

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS COM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

*Data de aceite: 02/05/2023*

**Marcela Cristina Castro Doro**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Adilson Lopes Cardoso**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Elaine Cirstina Navarro**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Ednaldo Alexandre Zandoná**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Caroline Sousa Novaes**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Carina Inácio De Oliveira**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Lydia Quintieri Bastelli Tedesco**

Faculdade Eduvale de Avaré

**Ana Livia Abud Gonçalves**

Faculdade Eduvale de Avaré

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade Eduvale de Avaré como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Orientador: Prof. Dr. Adilson Lopes Cardoso.

**RESUMO:** Este é um projeto de pesquisa que foi elaborado para averiguar quais são as condutas que os profissionais de enfermagem utilizam no atendimento às crianças portadores de doenças respiratórias na Santa Casa da Misericórdia de Avaré, São Paulo. As IRAs, infecções respiratórias agudas, acometem principalmente crianças com idade inferior a 5 anos completos e possuem uma capacidade de contaminar rapidamente, devido às suas formas de transmissão. São doenças que geralmente reincidem inúmeras vezes na mesma criança. O tema do estudo se originou devido a grande incidência e a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem para identificar e tratar corretamente as IRAs. Foi realizada uma pesquisa de campo na Santa Casa da Misericórdia em Avaré/SP pela aplicação de um questionário de 10 questões no período da manhã com os profissionais de enfermagem que estiveram presentes no turno, entre eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Resultados: De uma amostra n=11, 6 (54,5%) dos profissionais trabalharem na ala pediátrica acima de 1 ano mas apenas 1 (9,1%) dos entrevistados possui especialização em pediatria e 18,19% deseja aprofundar os

seus conhecimentos em ressuscitação cardiopulmonar. Todos os participantes identificaram o sintoma de asma como tosse e esforço respiratório. A infecção respiratória que mais acomete crianças atendidas por esses profissionais é a bronquiolite (29,6%). A maior dificuldade encontrada no atendimento a essas crianças é a falta de capacitação profissional, segundo os entrevistados. A atuação do enfermeiro na ala pediátrica necessita de mais visibilidade e atenção que podem ser ofertadas pela capacitação profissional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções. Respiratórias. IRAs. Enfermagem.

## EPÍGRAFE

“A persistência é o caminho do êxito.”

(Charles Chaplin)

## 1 | INTRODUÇÃO

As doenças mais frequentes na infância são as infecções respiratórias agudas que acometem principalmente crianças com idade inferior a 5 anos completos. As doenças do trato respiratório possuem uma capacidade de contaminar rapidamente e reincidir inúmeras vezes Na mesma criança, podendo ter Como agente contaminante uma bactéria, um vírus ou outros agentes que podem desencadear reações alérgicas (ARAÚJO, 2018).

A transmissão ocorre por gotículas ou aerossóis, através de tosse, espirro, saliva, secreções nasais e pela própria respiração. Uma das doenças mais comuns é a pneumonia bacteriana, podendo levar ao sofrimento e à morte. Há alta prevalência de casos de gripe (influenza), faringite, amigdalite, laringite, sinusite, rinite, bronquite, asma (ARAÚJO, 2018).

Esses problemas respiratórios acometem as crianças, especialmente nos primeiros cinco anos de vida, pela suscetibilidade e imaturidade do trato respiratório nessa faixa etária. As doenças respiratórias agudas podem se denominadas de acordo com a ocorrência de um processo inflamatório infeccioso (resfriado comum e pneumonias, por exemplo) ou não-infeccioso (rinite alérgica, por exemplo), sofrendo a influência de patógenos, fatores alérgenos e traumas<sup>2</sup> (Monteiro *et al.*, 2007).

As infecções respiratórias agudas são um problema para a saúde pública e privada desde a década de 60 quando as mesmas foram incluídas como um dos três principais problemas da infância. Isso significa que desde aquele período as IRAs são uma das maiores causas de mortalidade infantil. As principais causas dessas doenças naquele período eram as condições sanitárias, práticas familiares e o atendimento dessa criança nas unidades de saúde, que na maioria das vezes não realizava uma avaliação completa da saúde da criança.

Segundo Yehuda Benguigui 2002, na década de 80 foi evidenciado que uma mesma criança apresentava de quatro a oito infecções respiratórias por ano. Além das características ambientais e pessoais, o sistema de saúde tem grande responsabilidade

pela reincidência dos casos de IRAs. A qualidade da assistência e a capacitação profissional para reconhecer, avaliar e realizar o tratamento correto pode reduzir a incidência das infecções respiratórias, evitando outras comorbidades. O uso indiscriminado de antibióticos nos tratamentos medicamentosos para essas doenças podem comprometer as funções vitais da criança e prejudicar a evolução do tratamento. (BENGUIGUI, 2002).

A enfermagem atua diretamente no atendimento a essas crianças, desde que elas entram na unidade de saúde até a sua saída. Os sinais e sintomas das infecções respiratórias agudas variam de acordo com cada doença e podem ter alto grau de complexidade, comprometendo as vias respiratórias. Entre as manifestações graves estão os diagnósticos de enfermagem de padrão respiratório ineficaz, troca de gases prejudicada, respiração espontânea prejudicada e a desobstrução ineficaz das vias aéreas. Esses sintomas, se não tratados corretamente, podem levar a hipoxemia, a insuficiência respiratória, a acidose e a morte (ANDRADE *et al.*, 2012).

O enfermeiro precisa realizar desde o primeiro contato com o paciente uma avaliação minuciosa das funções respiratórias para realizar um planejamento de enfermagem e desenvolver um atendimento completo, eficiente e ideal para cada um dos pacientes. A maior dificuldade em realizar corretamente essa avaliação é a capacitação do profissional para lidar com as características definidoras das IRAs que são indiferenciadas entre a maioria das doenças como por exemplo os ruídos respiratórios, tosse, dispnéia e taquipnéia, padrão respiratório anormal, mudança na frequência respiratória, sonolência, uso de musculatura acessória, entre outros (ANDRADE *et al.*, 2012).

Os sintomas das IRAs na infância variam entre tosse, febre, dispnéia, coriza, cianose, tiragem subcostal, inflamação das vias respiratórias como laringe e faringe. As inflamações levam a produção de secreção que podem obstruir as vias respiratórias superiores e inferiores. As crianças que apresentam essas infecções precisam ser monitoradas constantemente, por isso é necessário a sistematização da assistência que delimita um método para identificar as necessidades do paciente e planejar um cuidado, com diagnóstico e intervenção de enfermagem. As intervenções vão ser definidas depois de estabelecido os diagnósticos buscando uma resposta eficaz ao tratamento (MONTEIRO *et al.*, 2007).

## 2 | JUSTIFICATIVA

O tema do presente trabalho foi escolhido devido a grande incidência de doenças respiratórias em crianças com faixa etária de 0 a 5 anos. Para que a identificação, o diagnóstico e o tratamento seja realizado de forma rápida e otimizada, prezando a saúde do paciente, os profissionais de enfermagem devem ser capacitados para oferecer suporte durante todo o tratamento terapêutico, desde que o paciente é admitido no hospital até a sua alta hospitalar.

O enfermeiro como componente essencial da equipe deve estar capacitado para atender e para enfrentar os possíveis problemas que aparecerão durante a realização dos procedimentos.

### **3 | HIPOTESE**

Apesar do enfermeiro ser componente essencial na equipe de atendimento das doenças respiratórias em crianças, acreditamos que há despreparo e capacitação dos mesmos para atender e enfrentar os possíveis problemas que aparecerão durante a realização dos procedimentos.

### **4 | OBJETIVOS**

#### **4.1 Objetivo geral**

Averiguar quais são as condutas que os profissionais de enfermagem utilizam no atendimento às crianças portadores de doenças respiratórias..

#### **4.2 Objetivos específicos**

- Identificar quais são as infecções respiratórias com maior incidência em crianças de 0 a 5 anos na cidade de Avaré.
- Verificar a dificuldade que os profissionais de enfermagem encontram durante o atendimento a essas crianças.
- Identificar quais são as condutas mais utilizadas nesse processo.

### **5 | METODOLOGIA**

Foi desenvolvido de forma descritiva através da aplicação de questionário aos 11 profissionais de enfermagem (técnicos, auxiliares e enfermeiros) da unidade de pediatria da Santa Casa da Misericórdia de Avaré/SP, que atuam no plantão de segunda a sexta no período da tarde.

O questionário constou de 10 perguntas relacionadas às IRAs em crianças de 0 a 5 anos. Os entrevistados puderam responder a pesquisa apenas após esclarecimento e assinatura do termo de consentimento livre esclarecido e da informação da aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os Comitês de Ética em Pesquisa são credenciados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Iniciou-se a pesquisa após submissão e aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu, sob CAEE nº 58656422.5.0000.5411 em 07/06/2022.

As bases de dados estudados foram através de livros, artigos, teses, monografias,

dissertações utilizando consultas em base de dados da internet.

## 6 | METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

As informações obtidas foram armazenadas em bancos de dados do Excel versão 16.0.1. Para o estudo da análise estatística foi utilizado gráficos em pizza e tabelas.

## 7 | REVISÃO DE LITERATURA

Por infecções respiratórias agudas pode-se compreender, segundo a OMS, doença ou infecção que acometem as vias respiratórias causando obstrução. Há diversas variações de infecções respiratórias que se diferenciam pelo local, podendo ocorrer nas vias respiratórias superiores ou nas inferiores, pelos sintomas clínicos e pela gravidade. Usualmente, as infecções do trato respiratório inferior são causadas por bactérias e originam casos mais graves, como casos de pneumonia. (FILHO *et. al.*, 2017).

A taxa de mortalidade infantil por infecções respiratórias agudas é muito alta. De acordo Yehuda Benguigui 2002, aproximadamente 70.000 crianças morriam no continente americano, devido a essas enfermidades. Segundo SOUZA *et. al* 2021, em 2015 foram 920.136 óbitos por pneumonia, uma das principais doenças desse grupo, em crianças de 0 a 5 anos, totalizando 15% da mortalidade infantil no mundo. No Brasil, de 2009 a 2018, foram registrados 18.920 óbitos infantis causados por IRAs, o que significa, aproximadamente, 0,64 óbitos a cada mil nascidos vivos. (SANTOS, *et. al.*, 2021).

De acordo com Silva 2013, o diagnóstico e o tratamento das IRAs dependem, exclusivamente, da infecção que a criança apresenta e do seu quadro clínico. A maioria dos tratamentos é sintomático, principalmente nas infecções de via superior. Em casos mais graves como, por exemplo, na pneumonia, o caso clínico é inespecífico portanto deve-se observar a frequência respiratória e a tiragem subcostal e intercostal, dependendo da faixa etária. Para confirmar o diagnóstico, nesses casos, pode ser solicitado o raio X de tórax.

Na maioria das vezes, é necessário a hospitalização para o tratamento, que permeia no auxílio da respiração com oxigênio, tratamento medicamentoso, infusão de líquidos e monitoramento constante (SILVA, 2013).

## 8 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados abaixo, expressos em gráficos de pizza e tabelas, ilustram os dados obtidos através da pesquisa sobre a assistência de enfermagem no atendimento a crianças de 0 a 5 anos com infecções respiratórias agudas, realizada na ala de pediatria da Santa Casa de Misericórdia de Avaré, São Paulo. O questionário, composto por 10 questões sobre o tema, foi aplicado para 11 (n=11) profissionais de enfermagem, presentes nos dias

da coleta.

O primeiro gráfico, dispõe sobre a formação dos profissionais de enfermagem entrevistados. Dos 11 profissionais participantes, 8 (72,7%) são formados em curso de auxiliar de enfermagem e 3 (27,3%) são enfermeiros.

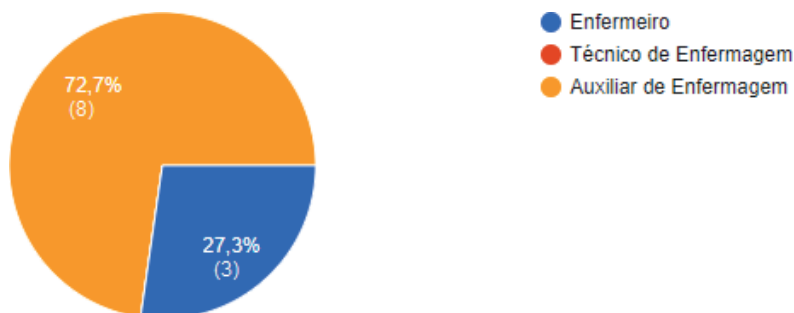


Gráfico 1: Formação em enfermagem dos participantes da pesquisa.

Fonte: Elaborado pela autora.

Os gráficos abaixo (gráfico 2 e 3), apontam o tempo de trabalho e a especialização dos profissionais de enfermagem entrevistados, respectivamente. Pode-se observar que, apesar de 6 (54,5%) dos profissionais trabalharem na ala pediátrica acima de 1 ano e 5 (45,5%) à menos de 1 ano, apenas 1 (9,1%) dos entrevistados possui especialização em pediatria, enquanto 10 (90,9%) não são especializados na área.

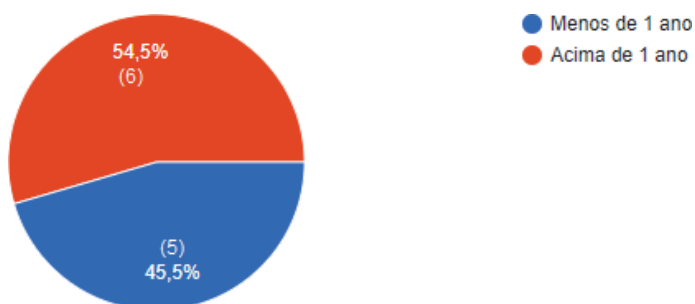


Gráfico 2: tempo de atuação dos profissionais na pediatria.

Fonte: elaborado pela autora.

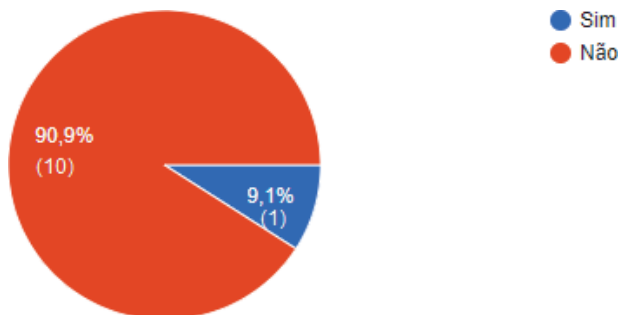


Gráfico 3: Especialização dos profissionais entrevistados em pediatria.

Fonte: Elaborado pela autora.

Leite, Vergílio e Silva (2017), em uma pesquisa qualitativa com 17 enfermeiros de um hospital público universitário, observaram que de sua amostra (n=17), 15 (88,23%) trabalhavam de 3 meses à 23 anos no setor e, mesmo com um longo tempo de atuação, nenhum possuía especialização em enfermagem pediátrica. Esses dados reafirmam os obtidos pela pesquisa, visto que 90,9% de n=11 também não possuem especialização na área.

Na tabela 1, pode-se visualizar os assuntos que os participantes colocaram quando foram questionados sobre o que gostariam que fosse abordado para aprimorar os conhecimentos em pediatria. Além do participante que possui especialização em pediatria, mais 3 entrevistados optaram por não responder essa pergunta apesar de alegarem não possuir especialização na área. Já 18,19% da amostra deseja aprofundar os seus conhecimentos em ressuscitação cardiopulmonar. Os outros participantes dividiram-se entre administração de medicamentos, especialização, punção venosa e síndromes respiratórias.

ASSUNTOS LEVANTADOS	Amostra (n)	% do total (n)
SINDROMES RESPIRATÓRIAS	1	9,09%
PUNÇÃO VENOSA	1	9,09%
PCR	3	27,27%
ESPECIALIZAÇÃO	1	9,09%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	1	9,09%
*BRANCO	4	36,37%
<b>Total geral</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

Tabela 1: assuntos que os entrevistados gostariam que fosse abordado.

Fonte: elaborado pela autora.

Em um estudo de revisão integrativa de literatura, de uma amostra de 10 documentos

(n=10), 07 confirmaram que apesar de ter conhecimento em PCR pediátrica, os enfermeiros não possuem conhecimento teórico sobre o assunto e não participam de eventos na área da saúde que destaquem a importância e os fundamentos da ressuscitação cardiopulmonar. Ressalta-se que 04 dos documentos utilizados para o estudo, validam a necessidade de educação continuada para otimizar o atendimento de enfermagem nessa área (Silva *et. al*, 2016).

Segundo Taveira (2018), o enfermeiro como líder da equipe, deve manter-se atualizado e treinado para lidar com a gravidade dos casos, visto que sua atuação na PCR é de extrema importância pois é ele que orienta e coordena na realização. Dos artigos utilizados em seu estudo descritivo e exploratório, 03 artigos abordam a PCR em crianças e destaca-se que apesar da atuação da equipe ser primordial para garantir a sobrevivência e a qualidade de vida do paciente, a porcentagem de sobrevivência de pacientes pediátricos que necessitam de PCR é de 0 a 23%.

O gráfico 4 faz referência ao conhecimento dos profissionais a respeito dos sinais e sintomas da crise asmática, episódio agudo de broncoespasmo causado por um processo inflamatório contínuo, uma causa comum de atendimento emergencial na pediatria. Os 11 (100%) participantes da pesquisa responderam que o sintoma que caracteriza, na maioria dos casos, os episódios esporádicos de asma é a tosse e/ou esforço respiratório.

Em um estudo realizado por Rocha *et. al* (2007), desenvolvido no Centro de Pneumologia de Teresina, observou-se que em uma amostra de n=398 pacientes avaliados em 2007, 268 (67,33%) eram crianças. Entre as crianças, 89 (33,20%) eram asmáticas e tinham entre 0 e 7 anos. Salienta-se que, entre as outras 179 (66,80%), destacaram-se as seguintes doenças: pneumonia, gripe, rinite, alergias, bronquite, entre outros.

Amarante (2020), em um estudo de recorte de VI PESMIC, utilizou uma amostra de n=1332 crianças de 3 a 6 anos no Ceará em 2017 e observou que 82 (5,8%) participantes do estudo possuíam asma. A análise da incidência da doença foi concomitante com fatores ambientais, psicossociais e familiares como por exemplo, fatores gestacionais e de atenção à saúde.

Segundo Paixão *et. al*. (2006), através de um estudo descritivo analítico com amostra de n=200 crianças entre 5 e 14 anos atendidas nos Centros de Saúde de Aracaju - SE, ressalta-se a alta prevalência de asma na infância, visto que 116 (58%) crianças já apresentaram sibilo pelo menos uma vez na vida e 57 (49,1%) apresentou durante os últimos 12 meses que antecederam a pesquisa. O sibilo é um ruído agudo verificado nas vias respiratórias que está caracteristicamente presente em crises asmáticas, por exemplo.



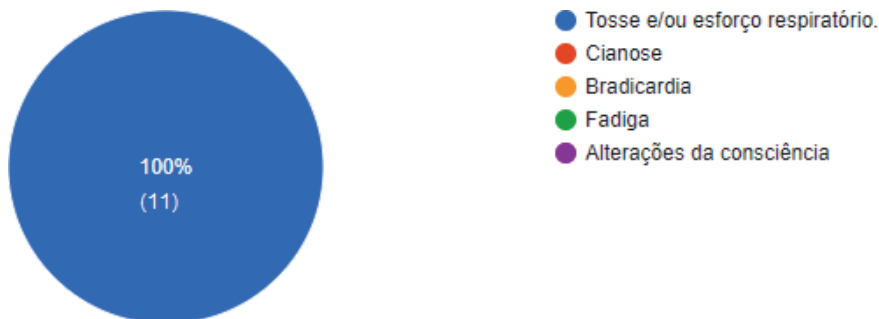


Gráfico 4: sintoma que define a crise asmática.

Fonte: elaborado pela autora.

Após responderem sobre os sintomas da asma, os profissionais foram indagados a respeito do plano de atuação da equipe nessas situações clínicas. No gráfico 5, verifica-se que 9 (81,8%) entrevistados recomendam a utilização do oxigênio umidificado e 2 (18,2%) não souberam responder, deixando em branco a questão.

De acordo com Flores *et. al.* (2020), em um estudo de revisão bibliográfica, a asma acomete de 1% a 18% da população e é uma das doenças respiratórias mais comuns. No tratamento para a asma, além da terapia medicamentosa que reduz significativamente os sintomas, é importante que os profissionais de enfermagem promovam uma assistência adequada à criança e ao seu acompanhante, pois os fatores emocionais não devem ser ignorados durante o cuidado. É imprescindível que o enfermeiro priorize a oxigenoterapia, em busca da reabilitação respiratória. Salienta-se também o posicionamento da criança, para favorecer a expansibilidade respiratória e o conforto.

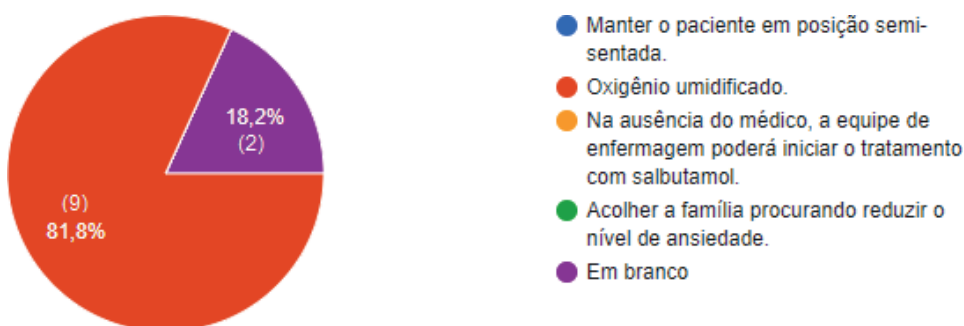


Gráfico 5: Plano de atuação para a equipe da assistência.

Fonte: elaborado pela autora.

O gráfico abaixo (gráfico 6) é referente a uma questão aberta, onde os profissionais citaram as infecções respiratórias agudas que acometem crianças de 0 a 5 anos, segundo a sua vivência e prática clínica. No total, foram citadas 8 infecções respiratórias sendo

elas a pneumonia, a broncopneumonia, o derrame pleural, a bronquiolite, a síndrome obstrutiva crônica, a bronquite, o broncoespasmo e a gripe. Entre as diversas doenças citadas, obteve-se 27 respostas diferentes. Destaca-se, nesse cenário, a bronquiolite com 8 (29,65%) citações, a pneumonia e a broncopneumonia ambas com 6 (22,22%) e a bronquite com 3 (11,11%). As outras infecções respiratórias foram citadas apenas uma vez, correspondendo a 3,70% do total.

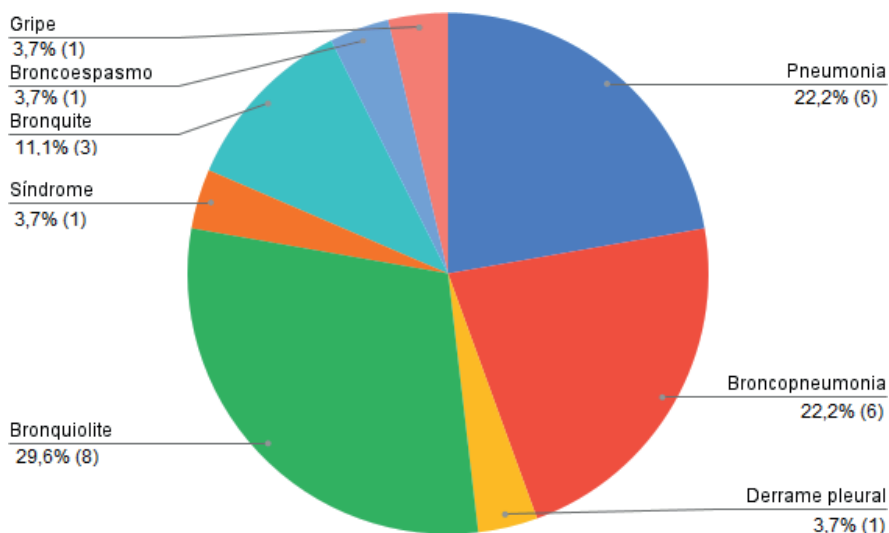


Gráfico 6: IRA's mais comuns entre 0 e 5 anos.

Fonte: elaborado pela autora.

Em contrapartida aos resultados obtidos na pesquisa, segundo um estudo transversal retrospectivo com uma amostra de n=25 crianças que foram atendidas no Centro de Pediatria do Vale de Itajaí em Blumenau (SC), as infecções respiratórias mais incidentes foram a gripe (28%), a otite (16%) e a bronquite (16%). Vale salientar que a pneumonia, que recebeu destaque no presente estudo, obteve uma das menores incidências nessa pesquisa com apenas 4% dos casos. (BELINI *et. al.*, 2021).

Os profissionais participantes da pesquisa citaram as maiores dificuldades que eles encontram no atendimento a crianças de 0 a 5 anos, com infecções respiratórias agudas, no setor de pediatria da Santa Casa de Misericórdia de Avaré (SP). Na tabela 2, observa-se que 2 (14,28%) profissionais citaram o excesso da carga horária, 3 (21,44%) levantaram a falta de estrutura e equipamentos nas salas de procedimento, 1 (7,14%) citou a falta de experiência no atendimento e 8 (57,14%) indagaram a falta de treinamento e de qualificação da equipe. Vale ressaltar, que apesar da amostra ser n=11, a questão era aberta e podiam citar até 3 dificuldades encontradas.

DIFICULDADES ENCONTRADAS	RESPOSTAS	%
Excesso de carga horária	2	14,28%
Falta de estrutura e equipamentos na sala de procedimento	3	21,44%
Falta de experiência no atendimento à crianças	1	7,14%
Falta de treinamento e qualificação da equipe	8	57,14%
<b>Total geral</b>	<b>14</b>	<b>100,00%</b>

Tabela 2: Dificuldades encontradas no atendimento à crianças.

Fonte: elaborado pela autora.

Em um estudo qualitativo, exploratório e descritivo com 16 (n=16) profissionais de enfermagem, foi possível avaliar a percepção em relação aos desafios encontrados na enfermagem pediátrica. Na investigação, os autores ressaltam a dificuldade em identificar rapidamente o erro e destacam-se as causas mais citadas para a ocorrência dos eventos adversos, que vão em concordância com os dados obtidos no presente estudo, visto que as mais citadas pelos autores foram a escassez de recursos e o excesso de carga horária (COSTA *et al.*, 2020).

A tabela abaixo (tabela 3) é referente às condutas mais utilizadas no atendimento de crianças com IRA, segundo a amostra da pesquisa. Nessa última avaliação, os entrevistados também podiam citar mais de uma resposta e obteve-se 10 (38,46%) que citaram monitorização, 9 (34,63%) oxigenoterapia, 3 (11,53%) posicionamento adequado da criança com cabeceira elevada a 45° e 4 (15,38) citaram tratamento medicamentoso.

CONDUTAS MAIS UTILIZADAS	RESPOSTAS	%
Monitorização (SatO2, FR, FC)	10	38,46%
Oxigenoterapia	9	34,63%
Posicionamento (cabeceira elevada 45°)	3	11,53%
Tratamento medicamentoso	4	15,38%
<b>Total geral</b>	<b>26</b>	<b>100,00%</b>

Tabela 3: Condutas mais utilizadas no atendimento à crianças com IRA.

Fonte: elaborado pela autora.

Assim como o presente estudo, um estudo exploratório-descritivo, realizado com enfermeiras que trabalhavam na unidade de internação de um hospital pediátrico em Fortaleza (CE), permitiu observar as condutas mais utilizadas e classificadas como adequadas pelas participantes, em consonância com as intervenções do NIC denominados controle de vias aéreas e monitorização respiratória. Destacam-se a diferentes métodos de oxigenoterapia, administração de broncodilatadores, monitorização (FR, FC, SatO2, ruídos respiratórios) e posicionamento da criança (MONTEIRO *et al.*, 2007).

## 9 | CONCLUSÃO

O estudo realizado na Santa Casa de Misericórdia de Avaré possibilitou realizar uma avaliação das condutas que os profissionais de enfermagem, utilizam no atendimento às crianças portadoras de infecções agudas respiratórias, onde destacam-se a utilização de oxigenoterapia e a administração dos medicamentos conforme a prescrição médica. Salienta-se que, pelo estudo, pode-se averiguar o desejo dos participantes em receber especialização e qualificação na área de pediatria, uma vez que a maioria dos participantes demonstrou esse interesse após alegar que atua na área sem o preparo ideal.

As infecções respiratórias com maior incidência na cidade de Avaré, em crianças de 0 a 5 anos, são a broncopneumonia (BCP), a pneumonia e a bronquiolite.

Concluiu-se que, no atendimento pediátrico, há uma grande dificuldade elencada pelos profissionais participantes da amostra (n=11) em relação à falta de treinamento e de qualificação da equipe para atuar em situações delicadas como, por exemplo, a parada cardiorrespiratória pediátrica. Observa-se também um descontentamento com os insumos e equipamentos disponíveis na sala de procedimento.

Sendo assim, a atuação do enfermeiro na ala pediátrica da Santa Casa de Misericórdia de Avaré, necessita de mais visibilidade e atenção que podem ser ofertadas pela capacitação profissional.

## DEDICATÓRIA

Foi pensando nos pacientes pediátricos e na dificuldade que os profissionais de enfermagem encontram no atendimento à eles, que este trabalho foi desenvolvido. Assim, dedico este estudo a todas as crianças portadoras de infecções respiratórias agudas e a todos os profissionais de enfermagem que se dedicam, diariamente, em atendê-los mesmo sem a capacitação adequada e com as inúmeras dificuldades encontradas na ala pediátrica. Por fim, dedico a Deus.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus familiares, pelo suporte e incentivo durante os momentos difíceis. Obrigada pela compreensão e pela confiança que sempre depositaram em mim durante essa trajetória. Sem vocês, nada disso seria possível.

Agradeço a Faculdade Eduvale de Avaré, onde vivenciei grandes oportunidades e ensinamentos. Em particular, a todos os professores que lecionaram durante a minha graduação, pois sem o aprendizado e o carinho de vocês, esse caminho teria sido tortuoso.

Ao meu orientador, professor Adilson Lopes Cardoso, toda a minha gratidão. Obrigada pela oportunidade e por toda a orientação dada na criação e desenvolvimento deste estudo.

Para finalizar, agradeço as amizades feitas durante a graduação em Enfermagem, que tornaram a minha experiência mais leve, tranquila e prazerosa. A todas vocês, muito obrigada.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. G. A.. Entrevista com a Dra Cristina Guimarães Arantes Araújo - **As “ites” nas crianças**. Programa de Rádio Viva a Vida da Pastoral da Criança. 28 de Maio de 2018. Programa de Rádio 1391.

MONTEIRO, F. P. M. *et al.* **Condutas de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia**. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2007, v. 20, n. 4 [Acessado 15 Março 2022], pp. 458-463.

BENIGUI, Y. As infecções respiratórias agudas na infância como problema de saúde pública. **Bol. Pneumol. Sanit.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 13-22, jun. 2002.

ANDRADE, L. Z. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem respiratórios para crianças com infecção respiratória aguda. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2012, v. 25, n. 5 [Acessado 15 Março 2022], pp. 713-720.

SILVA, K. C. B., *et al.* Conhecimento de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**. Abr. 2016; v. 14, n. 1, p. 87-94. Acesso em: 26 Out. 2022. Disponível em: <[https://redib.org/Record/oai\\_articulo2846812-conhecimento-de-enfermagem-na-parada-cardiorrespiratoria-em-criancas](https://redib.org/Record/oai_articulo2846812-conhecimento-de-enfermagem-na-parada-cardiorrespiratoria-em-criancas)>

TAVEIRA, R. P. C. **Atuação do enfermeiro na equipe de saúde durante parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica**. Proposta de protocolo (Tese de mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Niterói - RJ. 2018. p. 1-138. Acesso em: 26 Out. 2022. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/8803>>.

ROCHA, M. C. N. do R., *et al.* A incidência da asma em crianças de 0 a 7 anos no período de janeiro a dezembro de 2007 na Clínica Respirar. Teresina - PI. 2007. Acesso em: 27 Out. 2022. Disponível em: <[https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2008/anais/arquivosEPG/EPG00673\\_01\\_A.p df](https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosEPG/EPG00673_01_A.p df)>.

AMARANTE, M. M. F. **Prevalência e fatores determinantes para asma em crianças de 3 a 6 anos no Estado do Ceará**. Faculdade de medicina. Departamento de saúde comunitária. Programa de pós graduação em saúde pública. Mestrado em Saúde Pública. Fortaleza - CE. 2020. p. 39-67. Acesso em: 27 Out. 2022. Disponível em: <[https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/56644/1/2020\\_dis\\_mmfamarante.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/56644/1/2020_dis_mmfamarante.pdf)>.

PAIXÃO, A. C. Prevalência de asma e do subdiagnóstico em crianças nos centros de saúde de Aracaju-SE. **Revista Médica de Minas Gerais**. v. 16, n. 2, p. 69-73. 2006. Acesso em: 27 Out. 2022. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/256>>.

FLORES, P. C. B., *et al.* Atuação do enfermeiro na bronquite asmática infantil. **Brazilian Journal of Development**. v. 6, n. 11, p. 92559-92569, Curitiba, nov. 2020. Acesso em: 28 Out. 2022. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/20586>>.

LEITE, T. M. C.; VERGÍLIO, M. S. T. G.; SILVA, E. M. Pediatric nurse's work process: a reality to be transformed. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 26-35, 12 jun. 2017. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100005>.

BELINI, G. F., *et. al.* Incidências de infecções respiratórias em crianças até 4 anos: relação com o cumprimento do calendário vacinal. **Rev. Ciên. Saúde**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 18-23, 2021. Acesso em: 03 nov. 2022. Disponível em: <<https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/234>>.

COSTA, A. C. L. *et al.* Percepção da Enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, e.1345, out. 2020. Universidade Federal de Minas Gerais - Pró-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200082>.

## ANEXOS

### I – TCLE

#### FACULDADE EDUVALE DE AVARÉ Associação Educacional do Vale do Jurumirim

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(TERMINOLOGIA OBRIGATÓRIA EM ATENDIMENTO A RESOLUÇÃO 466/12-CNS-MS)

O Sr(a). está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa chamada “**A assistência de enfermagem no atendimento à crianças de 0 a 5 anos com infecções respiratórias agudas**” a ser desenvolvido por mim, graduanda de Enfermagem da Faculdade Eduvale de Avaré,, Marcela Cristina Castro e pelo Orientador Prof. Dr. Adilson Lopes Cardoso.

Este Projeto pretende averiguar quais são as condutas que os profissionais de enfermagem utilizam no atendimento às crianças portadores de doenças respiratórias na Santa Casa da Misericórdia de Avaré, São Paulo.

O Sr(a). receberá um questionário com 10 questões relacionadas ao atendimento a crianças de 0 a 5 anos com infecções respiratórias agudas na Santa Casa da Misericórdia de Avaré, com ênfase nas doenças mais incidentes, naa dificuldades encontradas no atendimento e nas condutas realizadas. A aplicação do questionário será realizada pelos pesquisadores do projeto, dentro da ala de pediatria da Santa Casa da Misericórdia de Avaré. A resposta do questionário durará cerca de 10 minutos por entrevistado. Riscos para as participantes poderá haver certo constrangimento devido algumas perguntas/respostas serem pessoais e particulares. Entretanto, o constrangimento poderá ocorrer pela falta de conhecimento dos participantes sobre o assunto específico da pesquisa.

Este projeto não oferecerá ônus acadêmico caso não aceite participar da pesquisa.

Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo.

É garantido total sigilo de sua identidade, em relação aos dados relatados nesta pesquisa. Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos.

Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu/SP - UNESP, através do fone: (14) 3880-1608/1609. Considerando que fui informado do objetivo desta pesquisa, de como será a minha participação, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos.

### **CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA**

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Contato Pesquisadora Graduanda:** (14) 997388527 – Marcela Cristina Castro D. -  
Rua: José Rizzo Vioti 20 - CEP: 18703-440 – [castro,mahcristina1@gmail.com](mailto:castro,mahcristina1@gmail.com)

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Contato Pesquisador Orientador :** (14) 97987611 – Adilson Lopes Cardoso – Rua  
Adolpho César 252 Jardim Eldorado - CEP: 18608- 780 Botucatu/SP - [cardosolc@uol.com.br](mailto:cardosolc@uol.com.br)

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

## ANEXO II - QUESTIONÁRIO

### A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS COM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

1. Qual a sua profissão?  
( ) Enfermeiro(a) ( ) Técnico de enfermagem ( ) Auxiliar de enfermagem
2. Você possui especialização em pediatria  
( ) Sim ( ) Não
3. Quanto tempo você trabalha em pediatria:  
( ) Menos de 1 ano ( ) Acima de 1 ano
4. Você recebe ou recebeu treinamento para atuar neste setor:  
( ) Sim ( ) Não
5. Se a resposta anterior for não, qual assunto gostaria que fosse abordado?
6. Crise Asmática é definida por sintomas:  
( ) Tosse e/ou esforço respiratório ( ) Cianose ( ) Bradicardia ( ) Fadiga  
( ) Alterações da consciência
7. Plano de atuação para cada membro da equipe de assistência, determinando:  
( ) Manter o paciente em posição semi-sentada ( ) Oxigênio umidificado  
( ) Na ausência do médico, a equipe de enfermagem, poderá iniciar o tratamento com salbutamol  
( ) Acolher a família procurando reduzir o nível de ansiedade.
8. Quais são as infecções respiratórias com maior incidência em crianças de 0 a 5 anos que você conhece?
9. Citar 3 dificuldades que você encontra durante o atendimento a essas crianças.
10. Citar 3 condutas mais utilizadas no atendimento de crianças com IRA.





## FACULDADE EDUVALE DE AVARÉ

Mantida pela Associação Educacional do Vale do Jurumirim  
CNPJ n.º 02.330.820/0001-77

### DECLARAÇÃO

Declaro que tenho CIÊNCIA e AUTORIZO o desenvolvimento da Pesquisa intitulada "A assistência de enfermagem no atendimento a crianças de 0 a 5 anos com Infecções respiratórias agudas", a pesquisa será conduzida pela aluna Marcela Cristina Castro do 9º Termo de Enfermagem, orientada pelo Prof. Dr. Adilson Lopes Cardoso (Docente da Faculdade Eduvale de Avaré), após aprovação do CEP conforme estabelecido pela Resolução de Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, da Faculdade de Medicina de Botucatu.

Declaro que conheço, cumprei e farei cumprir os requisitos Resolução Nº 466/12 e suas complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste Projeto, autorizo sua execução.

Por ser verdade, firmo o presente.

Avaré, 14 de abril de 2022.

Evandro Márcio de Oliveira  
DIRETOR ACADÊMICO  
Faculdade EDUVALE  
Avaré/SP



## FACULDADE EDUVALE DE AVARÉ

Mantida pela Associação Educacional do Vale da Jurumirim  
CNPJ n.º02.330.820/0001-77

Ilma Senhora  
**Enf.ª Nanci R. Guimarães Silva**  
DD. GERENTE DE ENFERMAGEM  
Santa Casa de Misericórdia de Avaré/SP  
Avaré/SP

Prezada Senhora,

Solicito a Autorização para o desenvolvimento da Pesquisa intitulada **“A assistência de enfermagem no atendimento à crianças de 0 a 5 anos com infecções respiratórias agudas”**, por meio da aplicação de questionário dirigido a todos atuantes na pediatria da Santa Casa de Misericórdia, em Avaré SP. A pesquisa será conduzida pela aluna Marcela Cristina Castro do 9º Termo de Enfermagem, orientada pelo Prof. Dr. Adilson Lopes Caudoso (Docente da Faculdade Eduvale de Avaré), junto a esta Entidade.

A participação dos profissionais será espontânea, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, conforme estabelecido pela Resolução Nº466, de 12 de dezembro de 2012, a qual aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

Ressaltamos que será explicitada pela pesquisadora a todos os participantes, a finalidade da pesquisa e a maneira de participação de cada um. Comprometemo-nos a apresentar os resultados obtidos, ao final da pesquisa.

Desde já agradecemos a atenção dispensada e nos colocamos à disposição para demais esclarecimentos que se julgarem necessários.

Avaré, 14 de abril de 2022.



**EVANDRO MÁRCIO DE OLIVEIRA**  
Diretor Acadêmico da Faculdade Eduvale

Avenida Misael Eufrásio Leal, 347- Jd. América – CEP: 18705-050 Fone/Fax:(14)3733-8585/3732-1750- Avaré/SP  
[www.eduvaleavare.com.br](http://www.eduvaleavare.com.br)



## SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ

Declarada de Utilidade Pública: Federal - Decreto 52.872 de 17/12/63  
Estadual 35.939 de 30/10/92 e Municipal - Decr. 53 de 05/11/56

### DECLARAÇÃO

Declaro que tenho CIÊNCIA E AUTORIZO, o desenvolvimento da Pesquisa de Iniciação Científica intitulada "A assistência de enfermagem no atendimento à crianças de 0 a 5 anos com infecções respiratórias agudas" a ser realizada pela aluna **Marcela Cristina Castro**, do 9º Termo de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Eduvale de Avaré, por meio de questionário dirigidos a todos atuantes na Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de Avaré.

Declaro que conheço, cumprirei e farei cumprir os Requisitos da Resolução CNS – MS nº 466/12 e suas complementares e como a instituição tem condições para o desenvolvimento deste Projeto, autorizo sua execução.

Por ser verdade, firmo a presente.

Avaré, 29 de abril de 2022.

Miguel Chisani Bakr

Provedor

Rua Paraíba, 1003 - CEP 18.700-110 - Fone PBX: (14) 3711-9100  
AVARÉ - Estado de São Paulo

FORM 204/01