

CAPÍTULO 27

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.00027.v1>

APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DERRAME PLEURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

APPLICABILITY OF THE NURSING PROCESS TO CHILDREN WITH PLEURAL EFFUSION: EXPERIENCE REPORT

LOHANNY INGRIDH MOURA VALLE
UNIFACISA - Centro Universitário

HELLEN LUIZE GUIMARÃES MOREIRA
UNIFACISA - Centro Universitário

GUILHERME XAVIER SALES
UNIFACISA - Centro Universitário

DÉBORA REGINA ALVES RAPOSO
UNIFACISA - Centro Universitário

RENATA CLEMENTE DOS SANTOS RODRIGUES
UNIFACISA - Centro Universitário

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem à criança com derrame pleural de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas de acordo com Wanda Horta. **Metodologia:** o presente estudo trata-se de um relato de experiência, de caráter exploratório e de abordagem qualitativa. Foi realizada uma minuciosa coleta de dados nos dias 17 e 18 de setembro de 2022 em um paciente que se encontrava na ala cirúrgica do Hospital X, na cidade de Campina Grande - PB. Também foram realizadas pesquisas em bases de dados no período de outubro a novembro de 2022, para elucidar referências teóricas sobre o caso em questão. A fase de identificação diagnóstica foi subsidiada pela TAXONOMIA II da NANDA (Nursing American North Diagnosis Association) (2020). **Resultados e Discussão:** foram identificados um total de 5 diagnósticos de enfermagem, sendo 3 considerados prioritários segundo a teoria de Wanda Aguiar Horta, sendo eles: Dor aguda, troca de gases prejudicadas e nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais. Através da utilização do NOC e NIC, foram elencados para cada diagnóstico os resultados e as intervenções que deveriam ser realizadas. Não foram identificadas interações medicamentosas entre os fármacos utilizados pela paciente. Os resultados dos exames laboratoriais evidenciam a presença de pneumonia, anemia e derrame pleural. **Considerações finais:** é extremamente importante que haja a continuidade no cuidado da paciente, para que a sua saúde seja recuperada, tendo como principal objetivo prestar uma assistência multiprofissional e de forma integral. Diante dessa

perspectiva, a atuação da equipe de enfermagem vai ser fundamental para monitorar e auxiliar a paciente de forma que venha a melhorar o seu quadro clínico atual.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Pneumonia; Cuidado da Criança.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of applying the nursing process to children with pleural effusion according to the theory of Basic Human Needs according to Wanda Horta. **Methodology:** the present study is an experience report, with an exploratory character and a qualitative approach. A thorough data collection was carried out on September 17 and 18, 2022 in a patient who was in the surgical ward of Hospital X, in the city of Campina Grande - PB. Searches were also carried out in databases from October to November 2022, to elucidate theoretical references about the case in question. The diagnostic identification phase was supported by the NANDA (Nursing American North Diagnosis Association) TAXONOMY II (2020). **Results and Discussion:** a total of 5 nursing diagnoses were identified, 3 of which were considered priority according to Wanda Aguiar Horta's theory, namely: Acute pain, impaired gas exchange and unbalanced nutrition: less than body needs. Using the NOC and NIC, the results and interventions that should be carried out were listed for each diagnosis. No drug interactions were identified between the drugs used by the patient. The results of laboratory tests show the presence of pneumonia, anemia and pleural effusion. Final considerations: it is extremely important that there is continuity in the care of the patient, so that her health is recovered, with the main objective of providing comprehensive and multidisciplinary care. In view of this perspective, the performance of the nursing team will be fundamental to monitor and assist the patient in a way that will improve her current clinical condition.

Keywords: Nursing Care; Pneumonia; Child Care.

1. INTRODUÇÃO

O derrame pleural (DP), é considerado um agravo clínico relacionado ao acúmulo de líquido entre as duas lâminas pleurais. Desse modo, é fácil de obter o diagnóstico através de um exame físico ou, na maioria dos casos, realizando uma radiografia de tórax, visto que esse exame é considerado padrão ouro para o fechamento do diagnóstico dessa doença. Nesse sentido, o processo do diagnóstico ajuda a diferenciar os casos de edema e derrame pleural daqueles em que se trata de uma verdadeira doença pleural (TAZI-MEZALEK et al., 2018).

A patologia desenvolve-se de modo secundário a outras doenças agudas ou crônicas. As causas mais comuns de derrame pleural são: insuficiência cardíaca congestiva, câncer, pneumonia e embolia pulmonar. A realização de uma punção pleural irá distinguir transudato (alterações nos fatores sistêmicos que afetam a formação e absorção do líquido pleural que levam ao derrame) de um exsudato (superfície pleural ou pulmão adjacente mostrando aumento da permeabilidade vascular) e continua sendo a base para uma investigação diagnóstica

adicional. Quando o derrame pleural ocorre no contexto de pneumonia, o potencial desenvolvimento de empiema não deve ser ignorado. Os tratamentos específicos para derrame pleural variam de pleurodese, toracoscopia e toracoscopia videoassistida até a colocação de um cateter pleural permanente, durante o tratamento da doença de base (BEAUDOIN, GONZÁLEZ, 2018)

É importante destacar que, embora os sintomas específicos da causa oculta possam estar presentes, os DP na maioria das vezes se apresentam com sintomas inespecíficos, como tosse, dispnéia e dor torácica. Dessa forma, a gravidade desses sintomas depende do tamanho do derrame e da reserva cardiopulmonar do paciente. Em contrapartida, muitos pacientes não apresentam sintomas que podem ser atribuídos apenas ao próprio derrame. Esses sintomas, quando presentes, resultam em uma resposta inflamatória da pleura, uma restrição da mecânica pulmonar ou um distúrbio das trocas gasosas (BEAUDOIN, GONZÁLEZ, 2018)

Sendo assim, a utilização do Processo de Enfermagem (PE) se faz extremamente necessário em casos de tratamentos de pacientes com DP, pois, além dos benefícios diretos ao paciente, toda a equipe de enfermagem se beneficia ao promover organização do processo de trabalho, melhor auxílio com o prognóstico do paciente bem como na redução de danos, pois ao ser utilizado juntamente com as suas etapas haverá um direcionamento do cuidado daquele indivíduo, e sua forma estrutural dará embasamento teórico para trazer maior índice de resolutividade no tratamento desta patologia (GAZARI, 2021).

O PE é o conhecimento específico necessário para a formação da especialização e da identidade desses profissionais. Nesse contexto, trata-se de uma ferramenta de apoio ao desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a organização do trabalho no campo da saúde, certificando e regulamentando a formação do enfermeiro. Além disso, o PE constitui uma abordagem sistemática e dinâmica da assistência, dividida em cinco fases: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (ADAMY, ZOCCHO, ALMEIDA, 2019; GAZARI, 2021) .

De acordo com Santos, Dias e Gonzaga (2017), são realizadas no PE: I - Coleta de dados (captação de informações sobre a pessoa, família ou coletividade e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença). II – Diagnóstico de Enfermagem (interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados). III - Planejamento de Enfermagem (é determinado pelos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas). IV – Implementação (consiste na realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de planejamento). V – Avaliação de

Enfermagem (verificação da ocorrência de mudanças para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado ou se é necessário realizar adaptações nas etapas).

A resolução 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e sobre aplicação do Processo de Enfermagem em todos os serviços de saúde em que exista assistência de enfermagem e recomenda que a aplicação do PE deve ser ancorada em uma teoria de enfermagem (COFEN, 2009).

A teoria das Necessidades Humanas Básicas foi proposta por Wanda de Aguiar Horta, na qual foi construída pela primeira teórica de enfermagem brasileira, na qual ancorou seu pressuposto teórico na Teoria das Necessidades de Maslow. A teoria se propõe a compreender as necessidades do paciente, da família e da comunidade com base em três grandes grupos: necessidades psicobiológicas, necessidades psicossociais e necessidades psicoespirituais, dentro de cada grupo de necessidade, surgem outras necessidades específicas, na qual o paciente será classificado de acordo com a manifestação clínica prioritária (HORTA, 2011).

Baseando nisso, esse trabalho visa responder a seguinte questão norteadora: como se aplica o processo de enfermagem à criança com derrame pleural de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas de acordo com Wanda Horta? Dessa forma, objetiva-se relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem à criança com derrame pleural de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas de acordo com Wanda Horta.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, de caráter exploratório e de abordagem qualitativa. Segundo Gil (2017), esse tipo de estudo deve ser realizado de forma que reúna a contagem da frequência e a característica do texto, de forma que proporcione ao pesquisador a área de estudo de interesse e sua delimitação, formulação do problema, coleta e análise de dados secundários e a criação do relatório. Sendo assim, foi realizada uma minuciosa coleta de dados nos dias 17 e 18 de setembro de 2022 em um paciente interno em um hospital do interior da Paraíba.

Além da coleta de dados com a paciente, foram realizadas pesquisas em bases de dados no período de outubro a novembro de 2022, para elucidar referências teóricas sobre o caso em questão. O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e National Library of Medicine (PubMed). Para as buscas foram selecionados os descritores: “Pleural Effusion” e “Nursing Care”, que foram

cruzados com o auxílio do operador booleano “AND”, realizando um método de busca avançado a partir do agrupamento por título, resumo e assunto.

Para a seleção dos artigos foram realizadas leituras e análises dos resumos, com a finalidade de refinar a seleção de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Aqueles estudos que apresentavam relações com o tema foram lidos por completo. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos completos na íntegra, publicados nos últimos 5 anos (2017 a 2022) e textos de acesso gratuitos. Enquanto que os critérios de exclusão consistiram em: publicações repetidas ou que não se encontravam em sua íntegra total.

Após o levantamento bibliográfico e análise do caso foram agrupadas as manifestações clínicas do paciente e em seguida operacionalizada a construção do plano de cuidados, consistindo nas etapas subsequentes do processo de enfermagem, à saber: diagnósticos de enfermagem, planejamento da assistência e intervenções de enfermagem.

A fase de identificação diagnóstica foi subsidiada pela TAXONOMIA II da NANDA (Nursing American North Diagnosis Association) (2020). Nesta primeira fase foram identificados 5 diagnósticos de enfermagem. Quanto à etapa de planejamento foram utilizados o NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem (2020) e o NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem (2020) para desenvolver os possíveis diagnósticos e as intervenções necessárias para o tratamento de uma criança com derrame pleural.

Cabe mencionar que as intervenções identificadas não foram implementadas devido ao curto período de realização da coleta de dados na unidade hospitalar (2 dias), tendo existido tempo suficiente apenas para realizar as etapas de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem e planejamento de enfermagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foi realizado um reconhecimento do serviço hospitalar, assim como do setor no qual foi desenvolvido o caso no momento de aulas práticas do componente curricular “Farmacologia Aplicada à Enfermagem” e “Leitura e Interpretação de Exames Laboratoriais”. O referido caso foi desenvolvido como atividade complementar do conteúdo teórico das respectivas disciplinas mencionadas.

Para construção do caso foi selecionado um paciente pediátrico do sexo feminino com queixa de dispneia e dor no hemisfério direito. As principais queixas identificadas na anamnese e no exame físico do paciente foram: sono e repouso inadequados; alimentação e hidratação

ineficazes, agitação relacionada a internação, baixa saturação de oxigênio e alterações de sinais vitais: hipotensão, taquicardia, taquisfigmia, bradicardia e hipotermia.

As manifestações clínicas acima mencionadas foram agrupadas de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, que deram subsídio para construção dos diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e as intervenções de enfermagem. O quadro 1 adiante sistematiza o plano de cuidados proposto ao paciente de acordo com as prioridades evidenciadas.

Quadro 1. Plano de cuidados de acordo com as manifestações clínicas prioritárias ao paciente com derrame pleural.

Domínio da Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Intervenções de Enfermagem (NIC)	Resultados Esperados (NOC)
Necessidade de Oxigenação	Troca de gases prejudicadas relacionada a déficit de oxigenação evidenciado por dispneia.	Controle da ventilação mecânica, controle de medicamentos; Controle de vias aéreas; Monitorização respiratória; Oxigenoterapia.	Estado respiratório: troca gasosa; Perfusão tissular: pulmonar.
Necessidade de Homeostase.	Volume de líquidos excessivo relacionado a congestão pulmonar e mudanças no padrão respiratório evidenciado por ausência de ausculta no hemisfério direito	Controle da Hipervolemia; Redução da Ansiedade; Monitorização Hídrica; Regulação da Temperatura; Supervisão da Pele.	Sobrecarga Líquida Severa.
Necessidade de	Ansiedade,	Redução da	Nível de ansiedade

Segurança Emocional	relacionada à modificação do ambiente habitual evidenciado por agitação.	ansiedade, técnica para acalmar, melhora do enfrentamento e administração de medicamentos.	
Necessidade de sensopercepção	Dor aguda, relacionada ao derrame pleural, caracterizado pela palpação do hemisfério direito.	Observar indicadores não verbais de desconforto; Realizar a avaliação da dor; Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia.	Satisfação do Cliente, Controle da Dor.
Necessidade de Nutrição	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, relacionado a ansiedade, caracterizado por apetite inadequado.	Aconselhamento Nutricional Ensino: Dieta Prescrita; Controle de Distúrbios Alimentares; Monitorização Nutricional; Controle Nutricional.	Comportamento de Aceitação: Dieta Prescrita.

No quadro acima são evidenciados os diagnósticos de enfermagem, bem como possíveis intervenções e resultados esperados caso haja a implementação dos cuidados no ambiente hospitalar.

Além disso, as situações de dor na infância repercutem de forma física e psíquica para toda a vida. Dessa forma, acredita-se que estas experiências modificam a biologia do desenvolvimento e acarreta sequelas prolongadas, que variam desde distúrbios do sono e do hábito alimentar até o déficit de atenção e de aprendizado, a dor na criança é tratada de forma inadequada, a despeito da disponibilidade dos analgésicos e de outros numerosos recursos. A queixa de dor é uma das razões mais comuns de atendimento médico nos serviços de

emergências, com prevalência em torno de 52,2 a 61,2% em alguns estudos (KRAYCHETE, WANDERLEY, 2019).

É importante enfatizar que a hospitalização infantil provoca experiências que são intensas na criança e na família, fazendo com que se identifique os indicadores de estresse e estratégias utilizadas para o enfrentamento de adversidades. Dessa forma, o estudo observou relações entre o estresse de crianças e de familiares, a dor percebida por elas e seu enfrentamento da hospitalização, além de variáveis pessoais e clínicas. As experiências que são consideradas como negativas ligadas à hospitalização podem facilitar para problemas comportamentais e emocionais em crianças, como ansiedade, agressividade, insegurança, pesadelos, dor de cabeça e medo. Esses fatores podem influenciar o desenvolvimento da criança especialmente em caso de longa permanência e a vulnerabilidade tende a piorar essa situação (SILVEIRA; LIMA; PAULA, 2018).

Além disso, as infecções respiratórias agudas são responsáveis pela maior parte das doenças agudas em crianças, sendo causas importantes de morbidade e mortalidade infantil em todo mundo, principalmente em países que se encontram em desenvolvimento. A sintomatologia das infecções respiratórias em crianças podem ser bastante graves, comprometendo a função respiratória e a ventilação alveolar, causando hipoxemia, acidose respiratória e insuficiência respiratória. Nestas condições clínicas, em que se encontra comprometimento direto das vias aéreas, é provável que se identifiquem diagnósticos de enfermidades respiratórias (ANDRADE et al, 2012).

Estudos transversais desenvolvidos com crianças com diagnóstico de infecção respiratória aguda e asma expuseram alta prevalência para os diagnósticos de enfermagem: Padrão respiratório ineficaz (PRI). Outros diagnósticos de enfermagem respiratórios que se adequem à situação clínica de pacientes com infecção respiratória são: Troca de gases prejudicada (TGP). Os diagnósticos respiratórios, sobretudo, são prioritários, pois influencia diretamente a oxigenação tissular, sendo esta uma função vital. Logo, problemas de saúde que afetam esses processos são obrigados a cuidados intensivos por meio de um olhar contínuo e intervenções de enfermagem resolutivas. Desse modo, é importante fazer uma avaliação minuciosa da função respiratória e um bom olhar clínico sobre as manifestações. A escolha adequada proporciona a elaboração de diagnósticos de enfermagem respiratórios ideais que auxiliem o planejamento das ações de enfermagem (ANDRADE et al, 2012).

É importante enfatizar que o processo de enfermagem é a ferramenta metodológica utilizada com a finalidade de tornar a assistência de enfermagem sistematizada (organizada por fases), com o objetivo de orientar a equipe de enfermagem quanto a promoção e a qualidade do

cuidado prestado, pois a assistência que é prestada deixa de ser empírica e passa a ser baseada em evidências. Nesse sentido, ocorre também a implementação da SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem, que passa a ser responsável por organizar o trabalho profissional, e é a partir dessa junção que o enfermeiro poderá gerenciar os cuidados de enfermagem para cada paciente (SANTOS; DIAS; GONZAGA, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de extrema importância que seja traçado um planejamento, bem como estratégias focadas na elaboração de um plano de cuidados que seja prestado de acordo com a necessidade do binômio mãe/responsável-filho com derrame pleural, fazendo com que os resultados sejam positivos. Durante o processo de avaliação do diagnóstico da paciente, entramos em contato com a responsável para verificar a possibilidade de adquirirmos algumas informações sobre o seu caso, e esta, por sua vez, foi muito participativa e colaborativa nesse processo, porém não tinha conhecimento acerca da doença.

Este trabalho trouxe muitos desafios durante a abordagem do relato de experiência, pois provocou um pensamento crítico para os autores em relação ao diagnóstico da paciente. A realização do mesmo apresenta contribuição significativa em relação ao conhecimento sobre derrame pleural, permitindo que a análise acerca do plano de cuidados, fazendo com que ocorra a implementação, diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Sendo assim, é possível destacar a importância de reproduzir esse relato, bem como do quanto foi enriquecedor aprender através da junção entre a teoria e a prática. Dessa forma, identificou-se a necessidade da implementação da SAE como instrumento fundamental para o tratamento e assistência prestada à paciente, utilizando a TAXONOMIA II da NANDA (Nursing American North Diagnosis Association) (2020) para obter os diagnósticos, NOC para os resultados esperados e o NIC nas implementações da SAE.

Destarte, pode-se enfatizar que é necessário que haja uma constância no cuidado da paciente, para que a saúde seja recuperada, tendo como principal objetivo prestar uma assistência multiprofissional e de forma integral. Diante dessa perspectiva, a atuação da equipe de enfermagem vai ser fundamental para monitorar e auxiliar a paciente de forma que venha a melhorar o seu quadro clínico atual.

REFERÊNCIAS

ADAMY, Edlamar Kátia; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja; ALMEIDA, Miriam de Abreu Almeida. Contribuição do processo de enfermagem para a construção da identidade dos profissionais de enfermagem.. **Rev Gaúcha Enferm.** 41 (spe): e20190143, 2019.

ANDRADE, Livia Zulmyra Cintra et al. Diagnósticos de enfermagem respiratórios para crianças com infecção respiratória aguda. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, p. 713-720, 2012.

BEAUDOIN, Stephane; GONZÁLEZ, Ana V. Avaliação do paciente com derrame pleural. **CMAJ.** 190 (10): E291-E295, 2018.

BORGES, Karen Rocha. **Identificação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem em recuperação pós-anestésica segundo a teoria das necessidades humanas básicas.**

Orientadora: Thaís Honório Lins Bernardo. 2020. 63 f.. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem - Universidade Federal de Alagoas, Maceió - AL, 2020. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/7563>. Acesso em: 03 nov. 2022.

DANTAS, George Cavalcante; REIS, Ricardo Coelho. Protocolo de abordagem de derrame pleural. **Rev Med UFC.** 2018;58(2):67-74. 2018.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEn, 2009.

DÍAZ, José Luis Recuero. Valoración del derrame pleural. **Índice**, p. 47, 2017.

DOMINGOS, Camila Santana et al. La aplicación del proceso informático de enfermería: revisión integradora. **Enfermería Global**, v. 16, n. 48, p. 603-652, 2017.

GAZARI, Timothy; et al. Exploração qualitativa dos desafios e benefícios do processo de enfermagem na prática clínica: um estudo entre enfermeiras registradas em um hospital municipal em Gana. **Enfermeiras Abertas.** 8 (6): 3281-3290, 2021.

GHIGGI, Karine Cristina; DE CASTRO JUNIOR, Miguel Angelo Martins; AUDINO, Daniel Fagundes. Toracocentese. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 1, p. 132-146, 2021.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa, 6ª edição.** São Paulo. Grupo GEN, 2017. E-book.

HORTA, W. H; CASTELLANOS, B. E.P. Processo de enfermagem. Guanabara Koogan, 2011.

KRAYCHETE, D. C.; WANDERLEY, S. B. C. Dor na Criança - Avaliação e Terapêutica. 2019.

MERCER, Rachel M.; et al. Interpretação dos resultados do líquido pleural. **Medicina Clínica**, v. 19, n. 3, pág. 213, 2019.

MARTÍN, Andrés; DE LA CRUZ, O.; PÉREZ, G. Complicaciones de la neumonía adquirida en la comunidad: derrame pleural, neumonía necrotizante, absceso pulmonar y pnoneumotórax. **Protoc diagn ter pediatr**, v. 1, p. 127-46, 2017.

MERINO, María Luisa Díaz et al. Revisión bibliográfica: Derrame pleural. Definición, clasificación, diagnóstico y tratamiento. **Revista Sanitaria de Investigación**, v. 2, n. 11, p. 186, 2021.

NORONHA, Luísa Macambira et al. **CAPÍTULO 4: ASPECTOS CLÍNICOS DOS DERRAMES PLEURAIIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**. MEDICINA: os desafios do novo cenário, Ceará, 2020. p. 76.

OSÓRIO, Reneê Dominik Carvalho Pereira; et al. Diagnóstico das lesões pleurais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3251-3264, 2019.

SANTOS, Marcell Aparecida Pedroso; DIAS, Pedro Luiz Moreira; GONZAGA, Márcia Félidreman Nunes. “Processo de enfermagem”: Sistematização da assistência de enfermagem - SAE. **Revista Saúde em Foco**, Edição nº 9, 2017.

TAZI-MEZALEK, R. et al. Derrame pleural. **EMC-Tratado de Medicina**, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2018.

SILVEIRA, Kelly Ambrósio; LIMA, Vanessa Laquini; PAULA, Kely Maria Pereira de. Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse do familiar. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 2, p. 5-21, 2018.