



## REVISIONES

### **Punção venosa pediátrica: uma análise crítica a partir da experiência do cuidar em enfermagem**

*Punción venosa pediátrica. Un análisis crítico a partir de la experiencia del cuidar en enfermería*

**\*De Oliveira Gomes, AV., \*\*De Luca Nascimento, MA., \*\*Moreira Christoffel, M.,  
\*\*\*Pereira Antunes, JC., \*\*\*\*Campos de Araújo, M., \*\*\*\*Gomes Cardim, M.**

\*Enfermeira especialista em Enfermagem Pediátrica – IFF/FIOCRUZ. \*\*Doutora em Enfermagem.  
\*\*\*Mestranda em Enfermagem. \*\*\*\*Mestre em Enfermagem. UNIRIO. Brasil.

Palavras-chave: Cateterismo Periférico; Enfermagem Pediátrica; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

Palabras clave: Cateterismo periférico; Enfermería pediátrica; Diagnóstico de enfermería; Atención de enfermería.

Keywords: Peripheral catheterization; Pediatric Nursing; Nursing Diagnosis; Nursing Care.

### **RESUMO**

Estudo descritivo observacional realizado a partir da observação das autoras em seus respectivos ambientes de trabalho, que tem como objetivos: a) Descrever os sinais observados na criança submetida às repetidas punções venosas periféricas e; b) Enfatizar, à luz da bibliografia consultada, a importância da avaliação clínica do enfermeiro para estabelecer um plano de cuidados a essa criança. A partir do cotidiano da prática de cuidar foram descritos, em relação às crianças submetidas às múltiplas punções venosas periféricas, sinais alocados nas áreas emocional, física e fisiológica que, segundo a bibliografia consultada, podem gerar sentimentos de medo e ansiedade, que interferem no processo do crescimento e desenvolvimento infantil. Conclui-se que, a avaliação clínica do enfermeiro é de vital importância, porque, a partir dela, os efeitos das múltiplas punções venosas periféricas em pediatria podem ser evitadas mediante a identificação precoce do diagnóstico de enfermagem e a implementação de um plano de cuidados adequado a essa clientela.

### **RESUMEN**

Estudio descriptivo observacional realizado a partir de la observación de las autoras en sus respectivos ámbitos de trabajo, que tiene por objeto: a) describir los signos observados en los niños sometidos a repetidas punciones venosas periféricas y b) hacer hincapié, a la luz de la literatura

consultada, en la importancia de la evaluación clínica de la enfermera para establecer un plan de cuidado para el niño. Desde el cotidiano de la práctica del cuidar se describen, referido a los niños objeto de múltiples punciones venosas periféricas, los signos ubicados en las áreas emocional, física y fisiológica que, según la bibliografía consultada, puede generar sentimientos de miedo y ansiedad, que interfieren en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño. Se concluyó que la evaluación clínica de la enfermera es de vital importancia, ya que, a partir de ella, los efectos de las múltiples punciones venosas periféricas en pediatría pueden prevenirse mediante la identificación temprana de los diagnósticos de enfermería y la aplicación de un plan de cuidados adecuados a esta clientela.

## **ABSTRACT**

It is a descriptive observational study made from the authors' observations in their respective works which aims to: a) Describe the signs seen in children submitted to repeated punctures in peripheral venous b) Emphasize, in the light of the literature found, the importance of clinical evaluation of the nurse to establish a plan of care for the child. Starting from the daily practice of caring, the signs located in the emotional, physical and psychological areas which according to the literature may generate feelings of fear and anxiety, and which may interfere in the growth process and child development were described in relation to children submitted to multiple punctures in peripheral venous. We concluded that the clinical evaluation of the nurse is very important because, the effects of multiple punctures in peripheral venous of the children can be prevented by early identification of the nursing diagnosis and implementation of a plan of care appropriate to this clientele.

## **INTRODUÇÃO**

A partir da experiência profissional das autoras e baseadas em estudos científicos observa-se que a criança, quando submetida a um longo período de internação, sofre alterações emocionais decorrentes da manipulação excessiva.

Além disso, a mudança de um ambiente familiar com pessoas conhecidas, para um ambiente diferente com pessoas desconhecidas e onde são realizados procedimentos dolorosos, traumatiza a criança, provocando ansiedade, medo e insegurança.

Nas últimas décadas, as pesquisas nas áreas das ciências médicas, humanas e sociais vêm transformando a assistência à criança hospitalizada com o desenvolvimento de novas e diferentes perspectivas em relação ao seu cuidado à criança no processo saúde-doença, orientando a prática pediátrica<sup>1</sup>.

Em relação aos fatores estressantes da hospitalização, os principais fatores incluem "a separação, a perda do controle, as lesões corporais e a dor"<sup>2: 638</sup>.

Corroborando com a afirmação supra-referenciada, em relação ao estresse sofrido pela criança, durante a hospitalização, devido às freqüentes punções venosas, pode-se afirmar que, um dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos que causam dor é a punção venosa, sendo responsabilidade do enfermeiro, utilizar técnicas adequadas para reduzir o número dessas punções<sup>3</sup>.

É importante ressaltar que as reações à dor e ao sofrimento físico, são diferentes em cada estágio do desenvolvimento infantil, sendo importante a observação e a identificação desses comportamentos pelos enfermeiros pediatras<sup>2</sup>.

Além disso, o acesso venoso periférico apresenta como desvantagem, a dificuldade de sua manutenção quando houver a necessidade de uma terapia prolongada, fato que exigirá a realização de várias punções.

No entanto, as crianças submetidas à punção venosa periférica de repetição apresentam sinais emocionais, físicos e fisiológicos que podem ser prejudiciais ao processo de crescimento e desenvolvimento.

Dessa forma, os objetivos desse estudo são: a) Descrever os sinais observados na criança submetida às repetidas punções venosas periféricas e; b) Enfatizar, à luz da bibliografia consultada, a importância da análise clínica do enfermeiro para estabelecer um plano de cuidados a essa criança.

## **REVISÃO DA LITERATURA**

### **Enfermagem e Terapia Intravenosa: conhecimentos necessários para a realização do procedimento**

Para realizar a terapia intravenosa com eficácia, o enfermeiro necessita conhecer a anatomia e a fisiologia da pele e do sistema venoso, a espessura e a consistência da pele dos diversos locais, saber identificar a resposta fisiológica do sistema vascular quanto à temperatura e o estresse, além de conhecer tecnicamente o mecanismo de administração de drogas, e entender a ação da droga e os efeitos adversos para propiciar uma administração segura de medicamentos<sup>4</sup>.

Complementando a afirmação anterior, é importante destacar que, o enfermeiro saiba reconhecer as complicações decorrentes da terapia intravenosa, tais como: embolia, irritação do endotélio vascular, ação do pirogênio, infecções por contaminantes bacterianos ou viróticos e reações anafiláticas<sup>5</sup>.

Além das precauções e da observação da enfermagem com relação ao tratamento IV, os fatores que devem ser considerados, ao se preparar e administrar substâncias nos lactentes e nas crianças pela via IV, incluem os seguintes:

Quantidade da substância a ser administrada; diluição mínima da substância, quando a criança está em restrição de líquidos; tipo de solução na qual a substância pode ser diluída; intervalo de tempo no qual a substância pode ser administrada com segurança; velocidade de infusão que a criança e os vasos podem tolerar com segurança; capacidade de volume do equipo; horário no qual esta ou outra substância deve ser administrada; compatibilidade de todas as substâncias que a criança estiver recebendo por via intravenosa<sup>2: 757</sup>.

Além disso, durante a terapia intravenosa, complicações locais podem ocorrer, como podemos observar no relato a seguir:

Complicações locais na terapia IV ocorrem como reações adversas ou traumas que ficam ao redor do local da punção. As complicações locais raramente são graves. Tais complicações podem ser reconhecidas precocemente por uma avaliação objetiva. Avaliar e monitorar são os componentes-chave em intervenção precoce. Uma boa técnica de punção é o principal cuidado relacionado à prevenção da maioria das complicações locais associadas com a terapia IV<sup>4: 239</sup>.

Sendo assim, pode-se afirmar que, a terapia IV tem como principal objetivo proporcionar um tratamento com segurança e eficácia, considerando as necessidades emocionais e de desenvolvimento da criança.

### **Punção Venosa Periférica: conhecimentos em pediatria**

Em relação à seleção da veia para realizar a punção, o enfermeiro deve considerar os seguintes aspectos: facilidade de inserção e acesso, tipo de agulha ou cateter que pode ser empregado, conforto, e segurança do paciente. Além disso, antes de iniciar a punção é preciso checar a prescrição médica, lavar as mãos, preparar o dispositivo, avaliar o paciente e realizar preparo psicológico, selecionar o local e dilatar a veia. Por último, a punção envolve selecionar a agulha, calçar as luvas, preparar o local, perfurar a veia, fixar o cateter e realizar o curativo. Vale ressaltar que as técnicas de punção venosa devem ser realizadas de forma asséptica, com o objetivo de proporcionar uma terapia parenteral segura<sup>4</sup>.

Além disso, para se realizar a punção venosa em crianças, com segurança, devem ser considerados os seguintes fatores antes de selecionar o local: idade da criança, tamanho da criança, condição das veias, motivo da terapia, condições gerais do paciente, mobilidade e nível de atividade da criança, habilidade motora fina e grossa da criança, percepção da imagem corporal, medo da mutilação e habilidade cognitiva da criança<sup>4</sup>.

Em relação à seleção da veia para realizar a punção, o enfermeiro deve considerar os seguintes aspectos: facilidade de inserção e acesso, tipo de agulha ou cateter que pode ser empregado, conforto, e segurança do paciente.

As recomendações acima devem ser seguidas pelo profissional de saúde que irá realizar tal procedimento, com a finalidade de evitar ou minimizar as possíveis complicações provenientes da punção venosa. Dessa forma, as possíveis complicações são:

[...] infiltração local, reações pirogênicas pela contaminação durante o preparo da medicação ou durante a administração do medicamento; trombose venosa e flebite, devido à ação irritante do medicamento ao endotélio ou à formação de coágulos; hematomas, pelo extravasamento de sangue; necrose, pela saída de medicamento do vaso, possivelmente pelo mau posicionamento do bisel do dispositivo intravenoso. Tais complicações podem ser amenizadas mediante um correto preparo e uma infusão lenta<sup>6: 79</sup>.

É importante ressaltar que, a punção venosa é um tipo de procedimento considerado pela criança como uma agressão contra ela, “pois na maioria das vezes é acompanhado de dor ou medo, o que se traduz no choro e na ansiedade”<sup>6: 77</sup>.

No entanto, um ambiente tranquilo e acolhedor facilita a aceitação da criança quanto à realização do procedimento, além da importância em orientar a criança e o acompanhante sobre a necessidade do procedimento, explicando sobre a indicação, riscos e benefícios, além de orientar a criança sobre o fato de que ela poderá expressar seus sentimentos e que terá de manter-se imóvel o quanto puder, a fim de colaborar com a realização do procedimento<sup>6</sup>.

No estudo sobre a elaboração do protocolo, abordando a utilização do brinquedo terapêutico durante a punção venosa, foram descritas algumas medidas que podem ser adotadas com a criança, a fim de minimizar seu sofrimento, tais como:

1. O preparo da criança deve ser realizado preferencialmente por uma enfermeira da unidade, que já tenha estabelecido previamente um relacionamento de confiança com a criança.
2. Inicie o preparo da criança cerca de 30 minutos antes da realização do procedimento.
3. Apresente-se aos pais da criança e converse com eles, orientando-os sobre a necessidade da punção.
4. Verifique com os pais qual o comportamento da criança frente aos procedimentos dolorosos<sup>7: 79</sup>.

Portanto, o preparo da criança para a realização da técnica de punção venosa, ou seja, seu preparo físico e/ou emocional é necessário para minimizar o seu estresse, além de evitar possíveis complicações durante a realização do procedimento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo observacional, baseado na observação clínica de um procedimento da prática cotidiana do cuidar em Enfermagem, procedimento este, a punção venosa periférica pediátrica. Dessa forma, não houve abordagem da população-alvo, tendo em vista que, as reflexões deste estudo resultaram de experiências das autoras durante toda a prática.

No estudo descritivo os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem a interferência do pesquisador<sup>8</sup>.

Vale ressaltar que, o estudo descritivo observacional de crianças submetidas à repetidas punções venosas periféricas pode nos trazer importantes reflexões teóricas e, através da análise dos resultados apresentados sobre o cotidiano da prática de cuidar, em ambiente hospitalar, realidades podem ser conhecidas e modificadas.

Na metodologia observacional é preciso “conhecer o contexto, procurar o sentido da relação pessoa-ambiente que nele ocorre e identificar variáveis que podem interferir nesse processo”<sup>9: 304</sup>.

Sendo assim, a partir dos efeitos adversos descritos na literatura e observados na prática, são sugeridos os cuidados de enfermagem que devem ser implementados e que são apresentados em um quadro demonstrativo.

## **ATENDENDO AOS OBJETIVOS PROPOSTOS**

### **Sinais observados nas crianças submetidas às múltiplas punções venosas periféricas**

Este estudo teve como base a observação dos profissionais nele envolvidos, assim como os estudos científicos que tratam do tema em foco. Sendo assim, atendendo ao primeiro objetivo proposto nesse estudo, observou-se que a criança hospitalizada, submetida aos procedimentos dolorosos, sofre alterações emocionais, além de outros sinais impressos no corpo.

Visto que a punção venosa periférica é um procedimento rotineiro na unidade hospitalar, em especial, pediátrica, que tem por objetivo a administração de medicamentos e coleta de

sangue, torna-se um desafio cada vez maior para os profissionais de saúde minimizar a dor e o sofrimento das crianças submetidas a tal procedimento.

Além disso, a equipe hospitalar não se preocupa em explicar tais procedimentos à criança e, eventualmente, promovem condições para minimizar o seu sofrimento, diminuindo os efeitos nocivos da doença e de seu tratamento<sup>8</sup>.

Dessa forma, sendo o enfermeiro o profissional responsável pela realização de vários procedimentos invasivos, é importante ressaltar que ele deve deixar de ser apenas um “realizador de cuidados técnicos e passar a exercer também sua função como facilitador da experiência para a criança e para seus pais”<sup>8: 398</sup>.

A hospitalização pode gerar experiências traumáticas na criança devido a uma série de restrições causadas pelo quadro clínico. Além disso, fatores adversos e inevitáveis estão presentes, tais como: o afastamento da criança de sua vida cotidiana, do ambiente familiar, dos amigos, da escola, dos objetos pessoais, sendo submetida, ainda, a procedimentos dolorosos e desagradáveis<sup>9</sup>.

Todos os fatores anteriormente descritos podem ser prejudiciais ao desenvolvimento físico e mental da criança, fazendo com que haja uma regressão nas suas habilidades e competências, o que pode gerar medo e agressividade.

Dessa forma, a experiência advinda do cotidiano da prática de cuidar permitiu observar os sinais que incidem com maior frequência nas crianças submetidas às repetidas punções venosas periféricas. Esses sinais observados na prática, assim como as suas causas e os sentimentos gerados estão dispostos no **Quadro 1**. Porém, os referidos sentimentos relacionados aos sinais observados foram descritos a partir da bibliografia consultada.

**Quadro 1 - Quadro demonstrativo dos sinais que a criança apresenta ao ser submetida à punção venosa periférica de repetição observados no cotidiano da prática do enfermeiro pediatra, suas causas e seus respectivos sentimentos gerados.**

Sinais	Causa	Sentimentos
Choro ao manuseio	Trauma causado pelo ambiente estressante do hospital e pelos procedimentos invasivos e dolorosos acarretando em dificuldade de aproximação dos profissionais de saúde para a realização de procedimentos, mesmo os não dolorosos.	Medo
Choraminga quando alguém de branco se aproxima		
Testa franzida		
Rosto contraído		
Agitação psicomotora		
Sudorese	As gotas de suor aparecem pelo corpo em sinal de medo.	Ansiedade
Hematomas	Extravasamento de sangue.	

Flebite	Ação irritante do medicamento ao endotélio ou à formação de coágulos	
Infiltração local	Reações pirogênicas pela contaminação durante o preparo da medicação ou durante a administração do medicamento	
Aumento da frequência cardíaca	São sinais provenientes do medo e/ou do estresse.	
Aumento da frequência respiratória		

### **Medo e Ansiedade: repercussões na vida da criança**

As inovações tecnológicas têm modificado o perfil das crianças que são internadas. Essas crianças precisam de cuidados mais complexos e de uma avaliação psicossocial com o objetivo de evitar as conseqüências negativas de uma hospitalização prolongada<sup>2</sup>.

Além disso, os sentimentos de medo e ansiedade, provenientes de lesões corporais e dor nas crianças, podem trazer conseqüências enormes para a vida adulta, tornando-as pessoas mais temerosas e com tendência a evitar cuidados médicos<sup>2</sup>.

Observando o cotidiano da prática hospitalar pode-se afirmar que os procedimentos dolorosos produzem muita ansiedade na criança e esta pode reagir a estes procedimentos com intenso desconforto emocional e com resistência física. No entanto, observa-se ainda que, devido a esta ansiedade, as crianças reagem da mesma forma aos procedimentos não dolorosos.

Vale ressaltar que, “os procedimentos invasivos, dolorosos ou não, representam uma ameaça de lesão corporal para os pré-escolares. O temor de mutilação é muito prevalente”<sup>2: 644</sup>.

Além disso, o sofrimento da criança em relação à manipulação excessiva característico do processo de hospitalização é observado, muitas vezes, através de sua ansiedade<sup>10</sup>.

Sendo assim, os fatores estressantes da hospitalização, como freqüentes punções venosas e manipulação excessiva por diversos procedimentos, podem trazer conseqüências negativas para a criança a curto e longo prazo e “geralmente as crianças menores de sete anos de idade apresentam regressão, ansiedade pela separação, apatia, medos e distúrbios do sono”<sup>2: 646</sup>.

### **Avaliação Clínica: a identificação do diagnóstico de enfermagem e suas possíveis intervenções**

Com relação ao segundo objetivo proposto, para o desenvolvimento do presente estudo, observa-se que os sinais referidos poderiam ser evitados a partir de um plano de cuidados de enfermagem, corroborando assim, com a importância da avaliação clínica do enfermeiro no ato de cuidar.

É importante ressaltar que, com a implementação do plano de cuidados, o enfermeiro possibilitará a preparação da criança para a experiência da hospitalização e para os procedimentos, dolorosos ou não, provenientes deste processo. Esses cuidados de enfermagem devem considerar o fato de que as crianças têm mais medo do desconhecido do que do conhecido, sendo necessário reduzir os elementos desconhecidos para minimizar o medo<sup>2</sup>.

Em relação ao sentimento de medo que a hospitalização provoca na criança, é importante ressaltar que, “quando as crianças não têm um medo paralisante com o qual lidar, são capazes de direcionar sua energias para lidar com outros estresses inevitáveis da hospitalização e beneficiam-se assim com o potencial de crescimento da experiência”<sup>2: 647</sup>.

Sabendo que a hospitalização causa reações comportamentais na criança e que essas reações são desencadeadas pelos fatores estressantes relatados anteriormente, as crianças, além de terem características próprias, elas “sofrem a influência do profissional que as assiste durante a internação, e essa influência pode determinar a sua conduta de comportamento”<sup>10: 58</sup>.

A partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem, pode-se estabelecer precocemente um plano de cuidados à criança submetida aos procedimentos dolorosos freqüentes, em especial a punção venosa periférica, sendo uma alternativa para minimizar o estresse e o desconforto na criança, causado por punções venosas repetidas.

Este estudo proporcionou a identificação dos sinais provenientes da manipulação excessiva, além da sua correlação com sentimentos como o medo e a ansiedade, que são prejudiciais ao processo de crescimento e desenvolvimento da criança.

A partir dos referidos sentimentos, foi possível, mediante as experiências das autoras no cotidiano da prática de cuidar em enfermagem com a clientela pediátrica, associada à bibliografia consultada, identificar o diagnóstico de enfermagem, assim como, elaborar um plano de cuidados, descritos no quadro 2 que, ao ser implementado precocemente na situação específica, reduzirá os efeitos prejudiciais dos procedimentos e dos eventos estressantes.

**Quadro 2 - QUADRO DEMONSTRATIVO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM IDENTIFICADO POR MEIO DOS SINAIS OBSERVADOS E A ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS.**

<b>Ansiedade/Medo relacionados aos procedimentos e eventos estressantes, secundários às freqüentes punções venosas periféricas.</b>
▪ Preparar a criança emocionalmente antes da realização dos procedimentos invasivos, de acordo com a idade e o nível de compreensão, a fim de minimizar o medo do desconhecido e promover a cooperação.
▪ Valorizar e facilitar a presença dos pais durante todo o processo da hospitalização.
▪ Reconhecer os medos do estágio de desenvolvimento da criança associados aos procedimentos para garantir uma intervenção apropriada.



- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Informar a criança sobre o procedimento a que será submetida, assim como, todos que ela possa presenciar no ambiente hospitalar, considerando sua idade, a fim de diminuir os medos e a ansiedade.</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Utilizar estratégias de enfrentamento como, por exemplo, o uso do brinquedo terapêutico.</li></ul>   |

Os diagnósticos de enfermagem podem ser definidos como conclusões provenientes da avaliação em enfermagem que estabelece um perfil do estado de saúde do paciente e a partir do qual as intervenções de enfermagem devem ser determinadas<sup>11</sup>.

Com a finalidade de enfatizar a importância da implementação de uma rotina hospitalar que minimize os efeitos adversos do procedimento invasivo, é importante ressaltar que, “a prática da punção venosa pediátrica é apreendida pelo processo do reprodutivismo, e que os livros técnicos prendem-se à esfera do planejamento de material”<sup>12: 11</sup>. Esse fato, a nosso ver, pode justificar a ocorrência dos sinais observados e descritos neste estudo. Além disso, é importante em nossa prática profissional:

Discutir o “fazer” em enfermagem, atentando para as dimensões científicas contidas nos procedimentos mecânicos e rotineiros, é equacionar cientificamente a nossa profissão, e o que nos possibilita ensiná-la, é o aprendizado que com ela adquirimos<sup>12: 12</sup>.

O enfermeiro necessita de constante reflexão a respeito da sua prática diária com o objetivo de aumentar seu interesse científico e eliminar o inconformismo social que representa um dos fatores que impedem a busca por propostas inovadoras e o crescimento profissional<sup>13</sup>.

Sendo assim, este estudo nos possibilitou afirmar que “a avaliação da enfermagem é o primeiro passo para identificar os diagnósticos de enfermagem e planejar os cuidados para cada criança”<sup>2: 648</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo evidenciou, mediante a observação empírica do cotidiano da prática de cuidar em enfermagem associada à literatura especializada, os sinais provenientes de freqüentes punções venosas periféricas que podem ser classificados como emocionais, físicos e fisiológicos.

Os sinais observados na prática pediátrica trazem conseqüências graves para o desenvolvimento psicossocial da criança, ao desencadear sentimentos como o medo e a ansiedade.

No entanto, os fatores estressantes do ambiente hospitalar podem ter seus efeitos minimizados quando o enfermeiro identifica, precocemente, o diagnóstico de enfermagem e estabelece um plano de cuidados específico para cada criança.

Vale ressaltar que, a punção venosa em pediatria, apesar de ser foco de muitos estudos de enfermagem, continua a ocupar um lugar de destaque na preocupação destes profissionais,

e que os diagnósticos de enfermagem, que são precocemente identificados com a finalidade de se estabelecer um plano de cuidados para minimizar os seus efeitos, devem ser utilizados a partir de critérios clínicos pautados nas observações dos sinais descritos neste estudo.

Sendo assim, esse estudo é relevante para a área da Saúde da Criança, pois seus resultados levam o profissional de saúde, que realiza esse procedimento, a refletir sobre a sua prática, evitando assim a ocorrência de iatrogenias advindas do reprodutivismo.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira, BRG de; Collet, N. Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. Rev.latino-am.enfermagem. Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 95-102, dezembro 1999.
2. Hockenberry, MJ. Wong, Fundamentos de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
3. Dias, EF; Viana, ACN; Andraus, LMS; Pereira, MS; Barbosa, MA - Utilização do dispositivo intravenoso periférico intermitente em pediatria. Revista Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v.2, n.3, jul-dez. 2000. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista>
4. Phillips, LD. Manual de terapia intravenosa. 2º ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
5. Bezerra, LCM; Costa, RP da. Princípios Gerais na Terapêutica Intravenosa em Recém-Nascidos. In: Terapia Intravenosa em Recém-nascidos: orientações para o cuidado de enfermagem/ [editorial] Silva, G.R.G & Nogueira, M. F. H. Rio de Janeiro: Cultura Médica: 2004.
6. Collet, N; Oliveira, BRG de. Manual de Enfermagem em Pediatria. Goiânia: AB, 2002.
7. Martins, M do R; Ribeiro, CA; Borba, RIH; Silva, CV da. Protocolo de preparo da criança pré-escolar para punção venosa, com utilização do brinquedo terapêutico. Ver Latino-am Enfermagem, 2001, março; 9 (2): 76-85.
8. Ribeiro, CA; Ângelo, M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. Rev Esc Enferm USP 2005; 39(4):391-400.
9. Carvalho, AM; Fonseca, DG; Begnis, JG; Amaral, AM de. Ludicidade e Saúde – Projeto de Integração Multiprofissional. Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte – 12 a 15 de setembro de 2004.
10. Nascimento, MA de L; Souza, E de F. A criança no hospital: a síndrome da criança com o membro superior imobilizado para infusão venosa. Rio de Janeiro: Atlântica editora, 2007.
11. Bireme. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [citado 2006 Ago. 06]. São Paulo: BIREME. Disponível em URL: <http://decs.bvs.br>.
12. Torres, MM. Punção venosa periférica: avaliação do desempenho dos profissionais de enfermagem de um hospital geral do interior paulista [Dissertação de Mestrado Enfermagem]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, 2003.
13. Nascimento, MA de L; Almeida, MFP; Porto, FR; Cardoso, TC dos S. Puncionando a veia bailariana - Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica - v.1, n. -0 – pág 25-32, julho/ 2001.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia