

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** PROTOCOLO EM SAÚDE DA CRIANÇA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.

**Relatoria:** ADRIANA KARLLA NEVES DA SILVA LOUREIRO

**Autores:** DANIELLE CRUZ ROCHA  
FABIANE OLIVEIRA DA SILVA

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

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. Objetivo: identificar na literatura científica à abordagem da Enfermagem as doenças respiratórias voltadas para a aplicabilidade do protocolo de enfermagem. Metodologia: trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura com produções de relevância e referência para o sistema único de saúde. Resultados: A criança com dificuldades respiratórias deve ser avaliada: a presença de tiragem subcostal Estridor ou Sibilância e Elevada Frequência Respiratória e levantar duas hipóteses para DIAGNOSTICAR a Pneumonia e Sibilância: na Pneumonia Investigar: tosse, dificuldade respiratória, estertores crepitantes, diminuição dos ruídos respiratórios, saturação menor que 95 % respiração acelerada: menos de 2 meses : 60 respirações por minuto, 2-11 meses: com mais de 50 respirações por minuto, 12 meses a 5 anos: com mais de 40 respirações por minuto. Na Sibilância investigar: tosse, nível de consciência, estridor em repouso, tiragem intercostal, dificuldade respiratória, frequência respiratória, saturação de oxigênio CLASSIFICAR E PRESCREVER SIBILÂNCIA (Tratamento: broncodilatadores e anti-inflamatórios) e PNEUMONIA (Antibiótico) ESTABELEECER O TRATAMENTO de acordo com as classificações ACOMPANHAMENTO sugerir os retornos A AVALIAÇÃO se houver melhora ou agravamento. Discussão: Em casos de Pneumonia muito grave a criança deverá ser atendida e referenciada ao serviço de urgência, e nos casos somente de pneumonia após o atendimento recomendar 5 dias para o retorno e na sibilância: a mesma deverá ser classificada e acompanhada, e caso necessário deverá ser referenciada ao serviço de urgência. A importância de associar à metodologia científica a prática assistencial contribui para qualidade da assistência e maior empoderamento e autonomia aos profissionais de enfermagem. Conclusão: o enfermeiro deve realizar o atendimento levando em consideração as especificidades de cada criança, através do acompanhamento nas consultas sobre a orientação da atualização da caderneta de vacinação e dessa forma para a redução dos agravos respiratórios.