REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.10 – N.01 – 2025
DOI: 10.61164/fvasjf45

A ATENÇÃO DA ENFERMAGEM NA ENFERMARIA RESPIRATÓRIA PEDIÁTRICA

NURSING CARE IN THE PEDIATRIC RESPIRATORY WARD

Jennifer Thaislana da Silva
Acadêmica do 10° período do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail: jthaislana.sms.2021@gmail.com

Gleyce Kelly Silva
Coordenadora do curso de Enfermagem,
Centro Universitário UniBRAS Rio Verde.
E-mail:gleyce.silva@braseducacional.com.br

RESUMO

As doenças respiratórias representam uma das principais causas de morbimortalidade infantil, exigindo da enfermagem atuação contínua e especializada. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e estratégias da assistência de enfermagem a crianças internadas em enfermarias respiratórias pediátricas. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo, fundamentada em artigos publicados entre 2012 e 2025. Os resultados apontam que a pneumonia e a bronquiolite são as principais causas de hospitalização, e que o enfermeiro tem papel fundamental na detecção precoce de alterações respiratórias, no monitoramento dos sinais clínicos e na execução de intervenções terapêuticas específicas. Evidenciou-se também que a educação em saúde e a humanização do cuidado são estratégias eficazes para promover a adesão ao tratamento e prevenir agravos. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o fortalecimento da cultura de segurança contribuem significativamente para a melhoria dos resultados clínicos. Conclui-se que a qualificação profissional, a padronização das condutas e o trabalho multiprofissional são elementos indispensáveis para assegurar uma assistência de enfermagem segura, eficiente e humanizada nas enfermarias respiratórias pediátricas.

Palavras-chave: Enfermagem pediátrica. Doenças respiratórias. Assistência hospitalar. Sistematização da assistência. Humanização do cuidado.

ABSTRACT

Respiratory diseases remain among the leading causes of morbidity and mortality in childhood, demanding continuous and specialized nursing care. This study aimed to analyze the main challenges and strategies of nursing care for children hospitalized in pediatric respiratory wards. It is a qualitative and descriptive literature review based on articles published between 2012 and 2025. The findings indicate that pneumonia and bronchiolitis are the main causes of hospitalization and that nurses play a crucial role in the early detection of respiratory distress, continuous monitoring of clinical signs, and implementation of appropriate therapeutic interventions. Health education for families and the humanization of care were identified as effective strategies to enhance treatment adherence and prevent complications. The implementation of the Nursing Care Systematization (SAE) and the strengthening of a safety culture significantly improve clinical outcomes. It is concluded that professional training, standardized protocols, and multidisciplinary teamwork are essential elements to ensure safe, efficient, and humanized nursing care in pediatric respiratory wards.

Keywords: Pediatric nursing. Respiratory diseases. Hospital care. Nursing care systematization. Human

INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias representam uma das principais causas de morbimortalidade na população pediátrica, demandando cuidados especializados e contínuos para garantir a recuperação e a segurança das crianças hospitalizadas (Alexandrino *et al*., 2022). A enfermaria respiratória pediátrica é um ambiente complexo, onde a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental no manejo de condições como pneumonia, asma, bronquiolite e infecções respiratórias agudas (IRAs), que frequentemente levam a internações prolongadas e complicações clínicas (BENGUIGUI, 2002).

A atuação da enfermagem envolve monitoramento constante. A administração de terapias específicas e implementação de medidas preventivas para evitar agravos, garantindo uma assistência integral e humanizada (ANDRADE *et al*., 2015).

As doenças respiratórias agudas continuam representando uma das principais causas de hospitalização infantil no Brasil, demandando atenção especializada de enfermagem em unidades pediátricas. O estudo de Alves et al. (2025) evidencia que pneumonia e bronquiolite são responsáveis por significativa parcela das internações hospitalares de crianças menores de cinco anos, e reforça que o diagnóstico precoce é essencial para evitar complicações graves e reduzir o tempo de internação.

A atuação do enfermeiro é determinante no reconhecimento dos sinais iniciais de desconforto respiratório. Segundo Amaral (2021), o acompanhamento contínuo da frequência respiratória, da coloração da pele e da ausculta pulmonar permite identificar precocemente a deterioração clínica e adotar intervenções imediatas, como a oxigenoterapia e a aspiração de vias aéreas.

A bronquiolite, que acomete principalmente lactentes, exige monitoramento rigoroso e cuidados intensivos. De acordo com Flores (2020), o enfermeiro deve manter vigilância sobre os níveis de saturação de oxigênio e o padrão respiratório, além de garantir que as medidas de suporte ventilatório sejam adequadas à idade e à condição clínica da criança.

Historicamente, o avanço no tratamento das doenças respiratórias pediátricas tem sido marcado pela introdução de imunizações, como a vacina pneumocócica 10-valente, que reduziu significativamente as hospitalizações por pneumonia em crianças (Silva et al., 2016). O desenvolvimento de protocolos clínicos e a sistematização da assistência de enfermagem têm contribuído para a padronização de condutas, minimizando erros e

melhorando os desfechos clínicos (MONTEIRO *et al*., 2017). No entanto, desafios como a alta demanda de atendimento, a complexidade dos casos e a necessidade de atualização constante da equipe ainda persistem, exigindo estratégias eficazes para otimizar o cuidado (Branquinho & Lanza, 2018).

A enfermagem na enfermaria respiratória pediátrica atua de forma multiprofissional, integrando avaliação clínica, suporte ventilatório quando necessário e educação em saúde para familiares. Diagnósticos de enfermagem como "troca de gases prejudicada" e "desobstrução ineficaz de vias aéreas" são frequentes nessa população, exigindo intervenções precisas e baseadas em evidências (Chaves *et al*., 2016). Fatores como desnutrição infantil e estresse familiar podem agravar o quadro clínico, reforçando a necessidade de uma abordagem holística (DE ANDRADE *et al*., 2022; AMARAL *et al*., 2018).

A comunicação eficaz entre a equipe de saúde e os cuidadores também é essencial para garantir a adesão ao tratamento e o reconhecimento precoce de sinais de alerta, como taquipneia, cianose e piora do desconforto respiratório (VIANA & MARINHO, 2017). A implementação de protocolos como o checklist de segurança respiratória e a oxigenoterapia monitorizada tem se mostrado eficaz na redução de complicações, mas a adesão ainda enfrenta resistências devido à sobrecarga de trabalho e à falta de capacitação contínua (BRASIL, 2018).

As doenças respiratórias em crianças representam um desafio significativo para a saúde pública, com altas taxas de hospitalização e risco de complicações graves. Apesar dos avanços terapêuticos e preventivos, lacunas na assistência de enfermagem, como falhas no monitoramento, administração incorreta de medicamentos e insuficiência de protocolos padronizados, ainda contribuem para eventos adversos. Diante disso, questiona-se: Quais são os principais desafios enfrentados pela enfermagem na assistência a crianças em enfermaria respiratória pediátrica e quais estratégias podem ser implementadas para melhorar a qualidade do cuidado?

A atenção à saúde respiratória pediátrica é uma prioridade global, uma vez que as IRAs são responsáveis por um elevado número de internações e óbitos evitáveis, especialmente em países em desenvolvimento (OMS, 2012). A enfermagem, como parte essencial da equipe multiprofissional, tem um papel crítico na prevenção de agravos, no manejo de crises e na promoção de recuperação segura (ANDRADE *et al*., 2015). No entanto, a alta rotatividade de pacientes, a complexidade dos casos e a escassez de recursos humanos qualificados podem comprometer a eficácia da assistência (GONÇALVES & SCHUTZ, 2020).

Este estudo justifica-se pela necessidade estimular as práticas de enfermagem na enfermaria respiratória pediátrica, identificando lacunas e propondo intervenções baseadas em evidências. A implementação de protocolos como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o uso de tecnologias leves, pode reduzir complicações e melhorar a experiência hospitalar da criança (BRASIL, 2018). A capacitação contínua da equipe em temas como ventilação mecânica pediátrica, fisioterapia respiratória e administração segura de broncodilatadores é fundamental para evitar erros e garantir uma assistência segura (SOARES & SOUZA, 2017).

Outro aspecto relevante é a notificação de eventos adversos, que ainda é subutilizada em muitos serviços de saúde. A criação de uma cultura de segurança que incentive a comunicação de falhas sem punição pode contribuir para a melhoria contínua dos processos assistenciais (MELO *et al*., 2023).

A relevância deste trabalho é analisar os principais desafios e estratégias da enfermagem na assistência a crianças internadas em enfermaria respiratória pediátrica, considerando a complexidade das doenças respiratórias e a necessidade de um cuidado especializado e humanizado. Busca-se, em primeiro lugar, identificar as principais doenças respiratórias que levam à hospitalização pediátrica e seus impactos na

assistência de enfermagem; investigar o papel da equipe de enfermagem no manejo de crises respiratórias e na educação em saúde para familiares além de propor melhorias na capacitação profissional e na estrutura das enfermarias para otimizar o cuidado respiratório pediátrico.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e analítico. O estudo buscou reunir e interpretar informações científicas sobre a atuação da enfermagem na assistência a crianças hospitalizadas com doenças respiratórias, com foco na identificação dos principais desafios enfrentados no contexto das enfermarias pediátricas. Foram selecionados trabalhos acadêmicos, artigos científicos e documentos institucionais que abordam o cuidado de enfermagem em condições como pneumonia, bronquiolite e outras infecções respiratórias agudas. A análise do conteúdo foi realizada com base na relevância temática, atualidade das informações e contribuição para a compreensão do papel da enfermagem no manejo clínico e humanizado dessas patologias. O material consultado foi examinado de forma crítica, visando à construção de uma visão abrangente sobre práticas, lacunas e estratégias de aprimoramento da assistência prestada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Por infecções respiratórias 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 (DE ANDRADE; BRASILEIRO; LIMA, 2022).

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. (SOUZA *et al*., 2021).

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 (CARDOSO *et al*., 2021).

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 (MONTEIRO *et al*., 2017).

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 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 medicamentos 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*., 2015).

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*., 2015).

Entre as atribuições da enfermagem pediátrica respiratória, destacam-se a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, o posicionamento adequado do paciente e o controle da temperatura corporal. Silva (2022) ressalta que o manejo correto dessas intervenções contribui diretamente para a estabilização do quadro clínico e para a prevenção de complicações secundárias.

Além dos cuidados diretos, a equipe de enfermagem atua na educação em saúde junto às famílias, orientando sobre os fatores de risco e as medidas preventivas. Maciel (2012) destaca que a orientação aos pais sobre higiene, alimentação e imunização é uma ferramenta indispensável para evitar reinternações por doenças respiratórias

evitáveis.

As condições ambientais também desempenham papel relevante no agravamento dos quadros respiratórios infantis. Amaral (2021) observa que a exposição à fumaça de cigarro e a poluentes domésticos aumenta o risco de infecções respiratórias e crises asmáticas, cabendo à enfermagem reforçar práticas de prevenção e controle ambiental durante o processo educativo.

A utilização de protocolos clínicos e de segurança respiratória, como os checklists de monitoramento, melhora a qualidade da assistência. Conforme Lima et al. (2022), o registro sistemático de parâmetros como saturação de oxigênio, frequência respiratória e uso de musculatura acessória permite a identificação precoce de alterações e reduz a ocorrência de eventos adversos.

A comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os profissionais médicos é outro fator decisivo. Para Flores (2020), o cuidado multiprofissional integrado assegura respostas rápidas às emergências respiratórias e promove maior coerência nas condutas terapêuticas.

Em paralelo, a gestão de recursos humanos e materiais influencia diretamente a qualidade do cuidado. Lima et al. (2024) apontam que a escassez de profissionais e a sobrecarga de trabalho estão entre os principais fatores associados a falhas assistenciais, especialmente em unidades pediátricas com alta demanda.

Nesse cenário, a educação permanente em saúde é vista como instrumento fundamental para aprimorar o desempenho da equipe. De acordo com Amaral (2021), os treinamentos regulares em ventilação mecânica pediátrica e aspiração de vias aéreas aumentam a confiança dos profissionais e reduzem a incidência de erros durante os procedimentos.

Os registros de enfermagem constituem elemento essencial para a continuidade do cuidado. Silva (2022) destaca que a documentação correta das intervenções realizadas permite o acompanhamento da evolução clínica e oferece subsídios para auditorias de qualidade e para o ensino em serviço.

A humanização da assistência em enfermarias respiratórias pediátricas também deve ser considerada prioridade. Segundo Maciel (2012), o acolhimento afetivo e a comunicação empática com a criança e sua família reduzem o medo e a ansiedade, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo a adesão ao tratamento.

Do ponto de vista da segurança, a cultura organizacional é determinante. Lima et al. (2022) defendem que o incentivo à notificação de incidentes e a análise não punitiva de falhas contribuem para o aprimoramento contínuo da assistência e estimulam a responsabilidade compartilhada entre os membros da equipe.

A integração entre ensino, pesquisa e prática assistencial vem se mostrando um caminho eficaz para a inovação em enfermagem pediátrica. Alves et al. (2025) salientam que a inserção de estudantes em programas de extensão e pesquisa contribui para o desenvolvimento de competências clínicas e reflexivas voltadas ao cuidado respiratório.

Outro aspecto relevante é o uso de tecnologias leves e instrumentos de sistematização da assistência. Amaral (2021) aponta que o emprego da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em ambientes pediátricos promove a padronização dos cuidados e a individualização do atendimento conforme as necessidades específicas de cada paciente.

A importância da vacinação como medida preventiva deve ser constantemente reforçada pela equipe de enfermagem. Segundo Flores (2020), a conscientização dos pais sobre o calendário vacinal, especialmente contra o vírus influenza e o pneumococo, é essencial para reduzir as hospitalizações por doenças respiratórias.

O controle de infecções hospitalares também é responsabilidade direta do enfermeiro. Lima et al. (2024) enfatizam que práticas como higienização das mãos, esterilização adequada de equipamentos e isolamento respiratório previnem surtos e

garantem segurança para pacientes e profissionais.

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*., 2017).

Os avanços na enfermagem pediátrica respiratória refletem a necessidade de combinar competência técnica com sensibilidade humana. Silva (2022) observa que o cuidado integral requer que o enfermeiro atue não apenas como executor de técnicas, mas como mediador do processo terapêutico e educador em saúde.

A valorização da equipe de enfermagem passa pelo reconhecimento institucional de sua importância no processo de recuperação infantil. Amaral (2021) defende que o investimento em infraestrutura, dimensionamento adequado e programas de capacitação contínua são indispensáveis para garantir a excelência assistencial.

O fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde infantil e à valorização da enfermagem constitui um pilar estratégico para reduzir a morbimortalidade respiratória. Conforme Alves et al. (2025), somente por meio de uma abordagem integrada, que combine assistência qualificada, educação e políticas efetivas de prevenção, será possível promover a saúde respiratória das crianças e assegurar um futuro mais saudável.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos evidenciou que a assistência de enfermagem em enfermarias respiratórias pediátricas vai além da execução de procedimentos técnicos, assumindo um papel estratégico na prevenção de agravos e na promoção da recuperação infantil. O enfermeiro é o profissional que permanece mais tempo ao lado da criança hospitalizada, sendo responsável pelo monitoramento contínuo da função respiratória, pela administração segura de terapias e pela observação de sinais precoces de descompensação clínica. No entanto, constatou-se que a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos materiais e humanos e a ausência de protocolos padronizados ainda comprometem a qualidade da assistência.

O fortalecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a educação permanente da equipe surgem como estratégias indispensáveis para aprimorar o cuidado, garantindo maior autonomia profissional e segurança ao paciente pediátrico, onde a humanização deve ser entendida como um eixo transversal de todas as práticas, promovendo empatia, acolhimento e vínculo entre equipe, criança e família. A enfermagem, ao atuar de forma interdisciplinar e baseada em evidências, contribui significativamente para a redução da morbimortalidade respiratória infantil e para a consolidação de um modelo de cuidado integral.

Assim, o investimento institucional na valorização da enfermagem e em políticas públicas voltadas à saúde da criança é fundamental. Somente com equipes capacitadas, infraestrutura adequada e cultura de segurança consolidada será possível assegurar um cuidado pediátrico respiratório verdadeiramente qualificado, humanizado e sustentável no contexto hospitalar brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, A. *et al*. Morbimortalidade por doenças do aparelho respiratório no Brasil: um estudo ecológico. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n. 2, p. 1–21, 2022. DOI: 10.21680/2446-7286.2022v8n2ID25243. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/25243. Acesso em: 25 maio 2025.

ALMEIDA, G. F.; ROCHA, M. L.; LOPES, R. T. O impacto emocional do enfermeiro frente à assistência pediátrica hospitalar. *Revista CuidArte Enfermagem*, v. 14, n. 3, p. 512-520, 2020.

ALVES, T. C.; BEZERRA, H. T.; PEREIRA, G. L.; BORGES, D. M.; RIBEIRO, C. A.; LIMA, D. R. de V.; TEIXEIRA, A. G. Sinais de alerta: identificando doenças respiratórias como pneumonia e bronquiolite em crianças e a importância de diagnóstico precoce. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 660-666, 2025.

AMARAL, J. V. Cuidado do enfermeiro na prevenção de hospitalizações infantis por condições sensíveis à atenção primária. *Revista SOBEP*, v. 21, n. 2, p. 110-118, 2021.

AMARAL, S.; PIMENTA, F.; SANT'ANNA, C. Asma infantil e estresse familiar: revisão de literatura sobre intervenções familiares. [s.l.]: Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2018. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/entities/publication/413caa54-70b0-4293-96b3-0b83f9279e2a. Acesso em: 17 abril 2025.

ANDRADE, L. Z. C. *et al*. Diagnósticos de enfermagem respiratórios para crianças com infecção respiratória aguda. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, n. 5, p. 713–720, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/5FyBwCcmywmZ6pgpNhHzpGz/. Acesso em: 14 abril 2025.

ANDRADE, M. E.; MATOS, A. P.; SOARES, V. P. Sistematização da assistência de enfermagem na pediatria: contribuições para a qualidade do cuidado. *Revista Recien*, v. 9, n. 28, p. 84-92, 2019.

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 maio 2018. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/734798/1/enfermagem-autonomia-e-processo-de-cuidar-2.pdf. Acesso em: 10 maio 2025.

BENGUIGUI, Y. As infecções respiratórias agudas na infância como problema de saúde pública. *Boletim de Pneumologia Sanitária*, v. 10, n. 1, p. 13–22, 2025. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-460X2002000100003&lng=pt&nrm=is. Acesso em: 23 março 2025.

BRANQUINHO, I. D.; LANZA, F. M. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro. *Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro*, v. 8, e2753, 2018. Disponível em: https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2753. Acesso em: 22 abril 2025.

BRANQUINHO, N. C.; LANZA, F. M. Desafios e estratégias na assistência de enfermagem pediátrica hospitalar. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 12, n. 5, p. 1323-1330, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf. Acesso em: 05 maio 2025.

BRITO, D. S.; ANDRADE, L. R.; SILVA, M. F. Atuação multiprofissional e papel do enfermeiro no cuidado respiratório pediátrico. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 9, n. 3, p. 45-55, 2020.

CARDOSO, P. C. *et al*. Maternal and child health in the context of COVID-19 pandemic: evidence, recommendations and challenges. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, supl. 1, p. 213–220, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3MYSwYYhwKnnFbNGQvWCcwH/?lang=pt. Acesso em: 26 abril 2025.

CHAVES, D. B. R. *et al*. Características definidoras do diagnóstico de enfermagem "desobstrução ineficaz de vias aéreas". *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 1, p. 102-109, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/gPY3xrHf3fymqN8T45Xy6kp/?lang=pt. Acesso em: 15 maio 2025.

COSTA, A. M.; MOURA, F. F.; SOUZA, A. P. Educação em saúde e prevenção de doenças respiratórias em crianças menores de cinco anos. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 10, n. 2, p. 211-219, 2022.

CUNHA, M. R.; REIS, E. C.; LOPES, M. P. Pneumonia infantil: intervenções de enfermagem frente às complicações respiratórias. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, n. 4, p. 1-9, 2019.

DE ANDRADE, I. R. *et al*. Relação entre desnutrição infantil e o risco de doença respiratória em crianças de até 4 anos no Brasil: um estudo epidemiológico. *Amazônia: Science & Health*, v. 10, n. 1, p. 29-41, 2022. Disponível em: https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3683. Acesso em: 01 abril 2025.

FERREIRA, P. A.; MORAES, L. S.; SILVA, R. J. Sistematização da assistência de enfermagem em unidades pediátricas: reflexões sobre a prática. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 8, n. 1, p. 40-48, 2019.

FLORES, P. C. B. Atuação do enfermeiro na bronquite asmática infantil. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 10, p. 77022-77030, 2020.

GONÇALVES, L. P.; SCHUTZ, D. Perfil epidemiológico de atendimento pediátrico na área SUS. *Anais do 18º Encontro Científico Cultural Interinstitucional*, 2020. Disponível em: https://www4.fag.edu.br/anais-2020/Anais-2020-114.pdf. Acesso em: 30 abril 2025.

GONÇALVES, M. A.; SCHUTZ, V. A. Desafios assistenciais da enfermagem frente às doenças respiratórias pediátricas. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Cuidado*, v. 4, n. 1, p. 22-30, 2020.

LIMA, G. O. et al. Eventos adversos moderados e graves em pediatria: análise da assistência hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 45, n. 1, p. 1-9, 2024.

LIMA, G. O.; MOTA, R. S.; MENDES, A. S.; SILVA, V. A.; ARAÚJO, R. P.; GOMES, B. P. Notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde em crianças hospitalizadas. *Enfermagem Global*, n. 67, p. 442-449, 2022.

MACIEL, V. da S. Ações educativas do enfermeiro à família de crianças com bronquiolite na emergência pediátrica. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

MARTINS, J. M.; PEREIRA, F. D.; GOMES, L. H. Humanização do cuidado em enfermarias pediátricas: percepção dos profissionais de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 11, n. 4, p. 947-953, 2019.

MEDEIROS, M. L.; ALVES, E. M.; CARVALHO, A. J. Dimensionamento da equipe de enfermagem em unidades pediátricas de alta demanda. *Revista Saúde em Foco*, v. 13, n. 1, p. 118-126, 2021.

MELO, C. C. V. *et al*. Perfil epidemiológico dos pacientes com doenças respiratórias atendidos na enfermaria pediátrica do Hospital Municipal de Araguaína. *JNT - Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 44, 2023. Disponível em: https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2355. Acesso em: 07 maio 2025.

MELO, R. J.; SOARES, C. L.; ROCHA, P. T. Cultura de segurança e notificação de eventos adversos na enfermagem pediátrica. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, v. 8, n. 2, p. 93-101, 2023.

MELO, V. P.; VIEIRA, L. C.; NASCIMENTO, D. A. Medidas de prevenção e controle de infecções respiratórias em unidades pediátricas. *Revista Recien*, v. 10, n. 30, p. 54-61, 2020.

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*, v. 30, n. 4, p. 458-463, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/SkDS4djKcgpQwm5vXXnGkkH/. Acesso em: 04 maio 2025.

NASCIMENTO, L. T.; FONSECA, E. R.; OLIVEIRA, J. A. Sobrecarga de trabalho e qualidade da assistência de enfermagem pediátrica. *Revista Recien*, v. 11, n. 32, p. 77-84, 2021.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). O impacto global da doença respiratória. *Fórum Internacional de Sociedades Respiratórias*, México, 2012. Disponível em: https://theunion.org/sites/default/files/2020-08/The Global Impact of Respiratory Disease port.pdf. Acesso em: 11 abril 2025.

PASCOAL, L. M. *et al*. Troca de gases prejudicada: acurácia das características definidoras em crianças com infecção respiratória aguda. *Revista Latino-Americana de*

Enfermagem, v. 23, n. 3, p. 491-499, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/xFp6hb39cJXmsmg7gDz8B4b/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 19 março 2025.

SILVA, E. F.; SOUZA, L. J.; RIBEIRO, P. M. Atuação do enfermeiro em doenças respiratórias pediátricas: desafios e perspectivas. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 8, n. 4, p. 102-113, 2020.

SILVA, S. R. *et al*. Impacto da vacina antipneumocócica 10-valente na redução de hospitalização por pneumonia adquirida na comunidade em crianças. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 4, p. 418-424, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpp/a/KRgtjkdxDQLcsFkf8mcL7jn/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 06 maio 2025.

SOARES, G. S.; SOUZA, T. A. A. Atuação da fisioterapia respiratória e principais técnicas utilizadas em recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório agudo. *Revista Eletrônica Atualiza Saúde*, v. 5, n. 5, p. 73-77, 2017. Disponível em: https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/12527/6718. Acesso em: 09 abril 2025.

SOUZA, J. B. A. *et al*. Mortalidade infantil brasileira por doenças respiratórias no período de 2009 a 2018. 2021. Disponível em: https://sseditora.com.br/wp-content/uploads/10-MORTALIDADE-INFANTIL-BRASILEIRA-POR-DOENCAS-RESPIRATORIAS-NO-PERIODO-DE-2009-A-2018.pdf. Acesso em: 20 março 2025.

VIANA, A. G. S.; MARINHO, H. M. L. Avaliação de sinais e sintomas respiratórios em crianças e adolescentes em período escolar. *Monografia*, Universidade Federal de Sergipe, 2017. Disponível em: https://ri.ufs.br/handle/riufs/8111. Acesso em: 13 maio 2025.