de enfermagem.** Rev. Enferm. UFSM. 2019 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol e2:1-14. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769230148>

SALGUEIRO-OLIVEIRA, A. S.; BASTO, M. L.; BRAGA, L.M.; ARREGUY-SENA, C.; MELO, M. N.; PARREIRA, P.M. S. D. **Nursing practices in peripheral venous catheter: phlebitis and patient safety.** Texto & Contexto - Enfermagem, [S.L.], v. 28, p. 1-13, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0109>.

SANTANA, R. C. B. ; PEDREIRA, L. C. ; GUIMARÃES, F.E. O.; ALMEIDA, L. P. B.; REIS, L.A. ; MENEZES, T. M. O; CARVALHO, E. S. S. **Nursing team care actions for safe peripheral intravenous puncture in hospitalized elderly people.** Reme Revista Mineira de Enfermagem, [S.L.], v. 23, p. 1-7, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190030>.

SILVA , R.M.M.; LUI;A. M. ; FERREIRA ,H.;FRANCA ,A.F.O .; LALA ,E.R.P; VIERA,C.S.; **Análise da utilização do cateter central de inserção periférica em neonatologia.** Rev enferm UFPE on line.,2016. Recife, 10(Supl. 2):796-804.

SILVA, W.C.R.; WAISBERG, J.; SILVA, G. M. **Flebite em crianças e adolescentes que utilizaram cateter venoso periférico.** Revista Nursing 2020; 23(264): 4072-40.

SILVA, S. R. P.; ALENCAR, G. T.; LIMA, H. L. S.; SANTOS, J. B.; LIMA, V. M. S.; VIANA, A. M. D. **Assistência de enfermagem na UTI neonatal:** dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba,2020, v. 3, n. 5.

SILVA, C. S. G. ; LISBOA, S. D.; SANTOS, L. M. ; CARVALHO, E.S. S.; PASSOS, S. S. S.; SANTOS, S. S. B. S. **Elaboración y validación del contenido y apariencia de la cartilla “punción venosa periférica para la familia”.** Revista Cuidarte.2019 [S.L.], v. 10, n. 3, p. 1-16, 13. Universidad de Santander - UDES. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.830>.

SILVA,J.B., CABRERA,V.F., PRADO, T.P, PIMENTEL, S.M, SANTOS, L.F. Fatores associa dos à remoção do dispositivo de acesso vascular periférico em pacientes pediátricos. Enferm. Foco 2020;11(6):21-7.

RODRIGUES, EC, CARDOSO, M.V; CAMPOS, F.M, GAZELLE, T.G, OLIVEIRA N.R. **Infiltração relacionada à terapia intravenosa periférica em recém-nascidos e crianças: revisão integrativa** Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.2017: v.17, n.2, p 83-90

ULLMAN, A.; KLEIDON, T. **Developmental Stages and Clinical Conditions for Vascular Access in Pediatrics.** In: MOUREAU, Nancy L. (Editor). Vessel Health and Preservation: The right approach for vascular access. Austrália. Springer Open, 2019, p.171-179.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trabalho 138, 140, 141, 142, 146, 147, 148, 157, 162, 163

Assistência de enfermagem 1, 3, 4, 12, 13, 21, 23, 45, 47, 49, 172, 174, 177, 184, 199, 205, 208, 210, 216, 217, 219

Avaliação em enfermagem 217

C

Cardiomiopatia chagásica 25, 26, 27, 28, 30, 31, 34, 35, 38

Centro cirúrgico 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 99, 144, 161, 181

Conhecimento 7, 8, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 28, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 51, 52, 79, 81, 87, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 105, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 133, 136, 142, 144, 145, 146, 147, 156, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 178, 183, 185, 193, 196, 197, 199, 202, 203, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 225, 227, 231, 239

Criança 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 174, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 242

Cuidados de enfermagem 22, 50, 52, 53, 54, 56, 61, 67, 70, 120, 135, 182, 185, 208, 210, 214, 215

Cuidados paliativos 3, 15, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

D

Diabetes 56, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 207

Doença de Alzheimer 2, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 15

Doença de Parkinson 2, 4, 6, 7, 10, 11

Doula 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

E

Educação em saúde 12, 179, 217, 223, 224, 242

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 88, 89, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 222, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem obstétrica 50, 53, 57, 149, 150, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 176, 177

Enfermagem oncológica 195, 198

Enfermeira 6, 10, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 179, 183, 184, 209, 210, 214, 215, 230, 240, 242

Equipamento de proteção individual 156, 165, 166

Equipe de enfermagem 3, 10, 20, 21, 22, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 57, 70, 88, 89, 94, 98, 99, 121, 126, 130, 132, 135, 136, 137, 138, 141, 144, 146, 160, 163, 164, 165, 181, 197, 199, 200, 204, 205, 209, 210, 214, 215, 217, 218, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242

Ética 87, 88, 89, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 121, 128, 136, 171, 193, 223, 242

F

Ferimentos e lesões 217

G

Gravidez de alto risco 50, 52, 53, 56, 58, 59, 152

H

Hospital 6, 18, 20, 22, 25, 32, 40, 42, 48, 55, 56, 59, 83, 87, 90, 91, 95, 98, 102, 110, 112, 126, 127, 132, 138, 142, 143, 146, 147, 148, 163, 164, 166, 167, 168, 174, 177, 179, 184, 210, 211, 215, 225, 227, 229, 230, 233, 234, 235, 237, 242

Humanização 101, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 145, 169, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 199, 206, 211, 214, 216

I

Idoso 7, 8, 10, 13, 14, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 223, 224, 228

Infecção de sítio cirúrgico 16, 17, 19, 21, 23, 24

L

Leucemia 114, 115, 116, 117, 121, 122, 123, 125

Liderança 23, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

N

Navegação de pacientes 206, 208

Nefropatia 72, 75, 80, 84, 85

O

Obstetrícia 60, 105, 109, 110, 113, 149

P

Parto 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109,

110, 111, 112, 113, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Pele 17, 22, 46, 47, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 149, 153, 174, 187, 191, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Prática avançada de enfermagem 206, 208

Prática profissional 47, 51, 93, 156, 169, 202

Prevenção de acidentes 138, 139, 140, 141, 143, 147, 163

Processo de enfermagem 21

R

Riscos ocupacionais 138, 139, 140, 141, 143, 144, 146, 147, 157, 161, 163, 165

S

Saúde do trabalhador 138, 140, 144, 145, 148

Saúde mental 133, 136, 233, 238, 241

T

Transplante de pulmão 181, 182, 183, 184, 192, 193

U



Unidade de terapia intensiva 86, 87, 88, 89, 99, 100, 233, 241

V

Violência no trabalho 229, 230, 231, 233, 235, 237, 240, 241

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br