

ISSN: 2674-8584 Edição Extra- 2023

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO
INFANTOJUVENIL**

THE IMPORTANCE OF NURSING IN CHILD AND YOUTH CARE

Maria Eduarda Rodrigues

Acadêmica do 8º Período em Enfermagem, Faculdades Alfa Unipac de Teófilo
Otoni/MG,
E-mail: eduardafigueredo1999@gmail.com

Natália Sampaio Froeder

Acadêmica do 8º Período em Enfermagem, Faculdades Alfa Unipac de Teófilo
Otoni/MG,
E-mail: natalia1234sampaio@gmail.com

Tainná Caldeira Amaral

Acadêmica do 8º Período em Enfermagem, Faculdades Alfa Unipac de Teófilo
Otoni/MG,
E-mail: tainnacaldeira@gmail.com

Rita de Cássia Alves

Professora do curso de Enfermagem pela faculdade AlfaUnipac
Teófilo Otoni/MG, Brasil, e orientadora da pesquisa
E-mail:Rita.enfermeira@hotmail.com

Mara Cristina Hott

Mestre em Ciências Biológicas
Farmacêutica- Professora ALFA UNIPAC - Teófilo Otoni, Brasil
E-mail: marahott@yahoo.com.br

Sara Cristina Hott

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Alfa Unipac
Teófilo Otoni, MG- Brasil. E-mail: scrishott@yahoo.com.br

RESUMO

Este trabalho objetiva descrever, a partir de revisão de literatura, o papel do enfermeiro no cuidado infantojuvenil; público este que necessita de um olhar especial quanto aos cuidados de enfermagem, a fim de garantir ações efetivas de promoção, prevenção de acidentes e reabilitação da saúde. Nesse sentido, demonstram-se as funções do

profissional de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), na figura da Estratégia Saúde da Família (ESF), as quais são executadas, inicialmente, a partir do acompanhamento da criança, por meio da consulta de pré-natal e, posteriormente, com a monitorização do crescimento e do desenvolvimento, por meio da anamnese e do exame físico, além de outros mecanismos que complementam a assistência desempenhada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), como a necessária consulta de puericultura que avalia a criança em várias fases do seu desenvolvimento físico, mental e psicossocial. Além disso, busca-se descrever a atuação do enfermeiro quanto à assistência no ambiente hospitalar, a partir do momento de admissão de um infantojuvenil, no que tange à criação do vínculo familiar e à continuidade do cuidado, o qual deverá ser desenvolvido de maneira integral, como foco às fragilidades geradas pelo momento de

admissão e pelo acompanhamento durante o processo de internação da criança. Esta revisão integrativa, por fim, trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de coleta de informações em artigos, monografias, trabalhos de pós-graduação e mestrado, com o intuito de promover uma análise acerca do papel do enfermeiro no cuidado infantojuvenil, nos diferentes níveis de atenção à saúde: atenção primária, secundária e terciária (baixa, média e alta complexidades).

Palavras-Chave: Assistência. Enfermeiro. Público infantojuvenil.

ABSTRACT

This work aims to describe, based on an integrative review, the role of nurses in child and adolescent care; this public needs a special look at nursing care, in order to ensure effective actions for health promotion, accident prevention and rehabilitation. In this sense, the functions of the nursing professional in Primary Health Care (PHC) are demonstrated, in the figure of the Family Health Strategy (ESF), which are performed, initially, from the monitoring of the child, through the consultation of prenatal care and, later, with the monitoring of growth and development, through anamnesis and physical examination, in addition to other mechanisms that complement the assistance performed in Basic Health Units (UBS), such as the necessary childcare consultation that assesses children at various stages of their physical, mental and psychosocial development. In addition, it seeks to describe the role of nurses regarding care in the hospital environment, from the moment of admission of a child and adolescent, with regard to the creation of family bonds and continuity of care, which must be developed in an integral way focusing on the weaknesses generated by the moment of admission and the follow-up during the child's hospitalization process. Finally, this integrative review is a qualitative research, developed through the collection of information in articles, monographs, postgraduate and master's works, in order to promote an analysis of the role of nurses in child and adolescent care at the different levels of health care: primary, secondary and tertiary care (low, medium and high complexity).

Keywords: Assistance. Nurse. Children's public.

1. Introdução

O enfermagem demonstra a sua importância por meio da arte de cuidar, embora seja possível outras definições para a resposta, uma vez que a profissão abrange a promoção da saúde, a prevenção de doenças, os cuidados a pacientes adoentados, além de promoção de ambiente seguro aos usuários. Ademais, a pesquisa e a participação nas políticas de saúde, aliada à gestão do eixo educação, destacam ainda mais o enfermeiro com relação às diversas ações desempenhadas - preponderantes à sociedade como um todo. (SHAMIAN, 2014).

Nos serviços prestados individual ou coletivamente, o profissional de enfermagem atua como instrumento importante no trabalho médico. Nesses serviços, o enfermeiro fornece subsídios para outros agentes da equipe multidisciplinar em saúde e empenha-se no cuidar enquanto processo de trabalho, principalmente no gerenciamento da assistência e da unidade de saúde, seja na Atenção Primária, seja no ambiente hospitalar. (TANAKA; LEITE, 2008).

Em se tratando do cuidado realizado ao público infantojuvenil, vê-se a presença de heterogeneidade de serviços desenvolvidos pelo enfermeiro, no que tange às capacidades de se relacionar e criar vínculos com a família e com a criança atendida, além de diversa exigência destinada à tecnicidade de serviços voltados ao cuidado. Nesse sentido, evidencia-se a atuação do enfermeiro quanto à assistência ao público infantojuvenil, desde o nível primário, realizado nas Unidades Básicas de Saúde, até os níveis mais complexos de atenção, promovidos nas redes hospitalares.

Para esse fim, buscou-se analisar a atuação desse profissional quanto às ações necessárias à promoção do cuidado, prevenção de patologias e reabilitação da saúde, além da importância da consulta de puericultura para a efetividade da assistência. Ademais, propôs-se fornecer subsídios educacionais para estudantes e profissionais de enfermagem acerca do ambiente hospitalar, no que se refere à complexidade dos serviços prestados à criança e à família do internado pelo enfermeiro.

Essa pesquisa se deu por uma análise qualitativa, com busca e inspeção em artigos científicos, monografias, trabalhos de pós-graduação, cadernos do Ministério da Saúde e Revistas Científicas de Saúde.

1.1 Objetivos

Este estudo possui como Objetivo Geral: analisar o papel do enfermeiro no cuidado infantojuvenil, evidenciando as ações que podem ser desenvolvidas pelo profissional para o oferecimento de um serviço integral, humanizado e de qualidade à família e à criança atendida.

Quanto aos Objetivos Específicos, busca-se: analisar a importância dos vínculos familiares para o processo de promoção da saúde, prevenção de doenças e enfrentamento do adoecimento; avaliar a atuação do enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde, quanto a ações que devem ser priorizadas e efetuadas; descrever o papel da consulta de puericultura no que tange à avaliação do público infantojuvenil; demonstrar a atuação do enfermeiro no processo de hospitalização, bem como os necessários procedimentos técnicos executados para a assistência à criança; Analisar a importância do cuidado humanizado e do uso de metodologias adaptadas ao público infantojuvenil para uma assistência efetiva e capaz de garantir progressão no processo terapêutico.

Acredita-se que esta revisão integrativa orientará estudantes e outros profissionais de enfermagem acerca do amplo cuidado promovido pelos enfermeiros nos níveis de atenção à saúde, além de destacar aplicáveis metodologias para proporcionar um cuidado efetivo dentro do âmbito da saúde geral.

2. Revisão de literatura

2.1 Percepção sobre os vínculos familiares e suas influências nas ações de enfermagem

A comunicação e o vínculo entre paciente e profissional de enfermagem representam o passo inicial para a análise acerca das reais necessidades a serem rastreadas, monitoradas e tratadas de cada indivíduo. Para haver um cuidado eficiente e eficaz, o enfermeiro deve se atentar a gestos, expressões e palavras que sinalizem o

processo patológico, onde a assistência deve ser focada e individualizada, o que promove, portanto, um melhor cuidado ao cliente e à sua família. (ORIÁ; MORAES; VICTOR, 2004)

Em consonância com REICHERT et al (2016), é de extrema relevância o papel do enfermeiro na monitorização da saúde da criança, principalmente, nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), por conta da fase de crescimento e desenvolvimento desse público, além de haver facilidades no que tange à prevenção precoce de agravos à saúde e diminuição dos riscos de morbimortalidade infantil. Em pesquisa realizada com 7 enfermeiras, REICHERT et al (2016) ratifica a necessidade de um vínculo efetivo entre os pacientes e os seus responsáveis familiares, na medida em que se enriquece a consulta de puericultura e se permite acolher, integralmente, o usuário do sistema de saúde, por questões de respeito, confiabilidade e, mormente, autonomia.

Para o cuidado infantojuvenil, especificamente, o enfermeiro deve se atentar às relações e às interações estabelecidas pelos seus cuidadores – responsáveis familiares –, na medida em que esses indivíduos participam, paulatinamente, dos cuidados e da educação da criança e do adolescente. Nesse sentido, para alcançar um desenvolvimento integral, dever-se-á incentivar as relações afetivas entre cuidadores e pacientes no âmbito do cuidado, com o fito de desenvolver uma base sólida para a efetividade e continuidade das ações. (ABUCHAIM et al, 2016 apud ARAÚJO et al, 2021)

Não obstante, é evidente que há empecilhos que dificultam essa progressão quanto ao cuidado de pacientes infantojuvenis. De acordo com ARAÚJO et al (2021), destacam-se, como fatores intrafamiliares: trabalho e sobrecarga materna (devido aos afazeres domésticos, trabalhos extradomiciliares e, sobretudo, cuidado familiar centralizado às mulheres por questões sociais) ausência paterna nos cuidados com a criança (por questões sociais de o homem atuar como o provedor do lar e responsável econômico da família), envolvimento da rede familiar (precariedade no vínculo entre familiares e crianças, em razão de violência doméstica e negligência) e fatores socioeconômicos (interferência de vulnerabilidades socioeconômicas na formação do vínculo entre cuidadores e público infantojuvenil).

Dessa maneira, vê-se que existem muitos desafios sociais e problemas na comunidade que envolvem a vida de crianças. Sendo assim, é essencial que o profissional de enfermagem assuma a responsabilidade de compreender a importância do processo de desenvolvimento infantil e atue no compartilhamento de informações e alternativas para um atendimento de qualidade à criança. (CHIESA et al, 2009)

O Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2016), por sua vez, aponta que, apesar de os índices de morbimortalidade decrescerem nos últimos anos, há ainda muitas ações para serem desenvolvidas, a fim de garantir um desenvolvimento físico, mental e socioemocional por meio da constituição de vínculos familiares efetivos no cuidado ao público infantojuvenil. Nessa conjuntura, sugere-se:

O cuidado cotidiano de crianças pequenas é fundamental para que elas cresçam e se desenvolvam, para ser fisicamente saudáveis, emocionalmente seguras e respeitadas como sujeitos sociais. No processo de desenvolvimento, a criança necessita de interações positivas e de cuidados adequados, desempenhados por pessoas comprometidas com a sua saúde e bem-estar. (Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância, 2016, p. 5)

No mesmo sentido, SIQUEIRA, et al (2006) propõe que o enfermeiro deve usar a comunicação para um melhor enfrentamento da família no que se refere a sensações de angústia, em casos de hospitalização, para alcançar resultados positivos, por meio da humanização em saúde. Outrossim, propõe-se ainda que, quando o cuidado é planejado

pelos enfermeiros, a confiança de familiares e dos usuários de saúde promove uma melhor qualidade da assistência.

Logo, percebe-se a relação intrínseca entre o necessário vínculo familiar para a atuação do enfermeiro no contexto de saúde, já que, sem uma estruturação fortificada desse elo, prejudicar-se-á o acompanhamento da criança na sua fase de ápice de desenvolvimento e crescimento. Ademais, cabe ressaltar que as ações em saúde devem buscar, sobretudo, compreender as individualidades de cada grupo familiar, haja vista a heterogeneidade de impasses que podem afetar a efetividade da prevenção, do diagnóstico, do acompanhamento e do tratamento realizados pelo profissional de enfermagem.

2.2 Assistência do enfermeiro à criança na Atenção Básica

O cuidado relacionado à criança e ao adolescente, na Atenção Básica, é pautado em diretrizes nacionais que reforçam a necessidade de uma melhor acessibilidade, de ações efetivas em saúde e, conseqüentemente, de um cuidado integral ofertado ao público infantojuvenil. Exemplarmente, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), publicada em agosto de 2015, cuja finalidade se baseia na consolidação de ações, programas e políticas de saúde voltadas à viabilização de uma assistência adequada a esse público. (BRASIL, 2015 apud FURTADO et. al, 2018)

Na Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família (ESF), composta por uma equipe multiprofissional, cumpre um papel fundamental no que se refere à execução de serviços voltados ao público infantojuvenil. O enfermeiro, como parte desse grupo, atua sistematicamente na realização de consultas de enfermagem, na avaliação do estado de saúde de cada paciente, com o intuito de identificar agravos e trabalhar com seu caráter resolutivo, por meio das etapas: histórico, exame físico, diagnóstico, prescrição e implementação da assistência de enfermagem. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1993 apud GASPARINO; SIMONETTI; TONETE, 2013)

Nesse íterim, o profissional de enfermagem atua, baseado nos Cadernos da Atenção Básica sobre Saúde da Criança e seu crescimento e desenvolvimento, inicialmente, na preparação da família para a chegada de um recém-nascido, no que se refere à função parental e às dificuldades comuns fase. Em um próximo momento, deve-se promover visita à família do recém-nascido, com o fito de orientá-la acerca da primeira consulta, a qual deverá ser utilizada para: avaliar condição física do usuário, identificar situações de risco, orientar os pais sobre os cuidados necessários ao recém-nascido, promover e incentivar o aleitamento materno, realizar o teste do pezinho, bem como garantir e orientar acerca da atualização do caderno vacinal. Subseqüentemente, buscar-se-á um acompanhamento para as próximas faixas etárias, para avaliação sobre o crescimento e o desenvolvimento da criança, por meio de anamnese, exame físico, aconselhamento antecipado e solicitação de exames complementares pelo médico, caso seja necessário. (BRASIL, 2012)

Além disso, vale destacar que as consultas de enfermagem representam várias possibilidades de diagnóstico, devido ao olhar holístico necessário para a prática – voltado, não somente para a queixa relatada, mas, sobretudo, em aspectos psicológicos e comportamentais que vão além de relatórios -, o que garante uma intervenção primária, como forma para a prevenção de doenças futuras. (GASPARINO; SIMONETTI; TONETE, 2013)

Por essa razão, ressalta-se que:

A realização da CE pressupõe o domínio pelos enfermeiros das habilidades de comunicação, observação e de técnicas propedêuticas. Deve ter objetivos claros e metodologias próprias, fazendo com que o enfermeiro tenha, de fato, uma atuação definida no serviço de saúde. (SANTOS et al, 2008, p. 3)

Consoante o pensamento de FURTADO et. al (2018), além dessas etapas de acompanhamento pelo enfermeiro, destacam-se os encaminhamentos para outros setores do cuidado como forma de atender às necessidades da criança. Nesse sentido, uma rede de apoio é construída para contemplar o conceito de integralidade da assistência de modo resolutivo. Nesse contexto, a disponibilidade de setores e de serviços viabilizam as ações de saúde ofertadas na Atenção Básica, em razão da complementariedade promovida pela Atenção Secundária e Terciária à Saúde, capaz de dar continuidade à monitorização da criança.

Dessarte, o enfermeiro precisa ser assertivo no que se refere ao cuidado promovido na Atenção Primária, para assegurar à família e à criança um cuidado integral, de qualidade e sem riscos à saúde.

2.3 Importância da consulta de puericultura para o desenvolvimento infantojuvenil

A consulta de puericultura representa o principal meio para a promoção, prevenção e recuperação da saúde de crianças, desde o nascimento, até a fase de adolescência. Nesse sentido, por meio desse cuidado, possibilita-se uma visão holística do público infantojuvenil, com foco em prevenção de patologias, diagnósticos precoces para se evitar agravos e sequelas, além de reabilitação de indivíduos doentes. Para mais, essa consulta deve ser realizada pelo enfermeiro, acompanhado pelo médico pediatra da Unidade Básica de Saúde. (BUCHUD; SILVA, 2020)

Inicialmente, é substantivo evidenciar que a puericultura é realizada com vistas à alimentação, à vacinação e ao acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, pois, nos primeiros anos de vida, há uma evolução rápida e aquisições relacionadas ao seu desenvolvimento. Por esse motivo, há uma preocupação relacionada à integralidade do cuidado infantil nas unidades de saúde, em razão das rápidas mudanças corporais e cognitivas dos indivíduos. (VIDAL, 2011 apud DIUFROYER, 2016)

Especificamente, são realizadas pelo enfermeiro orientações acerca de múltiplos temas associados ao cuidado ao público infantojuvenil, como: prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene, identificação de agravos. (CAMPOS et al, 2011 apud OSAWA, 2012)

Para essa conjuntura de cuidados e rastreamentos da criança, são utilizados vários campos do conhecimento para qualificar a puericultura como um modelo seguro de assistência à saúde. Exemplarmente, a nutrição, a antropometria e a imunologia trazem roteiros específicos para um olhar científico e traduz confiabilidade para essa atuação do profissional de enfermagem. (BONILHA; RIVORÊDO, 2005)

Por esse motivo, cabe explicar e ratificar a finalidade dessa síntese de conteúdos:

Entendida assim, ela se assemelha a um grande roteiro, constituído por roteiros menores, cada vez mais detalhados e específicos, que, se corretamente aplicados, cumprem o objetivo de prevenir distúrbios das mais diversas naturezas (...) Essa aglutinação de diversos campos de conhecimento e atuação, em sua definição e aplicação, qualifica a puericultura como uma prática a um só tempo técnica e social, já que se apoia em fundamentos

técnicos, mas é aplicada no âmbito das relações sociais. (BONILHA; RIVORÊDO, 2005, p.7)

Por fim, nota-se que o enfermeiro, durante essa prática, deve direcionar as suas ações de forma sistematizada; porém, atentando-se ao bem-estar da criança e do adolescente, haja vista as individualidades de cada grupo familiar. Portanto, é preponderante avaliar não somente a condição de saúde da criança (por meio da antropometria, da vacinação, entre outras formas), mas também a condição socioeconômica e emocional em que estiver inserido, isto é, as vulnerabilidades e fragilidades que se apresentam no seio familiar.

A exemplo disso, cabe dizer que dificuldades estruturais, pessoais, influência de tradições e valores representam algumas particularidade de cada contexto. (OSAWA, 2012)

2.4 Atuação do enfermeiro no cuidado infantojuvenil, no ambiente hospitalar

O ambiente hospitalar apresenta-se como local de sofrimento e, conseqüentemente, traumático à família e à criança, por motivo de alteração de hábitos, costumes e rompimento com o meio social ao qual estava inserido anteriormente à internação. (SOUSA et al, 2011 apud SANTOS et al, 2016)

Vale evidenciar, a princípio, que o cuidado era pautado, durante a internação, exclusivamente, na cura da doença, desprezando-se o usuário como um ser importante no processo de tratamento e reabilitação da saúde (KLOCK et al, 2007 apud SOUSA et al, 2011). Entretanto, a assistência deve ser realizada de forma ampla pelo enfermeiro, com as seguintes características:

Contudo, a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar pode e deve ser compreendida como produto e serviço nas suas múltiplas dimensões/relações/espacos, isto é como um sistema de produção de serviços personificado e diferenciado capaz de fornecer um cuidado qualificado. (KLOCK et al, 2007 apud SOUSA et al, 2011, pag. 3)

Para isso, o cuidado hospitalar deve se apresentar com ações não somente voltadas ao cuidado direto (centralizado em ações de caráter biomédico e objetivo), mas, sobretudo, ao cuidado indireto (destinado a ações, como: diálogo, disponibilidade para um conforto ao menos momentâneo à família, comprometimento com o caso clínico da criança internada, compartilhamento da dor por meio do sentimento de empatia). (SOUSA et al, 2011)

Além disso, cabe dizer que o esclarecimento à criança e à família sobre os procedimentos a serem realizados pelo profissional de enfermagem favorecem o vínculo entre profissionais e usuários de saúde, o que promove adaptação para a nova rotina hospitalar. Essa situação, como consequência, traz encorajamento aos envolvidos no processo saúde-doença e possibilita o início para a aceitação terapêutica e diminuição do sofrimento gerado pela internação. Com isso, alcançam-se melhorias no estado geral da criança e conforto aos responsáveis. (XAVIER; ALMEIDA; REGAZZI, 2010)

Outrossim, é singular destacar que o enfermeiro precisa orientar os pais da criança quanto à heterogeneidade relacionada à evolução do paciente, uma vez que, a partir do momento de admissão, situações novas deverão ser enfrentadas pela família no decorrer do tratamento; situação essa que dependerá da contribuição, principalmente, do enfermeiro quanto à sensibilidade em perceber e agir nos momentos de dificuldades

apresentadas. Por essa razão, torna-se necessário um preparo específico ao enfermeiro pediátrico para o desenvolvimento de habilidades para lidar com situações diversas dentro dos hospitais. (COLLET; ROCHA, 2000)

Em relação às atividades de enfermagem que podem favorecer o tratamento da criança hospitalizada, destaca-se o desenvolvimento de atividades lúdicas e a utilização de brinquedos como terapia. Nessa atuação, o brincar pode ser aplicado durante a rotina e, mormente, no preparo das crianças para procedimentos invasivos, desagradáveis e, possivelmente, dolorosos, o que demonstra, portanto, um modelo de ação humanizada que pode ser desenvolvida nos espaços hospitalares. (ESTEVES; ANTUNES; CAIRES, 2019)

Para mais, é válido ressaltar que essas ações lúdicas e brincadeiras promovidas pelo enfermeiro revelam a continuidade da fase de infância da criança hospitalizada, a qual, por questões de tratamento, apresenta privações direcionadas a roupas e brincadeiras, fato esse que demonstra um desconforto e afastamento do público infantojuvenil a determinadas normas e procedimentos de internação, como o desenvolvimento de fobias, alteração de comportamentos que impedem a socialização, medo e ansiedade por incompreensão das mudanças geradas pela doença. (VEIGA et al., 2019)

Quanto aos procedimentos técnicos, o enfermeiro atua, para crianças de 1 mês a idade superior a 10 anos, em: arte terapia, promoção do exercício, melhora da socialização, controle de peso, promoção da saúde oral, controle da imunização, identificação de riscos, monitorização da respiração, regulação da temperatura corporal, cuidado com lesões, assistência à alimentação, assistência à amamentação, monitorização hídrica, controle hidroeletrólítico, controle e administração de medicações, realização de higiene corporal, controle da dor, cuidado com cateterismos, controle de infecções, entre outros, além da supervisão permanente. (OLIVEIRA, 2015)

Nessa premissa, vê-se um número exacerbado de funções realizadas pelo profissional de enfermagem quanto a procedimentos técnicos, além da necessária abordagem à família e à criança, com a finalidade de acolhê-los. Nesse arco situacional, visualiza-se um acúmulo que tende a ser prejudicial quanto à integralidade do cuidado e à assistência de qualidade ao público infantojuvenil, devido à disponibilidade do enfermeiro, também, a outros pacientes.

3. Considerações Finais

O enfermeiro atua, independentemente do nível de atenção à saúde, como mediador entre família e usuário de saúde. Por meio dessa análise literária, percebeu-se um acúmulo de funções executadas pelo profissional de enfermagem, sobretudo, no que se refere a capacidades técnicas, como consulta, diagnóstico e intervenção de enfermagem, além do papel de criação de vínculo e desenvolvimento de sentimento de empatia.

Em razão disso, verificou-se uma sobrecarga relacionada ao trabalho do enfermeiro, o que requer uma participação ativa da equipe multiprofissional (médico, farmacêutico, fisioterapeuta, entre outros) a fim de contribuir para o processo humanizado de acolhimento, de criação de vínculo para aceitação da assistência – seja ela de caráter preventivo ou de cura - de acompanhamento e enfrentamento de doenças.

Para mais, ressalta-se a necessidade de capacitações de enfermeiros para o trabalho pediátrico, haja vista que a sistematização da assistência exige uma prática

assistencial específica destinada a esse público, em razão do caráter clínico particular que cada criança pode desenvolver, o que exige, dessa forma, ações técnicas diferentes daquelas executadas ao público adulto. Ademais, o fato de envolver a família em relação ao cuidado, devido à idade e à dependência dos usuários, torna o processo de hospitalização doloroso, de difícil enfrentamento, e exige atenção e participação integral do enfermeiro, com a finalidade de garantir qualidade dos serviços prestados nas unidades de saúde.

Com isso, percebeu-se o caráter positivo que as metodologias de apoio ao público infantojuvenil podem oferecer, por meio da ação do enfermeiro. Dessarte, garantir um menor afastamento dos ambientes hospitalares em relação ao contexto particular, através de brincadeiras lúdicas com a criança, assegura uma melhor aceitação e compreensão do processo saúde-doença, além de promover acolhimento e confiança da família quanto à segurança da assistência.

Portanto, é crucial que, principalmente em setores pediátricos, quanto à gestão de leitos, invista-se em acessibilidade destinada a oferecer à criança semelhanças entre a residência e o hospital, a fim de minimizar os efeitos negativos da internação, não somente influenciados pelo adoecimento, como também pelas alterações de rotina, de ações diárias desenvolvidas e de lógica de funcionamento do leito familiar – normas, tradições, padrões culturais.

Referências

ARAÚJO, M. R. N. et al. **Atuação do enfermeiro na promoção dos vínculos familiares e desenvolvimento infantil.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. [S. l.] , v. 10, n. 12, pág. e481101220790, 2021. DOI: 10.33448/rsd- v10i12.20790. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20790> Acesso em 02 de Out. de 2022.

BONILHA, L. R. C. M; RIVORÊDO, C. R. S. F. **Puericultura: duas concepções distintas.** Jornal de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. Vol. 81, Nº1, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Vfk6r6ymdhGM3pT6SH7RYKD/?format=pdf&lang=pt>

BRASIL. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento.** Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Ministério da Saúde. Brasília (DF), 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

BUCHUD, K. M. A.; SILVA, M. A. C. **A importância da puericultura na estratégia de saúde da família.** XIX Congresso de Iniciação Científica, 2020. Curso de Enfermagem. Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO/FEMM. Disponível em: <http://www.cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2020/artigos.html>

CHIESA, A. M. et al. **A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP (Online), v. 43, p. 1135-1374, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/ywjb4xWJTjYZv3vX8YVVxSB/?lang=pt&format=pdf>

COLLET, N.; ROCHA, S. M. M. **Relação entre pais e enfermeiros no cuidado à criança hospitalizada: um ensaio crítico.** Esc. Anna Nery Rev. de Enferm. Rio de Janeiro v. 4 n. 1 p. 55 - 65 abril de 2000. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v4n1a08.pdf>

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Estudo nº II: Importância dos vínculos familiares na primeira infância.** Núcleo Ciência pela Infância, 2016. Disponível em: <http://www.ncpi.org.br>

DIUFROYER, D. F. L. **Puericultura e a atenção à saúde da criança na Clínica da Família Figueira em Nova Iguaçu- RJ.** Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Universidade Aberta do SUS. Especialização em Saúde da Família. Rio de Janeiro (RJ), 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7949/1/Deborah%20Fonseca%20Louren%C3%A7o%20Diufroyer.pdf>

ESTEVES, C. H; ANTUNES, C; CAIRES, S. **Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada.** Scielo Brasil. Interface, comunicação, saúde e educação, 2014. 18(51):697-708. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/PjZKndSsG7yQSxNLFdH66Nq/?lang=pt&format=pdf>

FURTADO, M.C.C. et al. **Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança**



na atenção básica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Texto Contexto

Enferm, 2018; 27(1):e0930016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000930016>

GASPARINO, R.F; SIMONETTI, J.P; TONETE, V.L.P. **Consulta de enfermagem pediátrica na perspectiva de enfermeiros da estratégia saúde da família.** REVRENE – Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2013; 14(6):1112-22. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3722/2942>

OLIVEIRA, A. L. G. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pediatria: manual de orientação.** Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Programa de pós-graduação, mestrado profissional em enfermagem assistencial. Niterói (RJ), 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/1721/Andr%C3%A9%20Luiz%20Gomes%20de%20Oliveira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ORIÁ, M. O. B.; MORAES, L. M. P.; VICTOR, J. F. - **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

OSAWA, S. P. **Atenção à saúde da criança: puericultura, organização e atuação do enfermeiro.** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Brumadinho (MG), 2012. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Aten%C3%A7ao_saude_crian%C3%A7a_puericultura.pdf

REICHERT, A. P. S. et al. **Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros.** Scielo Brasil. Ciência e Saúde coletiva. Agosto, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07662016>

SANTOS, P. M. et al. **Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada.** Scielo Brasil. Rev. Bras. Enferm. 69 (4), Jul-Aug, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>

SANTOS, S.M.R et al. **A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, juiz de fora, minas gerais.** Scielo Brasil. Texto Contexto Enferm, Florianópolis,

2008 Jan-Mar; 17(1): 124-30. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/mRCnWJ63sD5wYdQkpmFQTp/>

SHAMIAN, J. **O papel da enfermagem na atenção à saúde**. Scielo Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, 2014 nov-dez;67(6):869-70. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/JVTRccSVhSrgY4cnCOyrDQj/?lang=en>

SIQUEIRA, A. B. et al. **Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência**. Curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina do ABC. ArqMed ABC. 2006;31(2):73-7. Santo André (SP), 2006. Disponível em: [file:///C:/Users/criad/Downloads/243-Texto](file:///C:/Users/criad/Downloads/243-Texto%20do%20artigo-477-1-10-20140404%20(2).pdf)

[%20do%20artigo-477-1-10-20140404%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/criad/Downloads/243-Texto%20do%20artigo-477-1-10-20140404%20(2).pdf)

SOUSA, L.D et al. **A família na unidade de pediatria: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora**. Scielo Brasil. Ciencia y Enfermeria XVII (2), 2011. Disponível em: https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_10.pdf

TANAKA, L. H.; LEITE, M. M. J. **Processo de trabalho do enfermeiro: visão de professores de uma universidade pública**. Acta. Paul. Enfermagem, v.21, n3, p. 481-6. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000300016>

VEIGA, N. et al. **Humanização e cuidado em saúde infantil: uma revisão sistemática da literatura**. Revista Mineira de Enfermagem, v. 13, n. 3, p. 435-443, 2009. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v13n3a17.pdf>

XAVIER, S. C. M; ALMEIDA, M. F. P. V; REGAZZI, I. C. R. **As estratégias terapêuticas de enfermagem como minimizantes do estresse da criança hospitalizada**. Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online. Programa de Pós-graduação em enfermagem da UNIRIO, 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):983-98. Disponível em: <file:///C:/Users/criad/Downloads/1235-Texto%20do%20Artigo-7042-1-10-20110104.pdf>