

## PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA

Ana Carla Vieira<sup>1</sup>; Ana Paula Siqueira<sup>2</sup>; Lidiane Ribeiro; Mariana Pereira<sup>3</sup>

199

1\* - Técnica em Enfermagem – SENAC, Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP, anavieira193104@sou.urcamp.edu.br

**Resumo:** Trouxemos nesse projeto várias informações importantes sobre o presente tema, do SAE na pediatria, é possível prestar cuidados a crianças de maneira qualificada, individual e humanizada, beneficiando o cliente e sua família, além de proporcionar o maior reconhecimento do trabalho do enfermeiro no setor. O processo de enfermagem em pediatria é de suma importância, pois é uma forma de manter organizados os cuidados e, que não fossem antes, mas é melhor quando seguem uma ordem certa dos cuidados e, também, permitindo o acompanhamento detalhado da evolução do paciente. As expectativas com a implementação do processo de enfermagem envolvendo a melhoria da qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Pediatria; Qualificada; Implementação.

### INTRODUÇÃO

Similarmente ao ocorrido com os pacientes adultos, os crescentes avanços no tratamento de crianças e adolescentes com doenças crônicas trouxeram à tona a preocupação com a qualidade de vida dessa população (FALEIROS; MACHADO; 2006). A ideia de se desenvolver um parâmetro mais sensível e universal para detectar e comparar o impacto psicossocial de condições clínicas e esquemas terapêuticos diversos tem sido de fundamental importância no desenvolvimento de trabalhos relacionados ao tema (ASSUMPÇÃO; KUCZYNSKI; SPROVIERI; ARANHA; 2000).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é descrita como um método que busca a organização de informações, análise, interpretação e avaliação de dados. Tem como objetivo a redução das complicações que possam surgir durante o tratamento, fazendo com que seja facilitada a adaptação e recuperação do cliente. Através da SAE, o enfermeiro pode ofertar uma melhora na qualidade do atendimento prestado, assim como oferecer ao profissional segurança e autonomia no cuidado (LEFEVRE, 2002).

Foram levados em conta necessidades psicossociais, psicobiológicas e psicoespirituais para os avanços científicos direcionados e relacionados à saúde da criança, otimizando também formas de tratamento, viabilizando a promoção do atendimento humanizado na unidade pediátrica (CRISTO, 2005).

É fundamental que o profissional de saúde, a família e a criança estabeleçam uma relação de confiança ao longo do acompanhamento da criança. A atitude de estabelecer canais de comunicação que permitam a construção de parcerias entre eles é importante e facilita as relações, a divisão de tarefas e as responsabilidades (BLANK, 2003; PORTO ALEGRE, 2004; YAMAMOTO, R.; CAMPOS JUNIOR, 2006; DEMOTT et al., 2006; OPAS, 2007; LEITE; CAPRARA; COELHO FILHO, 2007).

Mortalidade infantil é uma terminologia empregada para designar todos os óbitos de crianças menores de um ano, ocorridos em determinada área e em dado período de tempo (geralmente em um ano). No Brasil, a taxa de mortalidade infantil passou de 38 para 16 crianças por 1.000 nascidos vivos, entre 1994 e 2010. Mesmo assim, nesse período, foi alta a prevalência de mortalidade infantil, visto que 631.162 crianças menores de um ano faleceram (LOYOLA; DE OLIVEIRA; DUTRA; 2018).

A assistência sistematizada à criança permite respaldo ao enfermeiro, para instituir instrumentos específicos de gestão do cuidado, os quais devem favorecer a prestação do cuidado individualizado, como, por exemplo: escalas para avaliação da dor, gráficos de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, sinais vitais, controle de perdas sensíveis etc. Permite ainda, estabelecer condutas que possibilitem a construção de indicadores capazes de verificar a inserção da família no hospital e a própria estrutura de organização do processo de trabalho da clínica (DE OLIVEIRA; BORGES; 2018).

Ao longo dos anos, a preocupação acerca da qualidade de vida das crianças vem crescendo, isso deve-se ao aumento da morbimortalidade infantil - estatística que oferece informações relacionadas às causas de morte de uma população ou grupo de pessoas -, que atinge de forma abrangente grandes partes dos países. Dessa forma, torna-se essencial que as crianças tenham uma atenção direcionada, de modo a alcançar diariamente melhor qualidade de vida para os pequenos por meio da prevenção de doenças e reabilitação. Diante disso, o Enfermeiro em Pediatria recebe uma missão importante, visto que o trabalho de Enfermagem com crianças ultrapassa de uma simples observação e avaliação física (E+B EDUCAÇÃO, ROSAS, 2019).

A enfermagem pode ser amplamente definida como a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, tanto no sentido de assistir e coordenar as práticas de cuidado, quanto no sentido de promover e proteger a saúde dos indivíduos. É necessário que existam uma padronização de exames físico relacionado à criança e com isso temos a finalidade de construir o instrumento para realizar a padronização do mesmo na secretaria municipal de saúde.

201

As abordagens centradas na criança

A abordagem na criança se dá pelo exame feito em cada faixa etária. O exame em RN lactente deve ser feito em um ambiente com temperatura agradável, com a criança completamente despida. Pode ser iniciado com a criança no colo da mãe, vestida e dormindo, realizando-se primeiro aqueles procedimentos que o choro pode prejudicar mais, tais como a ausculta pulmonar e cardíaca. A seguir, remove-se as roupas gradativamente. Os procedimentos desagradáveis ou os mais temidos em particular por cada criança (exame da orofaringe, otoscopia, remoção de toda a roupa) são deixados para o final. Nesta faixa etária pode ser importante a distração do bebê com brinquedos ou outros objetos tais como a lanterna ou o abaixador de língua. É recomendável que as fraldas somente sejam retiradas no momento em que for examinada a região correspondente. Em crianças com idade de 1 a 4 anos se encontra maior resistência à execução do exame. O maior desafio para o médico é completar o exame evitando o choro, luta física ou pais perturbados. Se esse alvo é alcançado, há uma grande satisfação para todos: criança, pais e médico. Aqui, mais do que em outras idades, é importante os médicos saberem como "quebrar o gelo" através de uma conversa amigável, uma brincadeira, com o uso de brinquedos ou os próprios objetos de exame. É necessário avisar sobre todos os procedimentos, especialmente os desagradáveis e os dolorosos; se possível, demonstrando em si mesmo ou em algum boneco. Com as crianças mais velhas desta faixa, conversar durante o exame, evitando períodos prolongados de silêncio (a criança pode pensar que o médico está zangado). A ordem do exame é variável, adaptando-se à situação. Geralmente inicia-se com a criança sentada, de pé ou no colo da mãe. Coloca em decúbito apenas para os

procedimentos necessários, de modo que ela se sinta menos vulnerável. Se for necessário conter a criança para procedimentos específicos, como ocorre frequentemente com a otoscopia e o exame da garganta, explicar aos pais a técnica mais adequada de contenção e assegurar-lhes que a reação da criança é normal para a idade. Deixar esses procedimentos para o final do exame.

Porém, se a criança apresenta-se muito ansiosa em relação aos mesmos, realizá-los logo de início, o que a fará sentir-se livre do problema, deixando-se examinar. Crianças com a idade a partir de 5 anos praticamente não se encontram problemas de resistência ao exame. A chave é uma conversa amigável com a criança sobre assuntos variados, tais como escola ou amigos, passando daí a explicações sobre os procedimentos do exame físico. Atentar para o pudor da criança, conservando parte da roupa enquanto se examina o resto do corpo. Geralmente as crianças preferem os irmãos e/ou o progenitor do sexo oposto fora da sala. A ordem do exame pode ser a mesma usada em adultos (BLANK; ECKERT; TROTTA; 1995).

As crianças por muitos anos foram tratadas da mesma forma que adultos, sem nenhuma consideração pelos aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento infantil. A infância não era percebida pela família e nem pelo Estado como uma etapa do ciclo vital, com necessidades singulares, entretanto, no decorrer dos séculos a criança passou a ser vista socialmente, com particularidades significativas que exigiram transformações sociais, econômicas e políticas (ARAUJO et al., 2014).

Ademais, as políticas públicas na atenção à saúde da criança sustentam a ideia de que é importante qualificar e integrar o cuidado de enfermagem com outras disciplinas para obtenção da atenção integral e integralizada da assistência a esta população. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança possui como 25 objetivos principal a promoção e a proteção da saúde da criança mediante atenção e cuidados integrados e integrais, principalmente na população pediátrica até 09 anos de idade. Neste sentido, instrumentalizar enfermeiros, a fim de que o gasto de tempo seja bem planejado, pode colaborar com a melhoria da qualidade do cuidado (DE OLIVEIRA, 2015).

## SAE (Sistematização da assistência de enfermagem)

A filosofia da enfermagem é importante para lembrar-nos de quem somos e para quem desenvolvemos nossas atividades profissionais, então, o pensamento filosófico da enfermagem deixa bem claro a realidade da profissão do enfermeiro, principalmente pelos 03 seres: o ser enfermeiro, o ser paciente e o ser enfermagem. Não é possível existir enfermagem sem estes 03 seres, não é possível ser enfermagem sem os seres humanos presentes no ser enfermeiro e o ser cliente, entendido inclusive não só individualmente, mas também na coletividade enquanto família ou comunidade. Transcender o ser enfermagem é ir além da obrigação do “ter o que fazer”. Compreender que o papel da enfermagem transcende todas as barreiras é fundamental ao exercício da enfermagem, algo que fica explícito pela citação acima (DE OLIVEIRA, 2015).

A SAE se propõe a organizar o trabalho da equipe de enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde proporcionando ao paciente, família ou comunidade a prática integral, individual e humanizada que propicia também maior eficiência, autonomia e cientificidade à profissão, garantindo maior valorização e reconhecimento. Representa 9 espaços de novas conquistas e pode significar o início para mudança cultural no papel do Enfermeiro (DE OLIVEIRA; BORGES, 2017).

O cuidar na enfermagem compreende as ações desenvolvidas com competência e tem o objetivo de favorecer as potencialidades das pessoas, no sentido de manter ou melhorar sua condição humana no processo de viver e morrer. Para tal, utiliza-se um modelo de organização do trabalho pautado no conhecimento, que sistematiza as ações, permitindo reflexão, criticidade e segurança, denominado Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), operacionalizado especialmente pelo Processo de Enfermagem (PE) (DE OLIVEIRA; BORGES, 2017).

O método atualmente é organizado em cinco etapas, que visam a fortalecer o julgamento e a tomada de decisão clínica assistencial do profissional de enfermagem. Com tal atitude, o profissional consegue agir de acordo com a priorização, a delegação, gestão do tempo e contextualização do ambiente

cultural do cuidado prestado. Com a utilização da metodologia SAE, é possível analisar as informações obtidas, definir padrões e resultados das condutas definidas. É necessário ainda que todos os procedimentos e dados devem ser registrados no prontuário do paciente (ALMEIDA, 2020).

## SAE voltado para a criança

A aplicação do cuidado sistematizado na assistência à criança constitui ferramenta de planejamento indispensável, uma vez que as singularidades da infância demandam maior complexidade, sensibilidade e organização do enfermeiro e abordagem que agregue ao cuidado de saúde a necessidade do brincar, e a resolutividade dos processos por meio de redes de apoio em saúde. Assim, o cuidado infantil deve considerar o processo de crescimento e desenvolvimento, as diferenças anatomofisiológicas do organismo, o desenvolvimento cognitivo de cada faixa etária, o processo de comunicação entre quem cuida e quem é cuidado, além das relações e inter-relações das famílias, equipes e crianças (DE OLIVEIRA, BORGES, 2017).

A Pediatria, é o setor responsável pelo tratamento e internação de crianças (>1 à <12 anos de idade). Por se tratar de um público infantil o cuidado e procedimentos são realizados de acordo com faixa etária e complexidade do caso, onde a assistência da enfermagem não deve observar apenas a criança enquanto patologia, mas suas limitações físicas, psíquicas, sociais e o papel do responsável no contexto do cuidar. A partir da observação acerca da importância de se prestar assistência não só a criança enquanto paciente quanto em cuidadores e acompanhantes. Sobre a assistência de Enfermagem em pediatria, setor responsável pela demanda infantil do hospital onde a assistência não deve se deter, apenas, ao cuidado tecnicista, como também estar atento a identificar e enxergar o cuidador como parte fundamental no processo de cura da criança.

O enfermeiro enquanto cuidador, deve ter a sensibilidade de enxergar o acompanhante como facilitador do processo terapêutico da criança, diante as relações afetivas e de confiança existentes entre eles, bem como também vincular-se a esta família, no intuito de minimizar possíveis conflitos, visto que a internação de um ente querido, principalmente criança, vulnerabiliza o

acompanhante, dificultando sua adaptação a rotina do setor e tratamento imposto ao paciente (CAMPOS; VASCONCELOS; SIQUEIRA; DE MELO; DE MEDEIRO; OLIVEIRA; 2017).

## METODOLOGIA

### CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO-AÇÃO

A pesquisa-ação pode e deve ser utilizada na área de saúde, especialmente pela enfermagem, em questões em que há interesse coletivo para a resolução de problemas, para mobilizar os profissionais para uma prática crítica e reflexiva. É considerada um modelo de pesquisa associada a diversas formas de ações coletivas, orientadas para a resolução de problemas ou com objetivo de transformação (GRITTEM; MEIER; ZAGONEL, 2008).

O projeto será desenvolvido na Secretária Municipal de Saúde, em Bagé-RS, entre os meses de abril a junho, com o intuito de implementar um formulário que melhore ainda mais o atendimento ao público pediátrico.

O SAE quando bem empregado e realizado, permite que a equipe de enfermagem possa assistir melhor o paciente. Com a boa realização dos cuidados podemos atingir o nosso objetivo, que é dar o melhor ao paciente.

Na construção desse formulário, procuramos sanar quaisquer perguntas que sejam necessárias para um bom diagnóstico. Para que possamos implementar as ações corretas. No primeiro momento será feito pesquisas para que possamos montar um formulário mais completo para um exame físico adequado.

A elaboração de um formulário tem como foco ajudar os profissionais de saúde e, ainda mais, o paciente que frequentar este local. Para que possa realizar procedimentos com maior qualidade, com objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente.

### PLANO DE AÇÃO

Apresentar o projeto para a banca avaliadora e posteriormente construir um formulário para o mesmo, referente à demanda proposta pelo local. Desenvolver o formulário para assim auxiliar os profissionais de saúde para que possa oferecer um serviço ainda melhor. No segundo momento, após a elaboração desse formulário será apresentado para a banca avaliadora o produto, ressaltando os objetivos proposto da criação do mesmo. Após isto será impresso e entregue em mãos para o responsável do local para auxiliar os profissionais da saúde, trazendo os pontos mais importantes para um melhor atendimento.

206

### SISTEMA DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

O projeto está sendo realizado nas aulas da disciplina de projeto integrador, e devido a atual situação a nível mundo, a quarentena pela infecção do novo coronavírus, não podemos nos reunir para a elaboração do mesmo, entretanto elaboramos um método para que o projeto não seja prejudicado e ocorra atrasos, por isso dividimos entre nós os temas, e um dia antes de cada aula devemos mandar a nossa parte para aquela que ficou responsável por organizar as informações e também cobrar se os mesmos não forem entregues.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto foi elaborado e desenvolvido para ser criado um formulário para a Secretária Municipal de Saúde de Bagé-RS e foi entregue as UBS's. Podemos observar que houve uma padronização do atendimento em SAE pediátrico e uma melhora na eficiência do atendimento ao público, visto que todos recebem uma atenção igualitária. Os profissionais de saúde podem contar com mais informações na hora da consulta pediátrica. Esse formulário possibilita uma análise mais crítica sobre as condições de saúde do cliente e efetiva a atuação dos profissionais, esse instrumento organizou a assistência e prescreve os cuidados mais específicos. Esperamos que ainda posso melhorar cada vez mais a assistência de qualidade.

## CONCLUSÃO

O nosso projeto integrador traz o tema processo de enfermagem em pediatria para mostrar o quão importante é tratar desse assunto. Trouxemos nesse projeto várias informações importantes sobre o presente tema, no SAE na pediatria, é possível prestar cuidados à criança de maneira qualificada, individual e humanizada, beneficiando o cliente e sua família, além de proporcionar o maior reconhecimento do trabalho do enfermeiro no setor. Fizemos visitas a UBS Morgado Rosa e a UBS Popular para sabermos mais sobre as consultas de puerpérios, os dados que mais são observados e, também, nos informarmos sobre o que os profissionais necessitam no formulário que tenha mais importância. Justamos informações colidas nas visitas e mais as pesquisas que fizemos durante o período de produção do projeto e elaboramos um formulário que mais se encaixa no perfil que demos por entendido, o qual possa suprir as necessidades tanto do profissional, para que ele possa ter mais informações sobre o cliente e consiga dar um auxílio melhor e, também, não menos importante, um resultado melhor para o cliente e seu familiar.

Contudo, podemos dizer que a criação desse formulário tende a somar no trabalho exercido pelos profissionais, com o objetivo de ressaltar questões de suma importância numa consulta de puerpério para que tenha resultados positivos.

## REFERÊNCIAS

COSTA. Importância da implementação da assistência de enfermagem (SAE). Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1459/Costa\\_Adonai\\_Mejia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1459/Costa_Adonai_Mejia.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Acesso em: 22 de março de 2021.

GUARESCHI. Processo de enfermagem em pediatria. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2841439/mod\\_resource/content/1/Aula%20Processo%20de%20Enfermagem%20em%20Pediatria\\_2017.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2841439/mod_resource/content/1/Aula%20Processo%20de%20Enfermagem%20em%20Pediatria_2017.pdf) . Acesso em: 4 de abril de 2021.

LOYOLA; DUTRA. Cuidados do futuro: Redução da mortalidade infantil no Maranhão. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034->

71672018000901479&script=sci\_arttext&tlng=pt#aff4 . Acesso em: 22 de março de 2021.

MOREIRA; VASCONSELO. Assistência sistematizada de enfermagem unidade de pediatria do Hospital Universitário de Sergipe. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Cap%C3%ADtulo-8-SAE-em-Pediatria.pdf> . Acesso em 22 de março de 2021.

208

OLIVEIRA; BORGES. Representações sociais de enfermeiros que cuidam de crianças sobre a sistematização da assistência de enfermagem. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300421#:~:text=A%20assist%C3%A0ncia%20sistematizada%20%C3%A0%20crian%C3%A7a,do%20crescimento%20e%20desenvolvimento%20%C3%A0%20sinais](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300421#:~:text=A%20assist%C3%A0ncia%20sistematizada%20%C3%A0%20crian%C3%A7a,do%20crescimento%20e%20desenvolvimento%20%C3%A0%20sinais) Acesso em: 22 março de 2021.

PREBIANCHI; BARBARINI. Qualidade de vida infantil: Limites e possibilidades das questões teórico-metodológicas. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712009000300011](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712009000300011) . Acesso em: 22 de março de 2021.