

A importância do gerenciamento de enfermagem frente às atribuições de sua equipe na pediatria/**The importance of nursing management in response to your team attributions in pediatry**

DOI:10.34117/bjdv5n12-020

Recebimento dos originais: 10/11/2019

Aceitação para publicação: 03/12/2019

Raiza Raiane Silva Ribeiro

Enfermeira pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço: Rua São Roque, n. 152.Nossa Senhora das Dores,Caruaru- PE
E-mail:raiza.rr@hotmail.com

Iris Camilla Bezerra de Lima Vasconcelos

Enfermeira pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço: Rua Doutor José Mariano, n. 276.Centro,Caruaru-PE
E-mail:camilla.vasconcelos5@gmail.com

Janaina Yara Do Nascimento Prestes

Enfermeira pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço: Rua Visconde de Ouro Preto, n. 7.Indianópolis,Caruaru - PE
E-mail:jayanapr@gmail.com

Sheila Juliana Leite Lima

Enfermeira pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço: Rua Alagoinha, n. 25 apt. 201.Boa Vista I,Caruaru- PE
E-mail:sheila-juliana@hotmail.com

Suellen Daves Cardona Fernades Farias

Enfermeira pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço: Rua José Victor Albuquerque, n. 134.Vila Kennedy,Caruaru- PE
E-mail:suellencardona@gmail.com

Wilton Portela Gomes

Enfermeiro pelo centro universitário UniFavip | Wyden
Endereço:Rua Antônio Félix da Costa, n.98.Cumaru - PE.
E-mail:wiltonpgomes@hotmail.com

Gabrielly Laís de Andrade Souza

Mestre em Educação com Ênfase Metodologias Ativas no Ensino em Saúde
Especialista em Unidade de Terapia Intensiva - CEFAPP
Endereço: Rua João Gomes Pontes, n, 02.Vila Kennedy,Caruaru – PE
E-mail: gabriellylais18@gmail.com

Andreza Cavalcanti Vasconcelos

Mestre em Educação no Ensino de Ciências e Matemática- UFPE/ CAA
Residência em Clínica Cirúrgica pela UPE e Especialista em UTI pelo IESC
Endereço: Rua Gonçalves Ledo, n. 1000. Caruaru-PE
E-mail: andrezacavalcanti@hotmail.com

RESMUMO

O enfermeiro deve ser um profissional que tenha conhecimentos e habilidades técnicas e científicas da prática do cuidar. A alteração que o mundo tem passado requer mudanças no modo de se trabalhar. Exigindo assim do profissional Enfermeiro deve-se aplicar ações de educação permanente para o bom funcionamento do setor. Pois a condição de risco dos pacientes da Pediatria requer do profissional uma assistência eficaz, e é papel do Enfermeiro estar atendo a qualidade da assistência prestada, para que assim possa ser reduzir o risco de morte, promovendo cuidados com atenção e competência técnica. Esse cuidado prestado resulta em bons resultados, pois busca garantir a credibilidade e segurança do serviço prestado, integrando o acolhimento, humanização, ambiência, gestão, orientação, administração e educação continuada. Através desse artigo analisamos a importância dos procedimentos e matérias da: Aspiração de Vias Aéreas Superiores, Mudança de decúbito, Controle de Materiais, Alimentação enteral e Curativo de Acesso Venoso Central (CVC). Bem como, Plano de Intervenções para uma melhor assistência.

Palavras chaves: Gerenciamento; Pediatria, Assistência

ABSTRACT

The nurse should be a professional who has knowledge and technical and scientific skills of the practice of care. Changing in the previous world requires changes in the way you work. Thus requiring that the professional nurse must apply continuing education actions for the proper functioning of the sector. For a Pediatric patient's risk condition, a health care professional is required, and a nursing professional who is meeting the quality of care provided so that it can be reduced or risk of death, promoting attention and technical practice. . This care results in good results, as it seeks to ensure the credibility and security of the service provided, integrating the reception, humanization, ambience, management, guidance, administration and continuing education. Through this article, we analyze the importance of the procedures and raw materials of: Upper Airway Aspiration, Decubitus Change, Material Control, Enteral Feeding and Central Venous Access Dressing (CVC). As well, Intervention Plan for better assistance.

Key words: Management; Pediatrics, Assistance

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro como gestor da equipe, deve ser um profissional que tenha conhecimentos e habilidades técnicas e científicas da prática do cuidar. As mudanças de

padrões que o mundo tem passado, requer trabalhadores dinâmicos, proativos e integrados a uma equipe preparada. Para tanto é indispensável que de fato tenham garantias de suas atribuições em gerenciar, e que não sejam exclusivamente supervisores dos procedimentos da sua equipe (BARROS et al., 2017).

O cuidado da enfermagem torna-se uma ação de educação permanente e comunicação constante. Na pediatria o enfermeiro ficará próximo da família diante dos cuidados, sendo consciente pela supervisão e ensino das alegações. Desse modo o enfermeiro tem um contato maior com a família, para identificar as necessidades e elaborar intervenções que moderem os problemas expostos, ofertando proteção, promoção, melhoria da saúde e precaução com os pacientes (SILVA; SANTOS; PRUDÊNCIO, 2017).

Neste sentido o ambiente hospitalar torna-se uma situação distinta das rotinas diárias da criança, por estar em um local diferente, pode deixar o paciente inseguro, ansioso e com medo, pelo fato de estar rodeado de pessoas que realizam procedimentos a todo o momento, gerando um certo tipo de desconforto (NEGREIROS et al., 2017).

A criança na condição de risco em um contexto hospitalar requer uma assistência qualificada, prestada por profissional habilitado para realização dos procedimentos, buscando reduzir o risco de morte, promovendo cuidados com atenção e competência técnica (RODRIGUES, 2014).

O enfermeiro precisa estar atento à qualidade das ações ligadas aos cuidados de pacientes pediátricos, oferecendo conforto e proteção para criança. O profissional deve desenvolver estratégias que reduzam a dor, diminuindo a sensibilidade durante a realização dos procedimentos, de acordo com as descrições das crianças (SILVA; SANTOS; PRUDÊNCIO, 2017).

Em virtude da complexidade da assistência em pediatria é necessário que o enfermeiro, enquanto gestor da assistência, reconheça os procedimentos que podem ser delegados (QUIRINO; COLLET; NEVES, 2010). De acordo com Oliveira (2010), delegar refere-se ao ato de transferir para o outro autoridade e responsabilidade para a execução de uma ação.

O procedimento para ser delegado deve estar classificado como uma ação de baixa complexidade, é importante que a enfermagem observe a clínica do paciente, oriente e informe e sobretudo avalie a capacidade do cuidador para execução da técnica afim de não expor a criança à riscos (QUIRINO; COLLET; NEVES, 2010).

Levando-se em consideração a resolução COFEN 358/2009 tenta-se estabelecer proposições e intervenções diante dos achados encontrados na unidade onde foi realizada

a pesquisa, visando promover uma unificação do conhecimento e das responsabilidades, seguindo de forma fidedigna as atribuições de competência da equipe, buscando garantir a credibilidade e segurança do serviço prestado, integrando o acolhimento, humanização, ambiência, gestão, orientação, administração e educação continuada.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Definir a importância do enfermeiro gestor no planejamento da assistência, distribuição, delegação de tarefas e educação permanente frente a sua equipe.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as fragilidades na assistência prestada aos pacientes;
- Descrever as atribuições do enfermeiro gestor da assistência de enfermagem frente aos procedimentos técnicos inerentes ao setor;
- Propor medidas de intervenção de caráter interdisciplinar com vistas a melhoria da assistência no setor de pediatria.

3 JUSTIFICATIVA

Considerando que a assistência de enfermagem deve primar pela integralidade e aspecto holístico do indivíduo o tema abordado é de grande importância pois irá descrever a assistência numa perspectiva de interdisciplinaridade da enfermagem, voltado aos serviços ofertados no setor pediátrico de um hospital público no município de Caruaru-PE, a fim de contribuir para o controle, erradicação e eliminação de riscos, infecções, lesões e traumas aos pacientes.

Com esse projeto busca-se um cuidado livre de danos causados por imprudência, imperícia e negligência no que concerne a assistência de enfermagem pois percebeu-se que procedimentos específicos de enfermagem estavam sendo delegados e realizados por acompanhantes leigos, sem o correto uso dos materiais e equipamentos e sem a segurança necessária para ambos.

O estudo visa mostrar a importância da assistência nas condições ideais para o paciente, atendendo as exigências da prestação do cuidado de forma competente e livre de danos, buscando pautar o cuidado em protocolos atualizados, materiais e equipamentos adequados afim de orientar os profissionais a buscarem mais conhecimento para um cuidado ideal e prevenção de sanções éticas profissionais.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido pelos acadêmicos do décimo período da Graduação em enfermagem do UNIFAVIP|WYDEN, a partir das observações realizadas em hospital público de grande porte do agreste pernambucano, tendo 275 leitos, destes 22 leitos de enfermaria, seis de emergência e cinco de UTI qualificados para o atendimento às crianças. A oportunidade para esta vivência foi possível através do cumprimento da disciplina Estágio Supervisionado II, realizado na clínica pediátrica, no período de março a junho do ano vigente.

Para seleção do tema e construção desse projeto interdisciplinar foram realizados encontros semanais com tempestades de ideias, discussões, debates e pesquisas considerando o tema central e as disciplinas do semestre em curso.

Através dos problemas identificados percebeu-se a necessidade de uma intervenção gestora visando mobilizar e conscientizar a equipe no que concerne as suas obrigações e os limites das delegações para terceiros no item assistência ao paciente.

5 PROPOSIÇÕES/ INTERVENÇÃO E DISCUSSÃO

5.1 PONTOS OBSERVADOS SOBRE PROCEDIMENTOS E SEGURANÇA DA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES

No estudo observacional feito, percebeu-se que a equipe de enfermagem delega tarefas de sua responsabilidade para os acompanhantes daquele setor de pediatria muitas vezes sem sequer supervisionar, também verificou-se na ocasião o pedido que fosse ensinado imediatamente os procedimentos a uma acompanhante que acabara de chegar, pedido feito a equipe de estágio.

“A segurança do paciente, de acordo com a Portaria Nº 529 de 1 de abril de 2013, significa a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao

cuidado de saúde (OMS).” Os procedimentos realizados devem trazer o mínimo de segurança, afim de reduzir os riscos de contaminação ao paciente.

Registramos também a importância do profissional exercer sua profissão cumprindo o que preconiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem onde é dever de acordo capítulo IV, Art.24º Prestar à clientela uma Assistência de Enfermagem livre de riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Revela-se portanto a necessidade de supervisão efetiva e educação continuada para todos os profissionais envolvidos naquele setor de pediatria, para uma conscientização de suas responsabilidades enquanto provedores de cuidados em saúde e não simplesmente como orientadores e observadores dos cuidados prestados. Frente a essa experiência que vivenciamos, realizamos observações afim de propor intervenções que possam vir a colaborar com a segurança do paciente e dos profissionais que podem ser responsabilizados e sofrer sanções desde advertência verbal até a cassação do direito ao exercício profissional, se entendido que algum mal foi causado por cuidado inapropriado ou negligência do cuidado.

5.2 A IMPORTÂNCIA DOS PROCEDIMENTOS E MATERIAIS

- **Aspiração de Vias Aéreas Superiores**

Problemas identificados: Não utilização da forma adequada das luvas estéreis, sequência inadequada da aspiração, uso de Epi's, falta de lavagem das mãos antes do procedimento.

A técnica de aspiração em crianças traqueostomizadas requer um cuidado maior da equipe multiprofissional que está prestando a assistência, pois no menor que apresenta grandes enfermidades respiratórias o sítio de infecção ocorre com mais frequência, interferindo assim de forma direta nos casos de morbidade e mortalidade. Uma das patologias mais prevalentes em cuidados intensivos em pediatria é a Pneumonia (KUSAHARA et al.,2012).

O Enfermeiro deve estar atento quanto a necessidade de realizar o procedimento, dependendo da quantidade e como a secreção se apresenta, quando necessário. Com relação a técnica ela deve ser totalmente estéril, evitando assim o risco de possíveis infecções. Os materiais utilizados são: bandeja, luva estéril, sonda de aspiração descartável, tudo extensor, água destilada, máscara descartável, aspirador à vácuo, óculos protetor e gazes (AVELINO et al., 2017).

O procedimento deve ser realizado de forma confortável para ambos, é importante observar a profundidade da aspiração para evitar traumas na traqueia. Deve iniciar na

traqueostomia, região nasal e região oral. Outro fator é o tempo que deve ser feito em segundos e em movimentos giratórios impedindo a hipóxia e pneumotórax (AVELINO et al., 2017).

Através desse método pode se manter as vias aéreas superiores pérvias, para entrada e saída do ar, permitindo uma troca gasosa eficaz e diminuindo o desconforto respiratório (PICINI et al., 2016).

- **Mudança de decúbito**

Problemas identificados: Não fazer a mudança no período certo, sem proteger as áreas de proeminência óssea, falta de conhecimento em alterações hemodinâmicas.

A mudança de decúbito significa movimentar e mudar o paciente acamado de posição de 2/2h, garantindo maior conforto e diminuir complicações devido a imobilidade prolongada, como: prevenir problemas pulmonares, evitar as úlceras por pressão, estimular a melhoria da circulação e descomprimir as áreas de proeminência óssea. A mudança de decúbito em pacientes acamados facilita o repouso, possibilitando o relaxamento dos músculos do corpo. Entende-se que o cuidado com a mudança de decúbito prioriza primeiramente a manutenção da vida com qualidade e a mobilização executada de forma terapêutica (ATHAIDES, ALVES, 2015).

A mudança de decúbito requer alguns cuidados na sua realização para evitar posicionamento inadequado, devendo sempre proteger as áreas de proeminência óssea, queda do paciente que podem causar lesões cutâneas, fraturas ósseas e lesões em órgãos internos, após a realização da mudança de decúbito nos pacientes com monitorização de ECG e oximetria contínuo terá que se observar quaisquer alterações hemodinâmicas que traduzam intolerância ao posicionamento, atentar para possíveis trações em acessos venosos, sondas ou outros dispositivos de assistência durante a mobilização e em casos de pacientes com lesão por pressão aplicar a escala de Braden (ANDRADE, 2008).

- **Controle de Materiais**

Problema identificado: Desperdício de materiais

Um dos maiores desafios da gestão de custos em saúde é adotar medidas racionais, para equilibrar a qualidade dos serviços prestados com as limitações orçamentárias, os profissionais devem agir de forma eficiente nesse sentido pois os materiais são os recursos que mais elevam os custos hospitalares. O gerenciamento de custos passa pela tomada de decisão de buscar uma racionalização no uso de matérias atendendo a necessidade do cliente e ao

mesmo tempo não havendo desperdícios. É da equipe de enfermagem a maior responsabilidade e consciência no uso desses recursos pois é dessa equipe a maior necessidade de usá-los. O grande desafio se dá em usar conscientemente e isso passa pela comunicação e liderança, assim como temos dimensionamento de pessoal é do enfermeiro chefe de equipe a responsabilidade de um dimensionamento de uso de material (ZULIANI et al., 2012).

Na atualidade nacional se percebe um contínuo crescimento com o gasto na saúde, que não se deve só à universalização do acesso do SUS, mas principalmente de questões gerenciais. Já existe inúmeras dificuldades de gerir o serviço público por causa do escasso recurso financeiro e aumento na demanda nos serviços, portanto o gerenciamento de materiais depende em sua maior parte do comprometimento dos profissionais que efetivamente fazem uso deles. A utilização adequada e controle é a melhor forma de reduzir o desperdício, sendo necessário conhecimento técnico para esse uso consciente (GIL, CHAVES, LAUS, 2017).

- **Alimentação enteral**

Problemas identificados: Falta de controle da via e do volume administrado, falta de conhecimento para prevenção de complicações, falta de higienização adequada da via enteral.

O estado nutricional do paciente deve ser mantido independente do motivo da sua internação, na terapia nutricional é sempre preferível a nutrição enteral quando o tubo digestivo poder ser usado, por sondas ou por via oral. A via enteral é mais segura e é a via fisiológica, evitando a atrofia vilositária, desequilíbrio hidroeletrólítico e infecções que são mais comuns na via parenteral. Porém cuidados são necessários e conhecimento técnico da manutenção e higienização da via enteral. Essa alimentação pode ser administrada em bolus, gravitacional e continua (SPOLIDORO, 2000).

O papel da enfermagem é preponderante e de muita responsabilidade no controle da nutrição enteral pois além da administração é preciso realizar vigilância, fazer o controle da via e do volume administrado, com muita atenção para a prevenção de complicações e caso ocorram deve saber tomar todas as medidas de intervenção (MEDEIROS, et al. 2014).

A técnica de troca e higienização feita com conhecimento técnico pode reduzir riscos de bronco aspiração (pneumonia por aspiração), diarreia por contaminação microbiana, tracionamento da sonda.

- **Curativo de Acesso Venoso Central (CVC)**

Problemas identificados: Não utilização da forma adequada das luvas estéreis, higienização das mãos, falha na antissepsia cutânea.

A cateterização venosa central (CVC) é um dispositivo geralmente utilizada em pacientes críticos, e que recebem assistência à saúde de alta complexidade. É utilizado geralmente para fluido terapia, infusões de derivados sanguíneos, administração de fármacos, nutrição parenteral, terapias renais substitutiva, monitorização hemodinâmica, entre outros. É um dispositivo que pode minimizando os traumas gerados pelas repetidas inserções de um cateter venoso periférico, pois pode permanecer no paciente por vários dias (SANTOS et al, 2014).

Estudos relacionam o aumento de infecções em pacientes em uso de CVC, com a não realização das técnicas de higienização das mãos, o uso inadequado dos equipamentos de proteção individual e a falha na antissepsia cutânea para a manipulação e inserção do dispositivo como influenciadores diretos da qualidade da assistência prestada nas instituições de saúde (SILVA, CRUZ, 2018).

Desta forma, a habilidade, o conhecimento, a competência e a segurança da equipe de enfermagem contribuem de forma direta com um tratamento que possa suprir as necessidades do paciente, buscando sempre minimizar os riscos à saúde emocional e física, melhorando assim a qualidade de vida do paciente (MENDONÇA et al, 2011).

A Lei 7.498 do Exercício Profissional de Enfermagem, em seu parágrafo único, inciso I do art. 11, traz que o enfermeiro é responsável por prevenir e controlar as infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS). Sendo o mesmo responsável direto da avaliação e manutenção diária do dispositivo, buscando assim diminuir os riscos de infecções. Fatores extrínsecos ao paciente, como a não aplicação da técnica asséptica correta e da educação permanente dos profissionais contribuem de forma direta com o risco de desenvolvimento de infecções em locais de saúde, contribuindo assim com o aumento do período de internação, custos e com a morbimortalidade dos pacientes (SANTOS et al, 2014).

5.3 PLANO DE INTERVENÇÕES

- Orientar a equipe de enfermagem quanto a responsabilidade da assistência aos pacientes.
- Implementar um regulamento com direitos e deveres que devem ser seguidos pela equipe de enfermagem.

- Elaborar um regimento para que os procedimentos sejam realizados de forma eficiente, trazendo o menor risco possível ao paciente.
- Criar um Manual para subsidiar o gestor do setor quanto a treinamento, definição de responsabilidades, coordenação das funções da equipe, bem como uniformizar os direitos e deveres da equipe de enfermagem e dos acompanhantes.
- Promover palestras e capacitação continuada sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais legislações afim de nortear o trabalho da equipe.
- Garantir a Sistematização da Assistência de Enfermagem.
- Capacitar a equipe para conservação, manuseio, preparo, administração, uso consciente e descarte de material.
- Conscientizar os acompanhantes sobre a importância dos procedimentos efetuados nos pacientes, bem como alertar para os perigos de serem feitos sem o conhecimento técnico necessário.
- Promover uma relação entre os profissionais e usuários de confiança e ajuda mútua no que concerne a procedimentos que tragam baixo ou nenhum risco ao paciente.
- Estabelecer um planejamento, padronização de quantidade, implementando kits de acordo com a necessidade de cada procedimento, evitando o desperdício.
- Garantir uma coordenação e avaliação contínua dos serviços de assistência ao paciente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É muito relevante o papel da enfermagem nas ações de cuidado. Sendo de competência da equipe prestar assistência aos pacientes com segurança e orientar com clareza e responsabilidade.

Deve-se estar atento a importância do conhecimento técnico de cada assistência prestada e condições ideais do cuidado preservando boas condições de acolhimento, realização dos procedimentos, uso consciente do material e descarte adequado dos materiais usados tendo o cuidado em manter ambiente higienizado e agradável para o paciente.

Através do estudo desenvolvido buscou-se atender as orientações do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, trazendo à luz a importância do conhecimento em cada procedimento, os riscos aos pacientes e as consequências aos profissionais em delegar tarefas que são destinadas a equipe de enfermagem, a pessoas leigas que estão acompanhando os seus pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Teresa Soy. Métodos de mobilização do paciente acamado, mudanças posturais e transporte do paciente. In: Guias práticos de enfermagem: cuidados intensivos. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda, 2008, p.89-99.

ATHAIDES, F.F; ALVES, M.C. Assistência de Enfermagem Associada a Mudança de Decúbito em Pacientes Acamados. Revista da mostra de iniciação científica da Ulbra Cachoeira do Sul, v.1, n.1, Rio Grande do Sul, 2015.

AVELINO, M.A.G, et al. First Clinical Consensus and National Recommendations on Tracheostomized Children of the Brazilian Academy of Pediatric Otorhinolaryngology (ABOPe) and Brazilian Society of Pediatrics (SBP). Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY, v.5, n.83, p.498-506. 2017.

BARROS, C. S. et al. O papel gerencial do enfermeiro: construindo o planejamento estratégico situacional de um hospital privado de Aracaju. Unit, Aracaju - SE, p. 1 - 3, set/dez, 2017.

BRASIL, 2013. Portaria 529, Ministério da Saúde.

GIL, R. B.; CHAVES, L. D. P.; LAUS, A. M. Gerenciamento de recursos materiais com enfoque na queixa técnica. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2015 jan./mar. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.27544>>. Consultada em 14/04/2018.

KUSAHARA, D.M, et al. Colonização e translocação bacteriana orofaríngea, gástrica e traqueal em crianças submetidas à ventilação pulmonar mecânica. Acta Paul Enferm, São Paulo, v.0, n. 00, p. 000-0. 2012.

MEDEIROS, R. K. S. Assistência de enfermagem a pacientes em uso de sonda gastrointestinal: revisão integrativa das principais falhas. Revista Cubana de Enfermagem, v 30, n 14, 2014.

MENDONÇA, K. M, et al. Atuação da enfermagem na prevenção e controle de infecções de corrente sanguínea relacionada a cateter. Rev. Enferm, Rio de Janeiro- RJ, v.19, n.2: p.330-333. abr/jun 2011.

NEGREIROS, R. V. et al. Vivência na unidade de internação pediátrica de um hospital universitário do nordeste do brasileiro. Revista da universidade vale do rio verde, Três corações - MG, v. 15, n. 1, p. 529 - 536, jan/jul, 2017.

PICINI, I. F. M. P, et al. Modelo de assistência multidisciplinar à criança traqueostomizada. Rev Med, Minas Gerais, v.26, n.6, p.19-26. 2016.

QUIRINO, D. D.; COLLET, N.; NEVES, A. F. G. B. Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. Rev. gaúcha enferm, Porto alegre - RS, v. 2, n. 31, p. 6-300, jan/maio, 2010.

RESOLUÇÃO COFEN 358/2009

RODRIGUES, M. S. Intervenção educativa no conhecimento dos profissionais de enfermagem em suporte básico e avançado de vida pediátrico. UFSC, Florianópolis - SC, p. 2-27, 2014.

SANTOS, S. F, et al. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa, Rev. SOBECC, São Paulo-SP, v. 19, n.4: p.219-225. out./dez. 2014 .

SILVA, E. A.; CRUZ, I. C. F. Diretrizes para a prática baseada em evidência para o controle de intervenção de enfermagem na prevenção de infecção relacionada a cateter venoso central, um desafio na prática assistencial em UTI - Revisão Sistematizada da Literatura. Journal of specilized nursing care, v.10, n.1. 2018.

SILVA, I. C.; SANTOS, F. C.; PRUDÊNCIO, F. A. Papel da enfermagem e da família na assistência e recuperação da criança hospitalizada. Revista saúde em foco, Teresina - PI, v. 4, n. 1, p. 58 - 66, jan/jul, 2017.

SPOLIDORO, J. V. N. Nutrição parenteral em Pediatria, Jornal de Pediatria - Vol. 76, Supl.3, 2000.

ZULIANI, L et al. Consumo e custo de recursos materiais em unidades pediátricas de terapia intensiva e semi-intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, Brasil, vol. 65, núm. 6, p. 969-976, nov/dez, 2012.