

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FABRÍCIA FERREIRA DE MOURA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM INFECÇÕES
RESPIRATÓRIAS: uma revisão integrativa**

PICOS – PIAUÍ

2014

FABRÍCIA FERREIRA DE MOURA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM INFECÇÕES
RESPIRATÓRIAS: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Mailson Fontes de Carvalho.

PICOS – PIAUÍ

2014

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

M929a Moura, Fabrícia Ferreira de.
Assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias: uma revisão integrativa / Fabrícia Ferreira de Moura. – 2013.
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (41 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

Orientador(A): Prof.MSc. Mailson Fontes de Carvalho

1.Assistência de Enfermagem. 2. Criança. 3. Infecções Respiratórias I.Título.

CDD 610.736 2

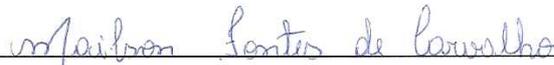
FABRÍCIA FERREIRA DE MOURA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM INFECÇÕES
RESPIRATÓRIAS: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 26 / 02 / 14

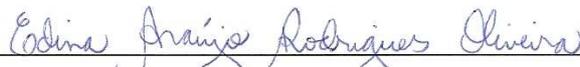
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Ms. Mailson Fontes de Carvalho
Universidade Federal do Piauí
Presidente da Banca



Prof^a. Dr^a. Luisa Helena de Oliveira Lima
Universidade Federal do Piauí
2^o. Examinador



Prof^a. Ms. Édina Araújo Rodrigues Oliveira
Universidade Federal do Piauí
3^o. Examinador

Dedico este trabalho a minha Mãe Ana Maria Ferreira de Moura, pelo carinho, dedicação e apoio incondicional, a quem dedico mais essa conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus por me conceder o dom da vida, por todas as graças que me concedeu e sempre me amparar nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais Francisco Manoel de Moura e Ana Maria Ferreira de Moura pela educação, amor, carinho, dedicação durante toda minha vida.

Aos meus irmãos Fagunes Ferreira de Moura e Flávia Ferreira de Moura pelo carinho, apoio, incentivo e companheirismo.

Aos professores pelo conhecimento repassado, em especial ao meu orientador Mailson pela dedicação, paciência, e por tentar me tranquilizar nos momentos difíceis.

Aos meus amigos em especial ao Romerson por acreditar que um dia eu cheiraria até aqui, a Ângela, Rafaela, Elaine, Stter, Luana, Tereza minha equipe nos trabalhos acadêmicos, a Pauliany, Ana Maria, Jéssica Denise, Marcondys, Helder e Rafael pela amizade.

Aos amigos (as) de trabalho pelo apoio.

Aos enfermeiros (as) e técnicos (as) de enfermagem dos campos de estágios por onde passei pela experiência e aprendizado que repassaram.

A todos vocês muito obrigada!

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. (ECA, 2010)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar as produções científicas voltadas para assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias no período de 2003 a 2013. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como perguntas norteadoras: Quais as intervenções de enfermagem direcionadas para o cuidado da criança com infecção respiratória? e Quais os fatores de risco para as infecções respiratórias encontrados em crianças? A coleta dos dados foi realizada em outubro e novembro de 2013 através de artigos pesquisados em banco de dados, utilizando os descritores: assistência de enfermagem, criança, enfermagem, consulta e infecções respiratórias. Foram selecionados 10 artigos publicados nos últimos 10 anos. Foi elaborado um formulário estruturado com as informações necessárias para realização deste estudo, sendo possível observar que ainda são poucas as produções científicas sobre essa temática, havendo uma predominância de estudos quantitativos. A assistência de enfermagem à criança com infecção respiratória faz parte de um processo sistemático que se dá a partir da identificação dos fatores de risco ou relacionados à infecção respiratória. Fatores estes evidenciados nos estudos como sendo os ambientais, os fisiológicos e as vias aéreas obstruídas, e em relação à assistência de enfermagem foi possível observar que algumas não foram citadas e outras estão incompletas fazendo referencial aos cuidados médicos. Quanto à procura por atendimento à criança com problema respiratório existe uma preferência por hospitais pediátricos ao invés de procurar uma unidade básica de saúde. Sendo assim, faz-se necessário a realização de mais estudos que abordem a assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Criança. Infecções respiratórias.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the scientific production geared for nursing care of children with respiratory infections in the period from 2003 to 2013. This is an integrative literature review that had as guiding questions: Whom nursing interventions are directed to care of children with respiratory infection? and What are the risk factors for respiratory infections found in children? Data collection was conducted in October and November 2013 through researched articles in the database, using the keywords: nursing care, child, nursing consultation and respiratory infections. 10 articles published in the last 10 years were selected. Structured with the necessary information for this study form was elaborated, revealing that there are few scientific papers on this theme, with a predominance of quantitative studies. Nursing care of children with respiratory infection is part of a systematic process that starts from the identification of risk factors or related to respiratory infection. Factors highlighted in these studies as environmental, physiological and obstructed airways, and in relation to nursing care was observed that some were not mentioned and others are incomplete making reference to health care. As the demand for care of children with respiratory problem there is a preference for pediatric rather than seeking a basic health unit hospitals. Therefore, it is necessary to conduct more studies that address the nursing care of children with respiratory infections.

Keywords: Nursing care. Child. Respiratory infections.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Etapas da revisão integrativa	18
Figura 2	Esquema de seleção dos artigos	19
Quadro 1	Número do artigo, título do artigo, ano, periódico, base de dados, tipo de estudo/abordagem, público-alvo e local da pesquisa	23
Quadro 2	Título do artigo, fatores de risco/fatores relacionados, assistência de enfermagem/intervenções de enfermagem	30
Gráfico 1	Período de publicação dos artigos analisados	25
Gráfico 2	Periódicos dos artigos encontrados	26
Gráfico 3	Nº de óbitos por IRA em crianças menores de cinco anos (DATASUS, 2012)	29
Gráfico 4	Fator de risco/fatores relacionados e assistência de enfermagem para criança com IRA	32

LISTA DE SIGLAS

AIDPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DATASUS	Banco de dados do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IRA	Infecção Respiratória Aguda
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe
NIC	Classificação das Intervenções de Enfermagem
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	Tipo de pesquisa	17
3.2	Etapas da revisão integrativa da literatura	17
3.2.1	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	18
3.2.2	Critérios de inclusão e exclusão para busca na literatura	18
3.2.3	Informações extraídas dos estudos selecionados	20
3.2.4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	20
3.2.5	Interpretação dos resultados	20
3.2.6	Apresentação da síntese do conhecimento	20
3.3	Aspectos éticos	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1	Perfil dos estudos encontrados	22
4.2	Fatores de risco/fatores relacionados às infecções respiratórias em crianças e assistência de enfermagem/intervenções de enfermagem	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	37
	APÊNDICE	40

1 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem à criança com infecção respiratória requer a identificação dos principais fatores de risco encontrados durante a consulta de enfermagem, partindo desse princípio torna-se possível à identificação de um diagnóstico de enfermagem e a partir daí planejar e implementar ações que objetivem o reestabelecimento do quadro de saúde da criança.

O Processo de Enfermagem tem sido denominado por diferentes termos, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) o mais comum, tendo como objetivo identificar as necessidades do cliente, família, e comunidade e a partir daí implementar os cuidados necessários diante uma situação identificada. (CARVALHO; KUSUMOTA, 2009).

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009 em seu Art. 1º “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberativo e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”.

O Processo de Enfermagem proposto pela SAE proporciona ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados ao indivíduo, seja ele recém nascido, criança, adolescente, adulto ou idoso, a partir da operacionalização de suas etapas (MIRANDA *et al.*, 2013).

De acordo com a Resolução COFEN 358/2009 o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas: I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); II – Diagnóstico de Enfermagem; III – Planejamento de Enfermagem; IV – Implementação e V – Avaliação de Enfermagem.

Para que o enfermeiro possa tomar as decisões sobre a assistência de enfermagem sistematizada faz-se necessário tomar como base os conhecimentos científicos, procedimentos teoricamente organizados e sistematizados, sendo esta a única possibilidade do enfermeiro atingir sua autonomia profissional (BARROS; LOPES, 2010).

Sendo assim a assistência à saúde torna-se essencial, principalmente quando esta relacionada a criança, pois se trata de um ser humano vulnerável nesse ciclo vital, e a consulta de enfermagem objetiva presta um assistência sistematizada, identificando os possíveis agravos à saúde, executar e desenvolver atividades que

possam contribuir com a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde da criança (CAMPOS *et al*, 2011).

Considera-se criança a pessoa que tem até 12 anos de idade incompletos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

O cuidado à criança é uma atividade complexa, que sofre influência de diversos fatores que interferem em sua saúde e passam por outros setores não só a saúde (SOUSA; ERDMANN; MOCHEL, 2010).

A criança tem direito a proteção, a vida e à saúde, através de políticas públicas que permitam o seu nascimento e desenvolvimento, sendo assegurado atendimento integral a saúde por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1990).

A Constituição Federal, o ECA, o SUS, a Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil e a estratégia da Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) formam as políticas públicas e estratégias voltadas para atenção à criança.

Essas políticas e estratégias direcionadas à criança têm como objetivo garantir saúde, promoção do bem-estar e a redução da mortalidade infantil. A criança por se tratar de um ser vulnerável está sujeita a sofrer diversos agravos à saúde como: diarreia, desnutrição, infecção parasitária, desidratação e infecções respiratórias (CARVALHO; VERÍSSIMO, 2011).

As doenças prevalentes na infância como: diarreia, desnutrição e infecções respiratórias representam as principais causa de morbidade e mortalidade infantil em todo o mundo.

No ano de 2011 o número de óbitos no Brasil por infecções respiratórias agudas em crianças menores de cinco anos de idade foi de 2.435 maiores do que as doenças diarreicas que tiveram um total de 756 óbitos em crianças menores de cinco anos (DATASUS, 2012).

As Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) representam as principais causas de morbidade e mortalidade em crianças nos primeiros cinco anos de vida em todo o mundo, devido à imaturidade do trato respiratório, é também uma das principais causas que levam a hospitalização de crianças. Entre os principais sintomas estão à tosse, a febre, a dispneia, a dor de garganta e ouvido, coriza nasal e cianose (ANDRADE *et al.*, 2012) (MONTEIRO; SILVA; LOPES, 2006).

A criança quando hospitalizada torna-se mais sensível, pois a mesma fica restrita ao leito necessitando de cuidados especializados, ficando cercado de pessoas estranhas o que lhe traz mais medo, sofrimento e dor, e por não compreender o que esta acontecendo (MONTEIRO *et al.*, 2007a).

As doenças respiratórias agudas podem ser denominadas conforme a ocorrência de um processo inflamatório infeccioso, por exemplo: resfriado comum e pneumonia, ou não infeccioso, por exemplo: as rinites alérgicas (MONTEIRO *et al.*, 2007b).

As doenças respiratórias agudas ainda podem ser classificadas em altas e baixas. As doenças respiratórias altas caracterizam-se com curso benigno e são autolimitadas, já as doenças respiratórias baixas costumam-se prolongar por mais tempo, e se caso não forem tratadas a tempo podem colocar em risco a vida da criança (MONTEIRO *et al.*, 2007a).

A idade da criança, grau de escolaridade da mãe, desnutrição, desmame precoce, estação climática, número de moradores por domicílio, tabagismo passivo representam os fatores de risco para os problemas respiratórios em crianças (MONTEIRO *et al.*, 2008c).

Os sintomas característicos das infecções respiratórias em crianças são: febre, tosse, dispneia, inflamação orofaríngea, otalgia, anorexia, coriza nasal, tiragem sub e intercostal, e cianose, representando um processo inflamatório causado devido ao acúmulo de secreções no trato respiratório (MONTEIRO *et al.*, 2007b).

Entre as estratégias de controle das IRAs de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), estão a identificação precoce da infecção por parte das famílias e profissionais da atenção básica, uso adequado da terapia medicamentosa, definição de critérios para referência e tratamento adequado nos estabelecimentos de saúde, medidas educativas de orientação para as mães e familiares sobre as IRAs (CARVALHO; VERÍSSIMO, 2011).

Diante do exposto, ressalta-se a importância que a temática traz para orientação da assistência de enfermagem à criança com infecção respiratória, tendo em vista que a prática de enfermagem configura-se como um processo sistematizado de cuidado ao ser humano diante das suas diversas necessidades.

Assim, motivada pela importância que o tema traz para enfermagem, bem como por experiências vivenciadas nos campos de estágio enquanto acadêmica,

este trabalho foi desenvolvido buscando proporcionar fundamentação teórica acerca da assistência de enfermagem à criança enquanto em situações referidas como infecções respiratórias.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

Analisar as produções científicas voltadas para assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias no período de 2003 – 2013.

2.2 Específicos:

- Identificar o perfil das publicações encontradas;
- Investigar os principais fatores de risco ou fatores relacionados às infecções respiratórias em crianças de importância para assistência de enfermagem;
- Comparar a assistência de enfermagem prestada à criança com infecção respiratória e com os fatores de risco.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a “Assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias”. A revisão integrativa é um estudo que proporciona a síntese do conhecimento e a aplicação dos resultados do estudo na prática (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

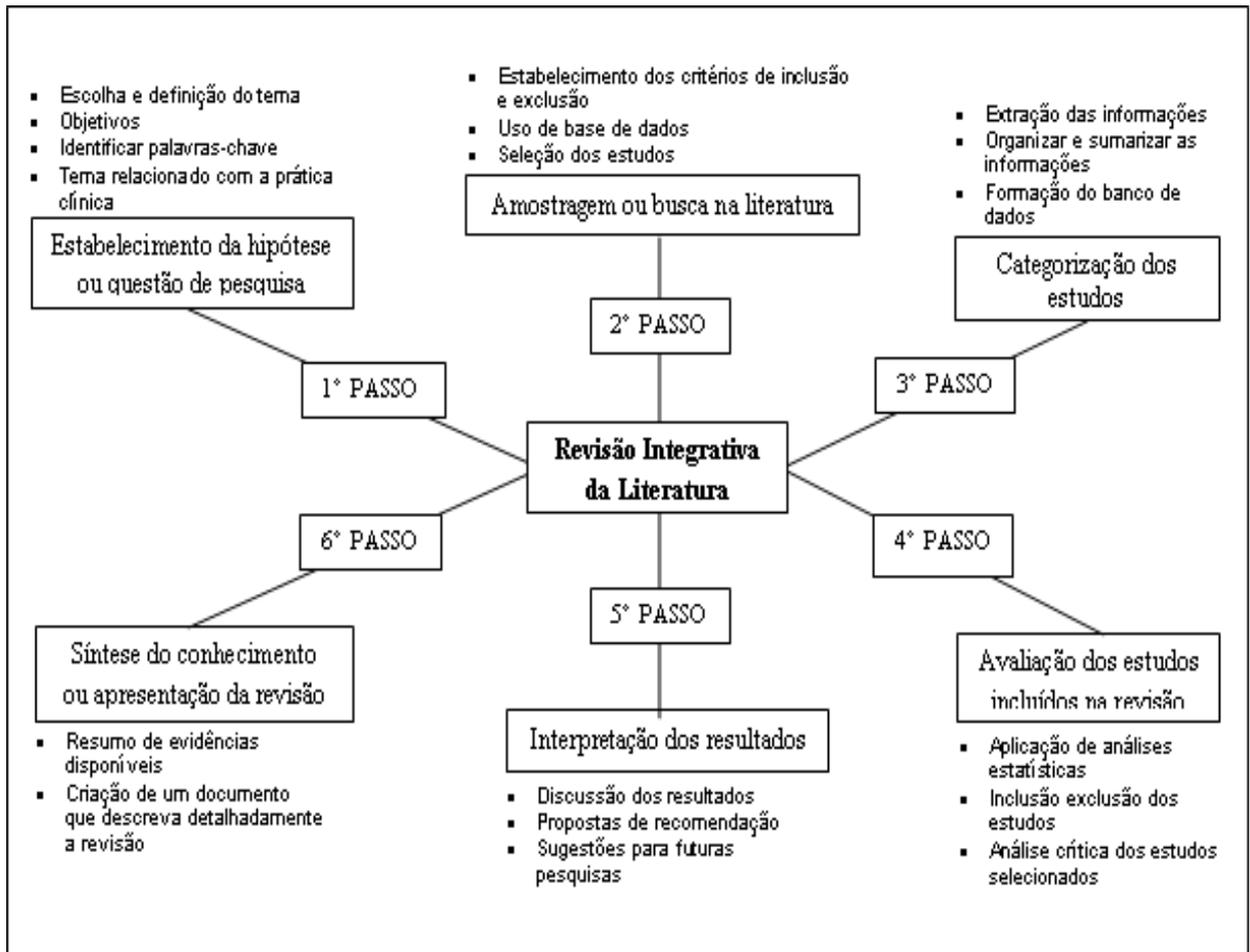
A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa utilizado na Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a utilização dos resultados na assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

No âmbito da enfermagem, a realização de pesquisas tem fundamental importância, pois fornece uma base de conhecimentos científicos especializados fortalecendo assim a profissão do enfermeiro (LOBIONDO-WOOD e HABER, 2001).

Estando direcionada para a identificação, análise e síntese dos resultados dos estudos, a revisão integrativa contribui para o desenvolvimento da qualidade dos cuidados prestados ao paciente e para o pensamento crítico na prática diária (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura:

Para elaboração da revisão integrativa seguiu-se seis fases (Figura 1) compostas de: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para busca na literatura; 3) definição das informações extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Figura 1: Etapas da revisão integrativa

3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

Partindo da necessidade da delimitação da temática a ser pesquisada sobre a assistência de enfermagem à criança com infecções respiratórias formulou-se as seguintes perguntas-problema:

- Quais as intervenções de enfermagem direcionadas para o cuidado da criança com infecção respiratória?
- Quais os fatores de risco para as infecções respiratórias encontrados em crianças?

3.2.2 Critérios de inclusão e exclusão para busca na literatura

A coleta de dados foi realizada em outubro e novembro de 2013 através de artigos pesquisados nos seguintes bancos de dados: Base de Dados de

Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando apenas publicações realizadas nos últimos dez anos (2003 – 2013).

Foram utilizados os descritores em português encontrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): assistência de enfermagem, criança, enfermagem, consulta e infecções respiratórias, associados com conectivo booleano “AND”.

Para a utilização das produções neste estudo foram delimitados alguns critérios de inclusão e exclusão, a saber:

- a) Inclusão: acesso on-line aos artigos publicados na íntegra nos últimos dez anos, escritos em português e que estivessem relacionados com as infecções respiratórias em crianças e/ou a assistência de enfermagem.
- b) Exclusão: dissertações e teses; artigos em língua estrangeira; os resumos; artigos repetidos; artigos fora do período de interesse deste estudo (publicados nos últimos 10 anos) (Figura 2).

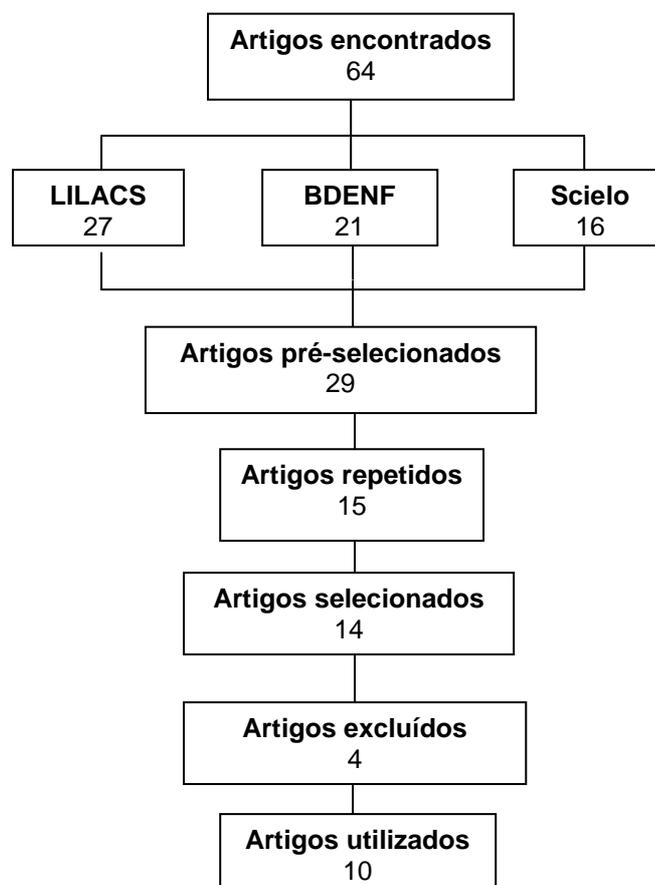


Figura 2: Esquema de seleção dos artigos

3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados

Após a busca dos artigos nos bancos de dados e definidos os selecionados, estes foram numerados de forma aleatória para melhor categorização da pesquisa.

Para a coleta de dados, utilizou-se de formulário estruturado (APÊNDICE A) com as informações necessárias para realização deste estudo. Foram extraídas as seguintes informações de cada artigo: o título do artigo, ano de publicação, periódico, base de dados, tipo de estudo/abordagem, público-alvo da pesquisa, local de pesquisa, fatores de risco/fatores relacionados e assistência/intervenções de enfermagem.

3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta etapa procurou-se fazer uma análise organizada de forma crítica e detalhada dos artigos selecionados através das informações extraídas de cada um, procurando embasamento teórico na literatura para explicar os resultados obtidos. Alguns dados foram apresentados em forma de quadros e gráficos, a fim de facilitar a visualização, a análise e compreensão destes.

3.2.5 Interpretação dos resultados

A interpretação e síntese dos resultados foram feitas através da avaliação crítica dos estudos analisados, extraindo destes suas contribuições informativas e científicas acerca da temática, sendo possível identificar ainda as lacunas existentes entre os fatores de risco e fatores relacionados às infecções respiratórias em crianças, bem como na assistência de enfermagem.

3.2.6 Apresentação da síntese do conhecimento

O conhecimento sintetizado está apresentado nos resultados deste estudo, discriminados através do perfil das publicações encontradas e esquematizados, para melhor compreensão, em forma de quadros e gráficos tratando acerca dos fatores de risco e/ou fatores relacionados às infecções respiratórias em crianças e assistência ou intervenções de enfermagem.

3.3 Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa utilizando dados secundários, esta pesquisa isenta-se de parecer de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Ainda assim, ressalta-se que esta encontra-se em consonância com os preceitos éticos e legais envolvidos em pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil dos estudos encontrados

Foram analisados dez artigos publicados no período de 2003 - 2013 que apresentavam em sua temática a enfermagem e as infecções respiratórias em crianças. Na análise destacou-se suas características como o título do artigo, ano de sua publicação, periódico onde foi publicado, base de dados onde foram encontrados, tipo de estudo e abordagem, público alvo a quem era destinado à pesquisa e o local onde foi realizado o estudo conforme formulário utilizado (Apêndice A) e resultados apresentados no quadro a seguir (Quadro 1).

Posteriormente foram analisados e discutidos os resultados encontrados utilizando abordagem quantitativa para referenciar alguns resultados obtidos e qualitativos através da discussão dos tipos de estudos utilizados na enfermagem, bem como os locais de aplicação, fatores que levam ao desenvolvimento da IRA em criança e a assistência prestada pelo enfermeiro.

Quadro 1: Número do artigo, título do artigo, ano, periódico, base de dados, tipo de estudo/abordagem, público-alvo, local da pesquisa.

Nº	Título do artigo	Ano	Período	Base de dados	Tipo de estudo/abordagem	Público-alvo	Local da pesquisa
01	Conduta de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia	2007	Acta Paul Enferm	LILACS BDENF SCIELO	Exploratório- descritivo/ quantitativo	Enfermeiras que realizavam o cuidado às crianças	Hospital pediátrico
02	Diagnóstico de enfermagem em crianças com sinais e sintomas respiratórios: um estudo descritivo	2011	Rev Rene	BDENF	Descritivo- transversal/ quantitativo	41 crianças	Hospital pediátrico
03	Diagnóstico de enfermagem respiratórios para crianças com infecção respiratória aguda	2012	Acta Paul Enferm	SCIELO	Transversal/ quantitativo	151 crianças	Hospital infantil
04	Desobstrução ineficaz das vias aéreas em crianças asmáticas: um estudo descritivo	2012	Texto Contexto Enferm	SCIELO	Transversal/ quantitativo	147 crianças	Hospital infantil
05	Doença respiratória aguda na criança: uma revisão integrativa	2012	Rev. Enferm. UERJ	LILACS BDENF	Exploratório/ quantitativo (revisão integrativa)	Produção científica nacional sobre a doença respiratória aguda na criança	Base de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE
06	Comunicação e educação nas consultas de crianças com	2011	Rev Esc Enferm USP	LILACS BDENF SCIELO	Exploratório- descritivo/ quantitativo	Crianças com infecções respiratórias	Unidades básicas de saúde

	infecções respiratórias agudas					agudas	
07	Doenças respiratórias e seguimento de crianças menores de cinco anos de idade: revisão da literatura	2003	Rev Enferm Bras	SCIELO	Descritivo/quantitativo	Referências bibliográficas	Base de dados: Medline, Lilacs e Dedalus; Sites: Google, Alta Vista, Dreamker/psf, Opas.org, Datasus.gov, Periodicosapes.gov, fsop.usp; Bancos de dados do Grupo de Estudo em Saúde da Criança e do Adolescente
08	Diagnósticos de enfermagem identificados em crianças com infecção respiratória aguda	2006	Rev. Eletr. Enf	LILACS BDEF	Transversal/quantitativo	78 crianças	Hospital pediátrico
09	Desobstrução ineficaz das vias aéreas: mapeamento das atividades de enfermagem para crianças com infecção respiratória	2008	Rev. Eletr. Enf	LILACS	Exploratório-descritivo/quantitativo	16 enfermeiras	Hospital pediátrico
10	Atividade de enfermagem para crianças com desobstrução ineficaz das vias aéreas	2007	Rev. Enferm. UERJ	LILACS	Exploratório-descritivo/quantitativo	16 enfermeiras	Hospital pediátrico

Os artigos foram pesquisados em bancos de dados encontrados no LILACS, BDEF e SciELO, ambos abordam pesquisas nas diversas áreas da saúde, contribuindo para divulgação das pesquisas realizadas. Alguns artigos por estarem relacionados com a mesma temática se repetiram nas bases de dados, tendo o maior número de artigos encontrados no SciELO (três), seguidos do LILACS (dois) e BDEF (um), no LILACS, BDEF e SciELO (dois) e LILACS e BDEF (dois).

Quanto aos estudos analisados foi possível observar que o ano de 2012 apresentou maior número de publicações, com três artigos publicados, seguido dos anos de 2011 e 2007, ambos com duas publicações e os demais (2008, 2006 e 2003) com apenas um artigo publicado (Gráfico 1).

Vale destacar que os anos 2007 e 2011 são destaque não só na literatura, mas também na epidemiologia com elevado número de casos de óbitos por IRA em crianças menores de cinco anos. Em 2007 ocorreram 2.889 óbitos por IRA em crianças menores de cinco anos e no ano de 2011 ocorreram 2.435 mortes, maior até do que os óbitos por doenças diarreicas (756 óbitos), com um maior número de óbitos registrados na região sudeste do país (825 óbitos por IRA) (DATASUS, 2012).

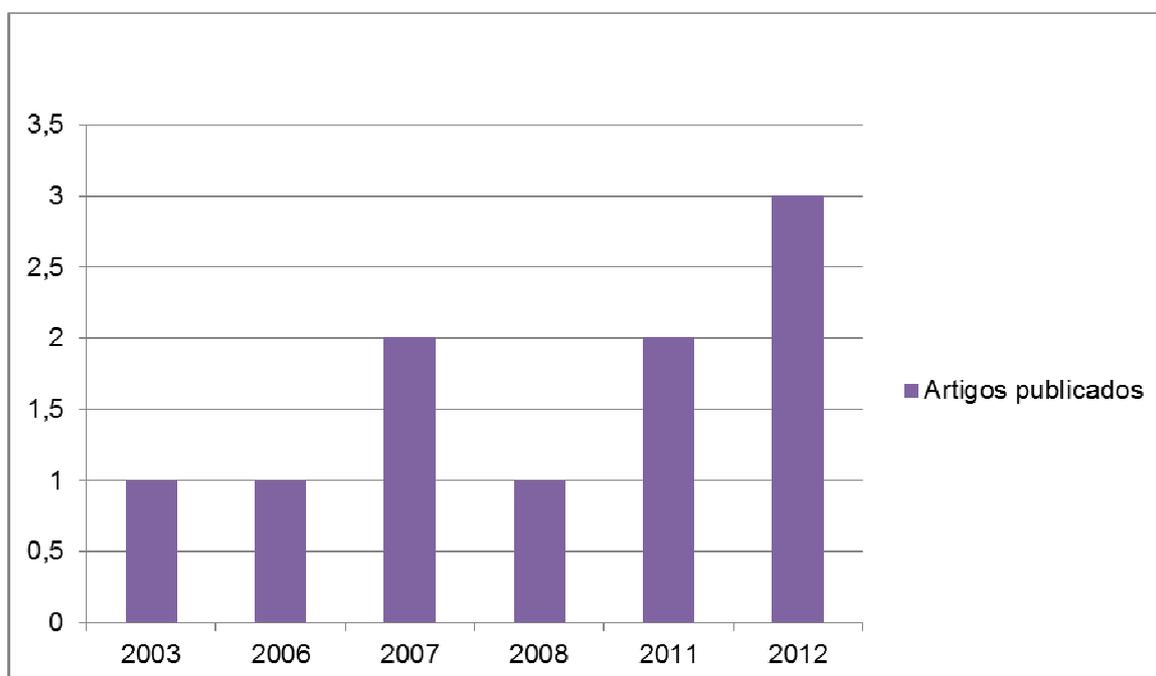


Gráfico 1: Período de publicação dos artigos analisados.

Em relação ao periódico de publicação foram observadas as revistas: Acta Paulista de Enfermagem, Revista de Enfermagem da UERJ, Revista Eletrônica de

Enfermagem com duas publicações em cada, e na Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Texto & Contexto Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP e Revista Brasileira de Enfermagem ambas foram encontrados um artigo (Gráfico 2).

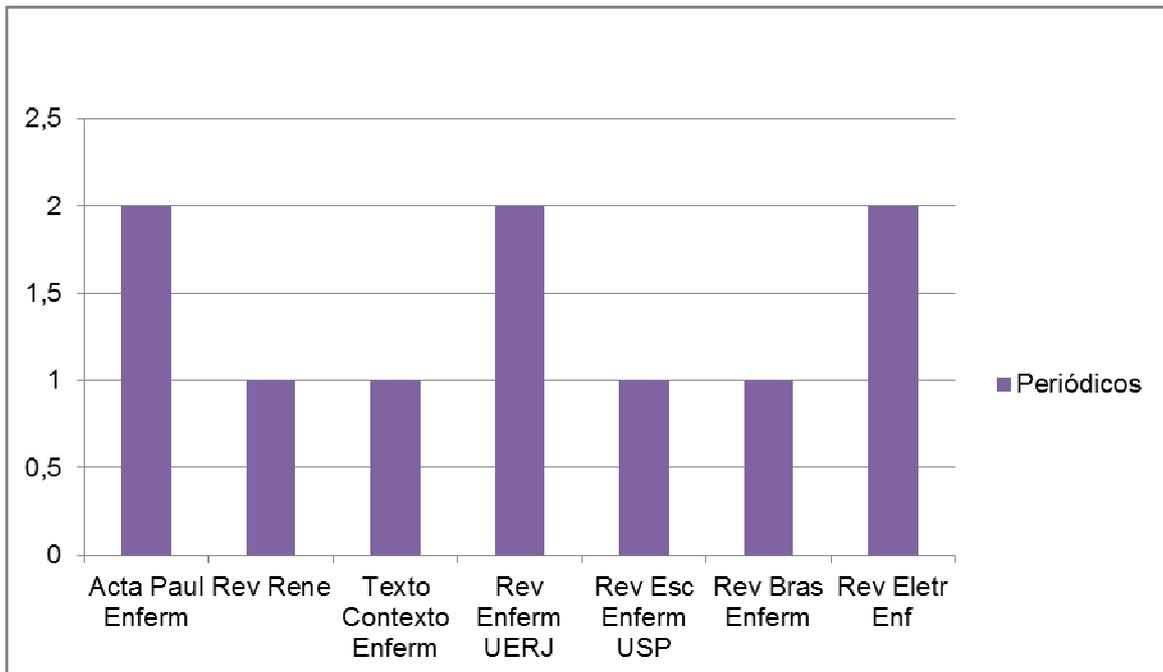


Gráfico 2: Periódicos dos artigos encontrados.

Entre os periódicos destacam-se as revistas Acta Paulista de Enfermagem, Texto & Contexto Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP e Revista Brasileira de Enfermagem por apresentar Qualis A2, o segundo maior no sistema de avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES), as Revista de Enfermagem da UERJ e Revista Eletrônica de Enfermagem apresentam Qualis B1 e com Qualis B2 esta a Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.

Os tipos de estudos encontrados entre os artigos selecionados foram em sua maioria (40%) o exploratório-descritivo, sendo encontrados ainda os transversais (30%), descritivo (10%), descritivo-transversal (10%) e exploratório (10%).

A pesquisa exploratória tem como finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, além de proporcionar uma visão geral sobre um determinado fato. A pesquisa descritiva tem como objetivo estudar as características de um grupo, população ou fenômeno utilizando técnicas

padronizadas de coleta de dados. Já a pesquisa exploratória junto com a descritiva são realizadas com a atuação prática proporcionando uma nova visão do problema (GIL, 2010).

Ressalta-se a importância de estudos exploratório-descritivo desenvolvido em crianças com infecções respiratórias visto que estes proporcionam uma visão ampla do seu quadro de saúde além de descrever as características e os principais fatores relacionados à sua patologia, sendo possível traçar metas que objetivem uma assistência de enfermagem que possa promover o restabelecimento de sua saúde.

Entre os estudos analisados observa-se que todos utilizaram a abordagem quantitativa, que se caracteriza pela quantificação na coleta de dados e pela precisão dos resultados, obtendo um melhor entendimento de diversos fatores e elementos que interferem em determinado fenômeno (RICHARDSON, 2011).

Ainda é possível perceber que existe uma lacuna nas pesquisas qualitativas na enfermagem, este tipo de pesquisa possibilitaria entender e compreender de forma direta as ações que envolvem o processo do cuidado bem como suas particularidades na prática assistencial.

Quanto ao público-alvo o qual tratava a pesquisa contida nos estudos foi possível observar que 50% deles estavam direcionados para crianças, 30% era para enfermeiras assistenciais e 20% para as produções científicas sobre as doenças respiratórias aguda na criança.

O local da pesquisa onde foram realizados os estudos tiveram sete estudos desenvolvidos em hospitais pediátricos, sendo este considerado por muitas pessoas o primeiro local de escolha para levar sua criança quando esta apresenta algum problema respiratório. E dois dos estudos utilizaram as bases de dados para realizar sua pesquisa. Apenas um realizou em Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A atenção básica à saúde situa-se no primeiro nível de atenção dos serviços de saúde sendo entendida como um conjunto de ações que visam à promoção, prevenção de agravos, o tratamento e reabilitação da saúde, tendo capacidade para resolver as necessidades básicas de saúde alteradas (SAPAROLLI; ADAMI, 2010).

A atenção básica orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, integralidade da atenção e continuidade no cuidado representa a principal porta de entrada nos centros de saúde, mesmo assim ainda existe uma predominância por parte das pessoas em procurar os serviços hospitalares como primeiro local de atendimento (BRASIL, 2012).

4.2 Fatores de risco/fatores relacionados às infecções respiratórias em crianças e assistência de enfermagem/intervenções de enfermagem

A utilização de fatores de risco na atenção a saúde contribui para identificação de indivíduos vulneráveis objetivando uma maior efetivação da atenção oferecida à saúde, sendo necessário definir previamente o problema ou dano à saúde, tendo como características ou circunstâncias pessoais, ambientais e sociais (MOMOI et al, 2012).

Os fatores de risco e/ou fatores relacionados orientam a localização do diagnóstico de enfermagem, depois de identificado o diagnóstico é possível traçar um plano de cuidados com intervenções oferecendo meios adicionais além do tratamento médico, a partir dos quais possa haver promoção, recuperação e reabilitação da saúde da criança com infecção respiratória (NANDA, 2013).

Consideradas como uma das principais causas de morte em crianças menores de cinco anos, as IRAs estão relacionadas com diversos fatores, entre eles cabe aqui destacar os fatores ambientais como: poeira, inalação de fumaça, ácaros, clima, pouca ventilação; os fatores fisiológicos: doença pulmonar obstrutiva crônica, infecção, asma; e as vias aéreas obstruídas: secreções retidas, muco excessivo, presença de vias aéreas artificiais.

A importância desta temática pode ser ressaltada pelos dados de óbitos em crianças nos últimos anos conforme mostra o gráfico 3, onde o ano de 2003 apresentou um número bastante elevado com 3.878 óbitos, ocorrendo diminuições nos anos de 2004, 2005, 2006, 2007 e 2008 com 3.667, 3.380, 3.290, 2.889 e 2.696 óbitos respectivamente. Já em 2009 houve um aumento do número de óbitos com 2.733, em 2010 apresentou uma diminuição desse número com 2.228 óbitos, esse número aumenta no ano de 2011 apresentando 2.435 (DATASUS, 2012).

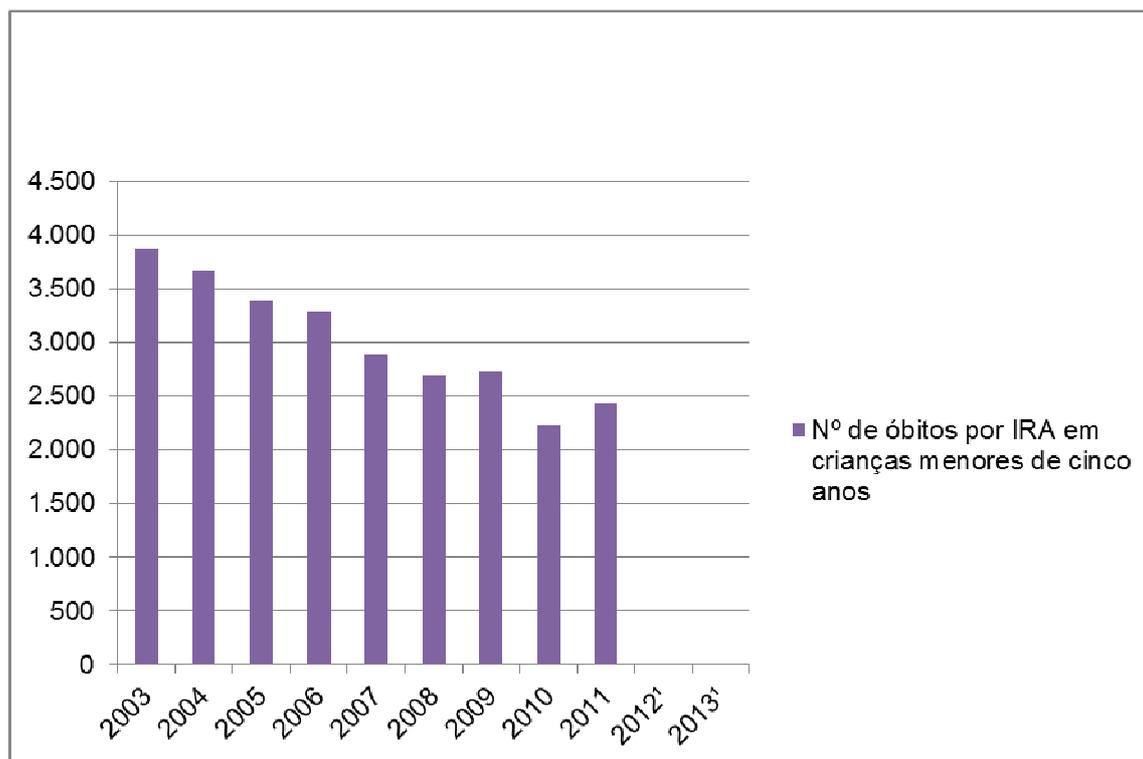


Gráfico 3: N° de óbitos por IRA em crianças menores de cinco anos (DATASUS, 2012).

Muitos desses óbitos poderiam ser evitados quando a criança com IRA tem acesso a um atendimento especializado ao serviço de saúde e às intervenções de enfermagem, pois estas representam um cuidado direto ou indireto na promoção e prevenção da saúde.

As intervenções de enfermagem fazem parte do plano assistencial que tem por objetivo traçar estratégias que serão utilizadas pelo enfermeiro para promover, manter e restaurar o estado de saúde do cliente, que se baseiam nos diagnósticos de enfermagem (NOBREGA; NOBREGA; SILVA, 2011).

A assistência de enfermagem à criança com infecção respiratória deve ser feita após identificação do problema respiratório e fatores de risco, depois disso é possível elaborar um plano de cuidados específico com ações ou intervenções que visem à melhora do seu quadro de saúde.

Partindo desse pressuposto analisou-se nos artigos selecionados os fatores de risco ou fatores relacionados às infecções respiratórias em criança e a assistência ou intervenções de enfermagem (Quadro 2).

¹ Dados não encontrados.

Quadro 2: Título do artigo, fatores de risco/fatores relacionados e assistência/intervenções de enfermagem.

Nº	Título do artigo	Fatores de risco/ fatores relacionados	Assistência de enfermagem/ intervenções de enfermagem
01	Conduta de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia	<ul style="list-style-type: none"> • Tosse, febre, dispneia, inflamação orofaríngea, otalgia, anorexia, coriza nasal, tiragem sub e intercostal, cianose. 	<ul style="list-style-type: none"> • Controle de vias aéreas; • Monitorização respiratória.
02	Diagnóstico de enfermagem em crianças com sinais e sintomas respiratórios: um estudo descritivo	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição ambiental aumentada a patógenos; • Procedimentos invasivos. 	2*
03	Diagnóstico de enfermagem respiratórios para crianças com infecção respiratória	<ul style="list-style-type: none"> • Asma, espasmo de via aérea, muco excessivo, secreções nos brônquios, ansiedade e dor, secreções retidas. 	*
04	Desobstrução ineficaz das vias aéreas em crianças asmáticas: um estudo descritivo	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientais; • Fisiológicos; • Vias aéreas obstruídas. 	*
05	Doença respiratória aguda na criança: uma revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Poluentes atmosféricos; • Tabagismo materno e/ou familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • A importância da orientação e educação dos familiares quanto aos efeitos deletérios que o tabaco traz às crianças.
06	Comunicação e educação nas consultas de crianças com infecções respiratórias agudas	<ul style="list-style-type: none"> • Respiração rápida, respiração difícil, piora ou surgimento de febre, piora do estado geral, cianose, letargia e dificuldade para beber. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação quanto ao tratamento medicamentoso.
07	Doenças respiratórias e seguimento de crianças menores de cinco anos de idade: revisão da literatura	<ul style="list-style-type: none"> • Baixo peso ao nascer; • Desnutrição; • Maior número de pessoas por domicílio; • Uso de roupas inadequadas ao clima; • Ambientais (hábito de fumar em casa, pouca ventilação, umidade, mofo, pó e ácaros). 	*

^{2*} Não apresentava no artigo.

08	Diagnósticos de enfermagem identificados em crianças com infecção respiratória aguda	<p>Fatores de risco:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infecção; • Nutrição; • Procedimentos invasivos; • Comportamento de alimentação mal-adaptado do indivíduo. <p>Fatores relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secreções retidas; • Hiperventilação; • Perfis sanguíneos anormais; • Barreiras ambientais. 	*
09	Desobstrução ineficaz das vias aéreas: mapeamento das atividades de enfermagem para crianças com infecção respiratória	*	<ul style="list-style-type: none"> • Mudança das vias aéreas pérvias; • Aerossolterapia conforme prescrição médica; • Elevar a cabeceira do leito; • Favorecer a expansão torácica com mudança de decúbito e incentivar para mudança de decúbito;
10	Atividade de enfermagem para crianças com desobstrução ineficaz das vias aéreas	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientais (fumo, inalação de fumaça, fumo passivo); • Fisiológicos (disfunção neuromuscular, hiperplasia das paredes brônquicas, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecção, asma, alergia respiratória); • Vias aéreas obstruídas (espasmo de via aérea, secreções retidas, muco excessivo, presença de via aérea artificial, corpo estranho, secreções nos brônquios). 	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos e oxigenoterapia de acordo com a prescrição médica; • Iniciar a antibioticoterapia conforme prescrição médica; • Manter a cabeceira da cama elevada.

Entre os estudos analisados pode-se perceber que quatro deles mencionam os fatores de risco/ fatores relacionados para as IRAs em criança e a assistência de enfermagem que deve ser seguida pelo enfermeiro. Outros cinco dos estudos apresentam somente os fatores de risco, não apresentando os cuidados que devem ser seguidos pelo enfermeiro, o que deixa o processo de enfermagem incompleto. E um dos artigos cita apenas a assistência de enfermagem para criança com infecção respiratória (Gráfico 4).

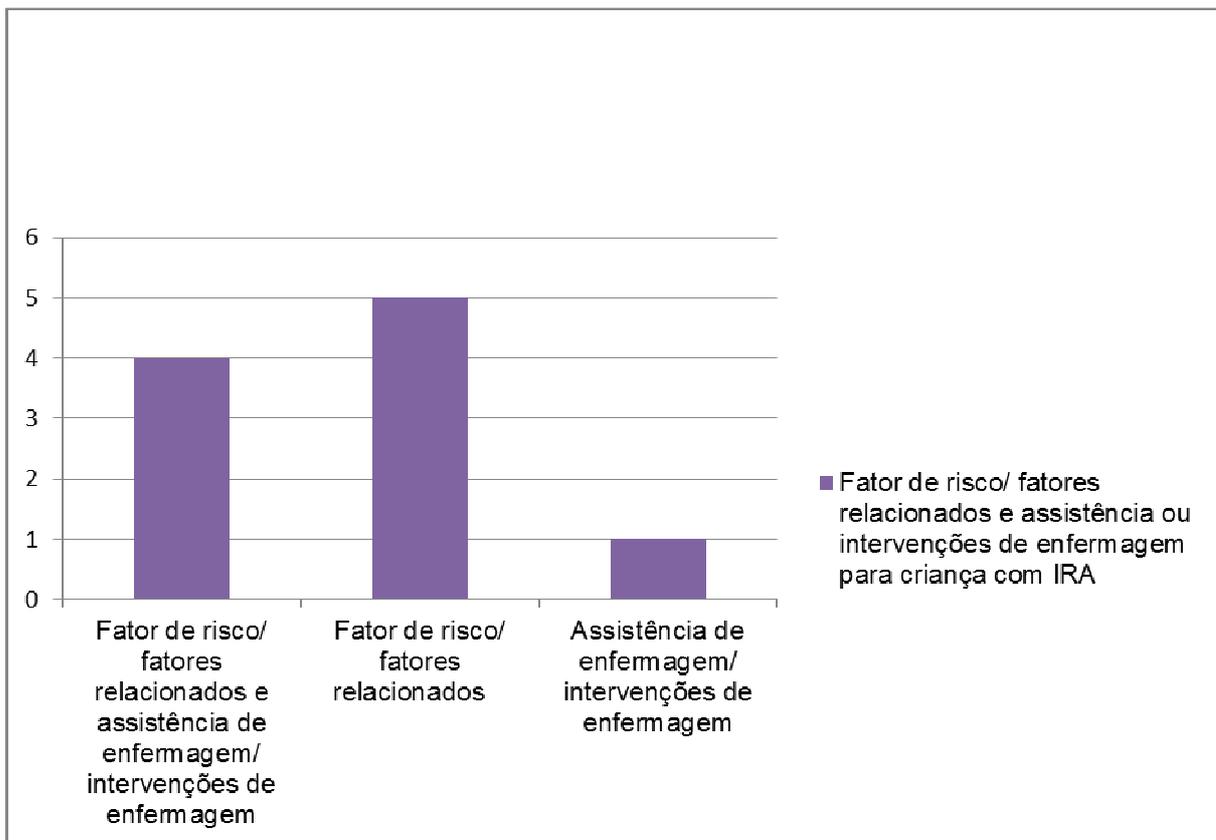


Gráfico 4: Fator de risco/ fatores relacionados e assistência de enfermagem para criança com IRA.

Pode-se observar que entre os fatores de risco e/ou fatores relacionados do estudo de número um estavam entre outros a tosse, a febre, a dispnéia, a inflamação orofaríngea, ambos correspondem às infecções respiratórias e para a assistência de enfermagem foram citados o controle de vias aéreas e a monitorização respiratória, ambas também estão de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), que são as intervenções abrangentes e padronizadas realizada pelo enfermeiro (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

Os artigos de número dois de Chagas *et al* (2011), três de Andrade *et al* (2012), quatro de Mendes *et al* (2012), sete de Fornazzari; Mello; Andrade (2003) e oito de Monteiro; Silva; Lopes (2006), conforme mostra o quadro 2, ambos tratam sobre diagnósticos de enfermagem respiratórios e citam apenas os fatores de risco/fatores relacionados para as infecções respiratórias em crianças, como: os ambientais, os fisiológicos, vias aéreas obstruídas, número de pessoas por domicílio, infecção, nutrição, procedimentos invasivos, entre outros, não apontando quais seriam as intervenções de enfermagem, para esses fatores, que deveriam ser seguidas pelo enfermeiro afim de que auxiliassem na promoção e reestabelecimento da saúde da criança.

Silva (2012) no artigo cinco aponta fatores ambientais tais como a poluição atmosférica e o tabagismo materno e/ou familiar como sendo responsáveis para as doenças respiratórias em crianças e como assistência ou intervenções de enfermagem apontam a importância da orientação e educação dos familiares quanto aos efeitos deletérios que o tabaco traz às crianças. Neste estudo o autor deixa entender que apenas esses fatores são responsáveis pelas infecções respiratórias e que a única orientação é a educação.

Entre os principais fatores de riscos para as infecções respiratórias estabelecidas pelos diagnósticos de enfermagem da NANDA está a hiperventilação, a imaturidade neurológica, a fadiga da musculatura respiratória, as alergias respiratórias, as infecções, a doença pulmonar obstrutiva crônica, o muco excessivo, as secreções retidas, a inalação de fumaça, a asma sendo esta uma das principais causas de internação hospitalar em crianças menores de cinco anos (NANDA, 2013).

No sexto artigo de Carvalho; Veríssimo (2011) ambos apresentam os fatores relacionados com a respiração, temperatura e deglutição para infecções respiratórias agudas em crianças e para assistência enfermagem apenas orientam quanto ao tratamento medicamentoso, sendo que conforme a NIC faz-se necessário a monitorização dos sinais vitais, respiração, aspiração das vias áreas (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

O nono artigo Monteiro *et al* (2008) trata sobre a desobstrução ineficaz das vias aéreas, um dos diagnósticos de enfermagem, citando as intervenções de enfermagem para criança com infecção respiratória e deixa uma lacuna nos fatores relacionados ao diagnóstico. De acordo com os diagnósticos de enfermagem para

desobstrução ineficaz das vias aéreas os fatores relacionados são os fatores ambientais, os fisiológicos e a via aérea obstruída (NANDA, 2013).

Já em seu último artigo, como apresenta o quadro 2, o mesmo descreve os fatores relacionados à desobstrução ineficaz das vias aéreas, ambos de acordo com os diagnósticos da NANDA, e para assistência de enfermagem se limita as intervenções conforme as prescrições médicas, não seguindo os cuidados padronizados que são estabelecidos pelas NIC, mesmo o artigo tratando de atividade de enfermagem para crianças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou analisar na literatura as produções científicas no período de 2003 a 2013 sobre a assistência de enfermagem a criança com infecções respiratórias dando ênfase aos fatores de risco ou relacionados à infecção respiratória e a assistência que é prestada pelo profissional de enfermagem a criança.

Os estudos mostraram a predominância da utilização de estudos quantitativos caracterizando principalmente a quantificação dos resultados, podendo perceber a lacuna que ainda existe nas pesquisas qualitativas na enfermagem.

O resultado mostrou que vários são os fatores que levam a infecção respiratória em criança, ocasionado principalmente nos primeiros anos de vida devido à fragilidade do seu sistema respiratório. Entre a assistência e intervenções de enfermagem observou-se que algumas estão incompletas e outras não foram mencionadas pelos autores, listando apenas os fatores de risco ou relacionados à infecção respiratória, sendo essa uma das limitações para realização deste estudo.

Vale ressaltar que entre os fatores relacionados à IRA estão os fatores ambientais: a inalação de fumaça e fumo passivo; os fatores fisiológicos: as infecções, a asma, as alergias respiratórias e as vias aéreas obstruídas como: muco excessivo, espasmos das vias aéreas, corpo estranho em vias aéreas entre outros. E entre os fatores de risco está: a tosse, a febre, a dispneia, a nutrição e piora do estado geral.

Mesmo os estudos analisados estando diretamente relacionados com a enfermagem pode-se observar que ainda são poucas as produções que tratam da assistência de enfermagem em criança com infecções respiratórias agudas, mesmo assim este estudo aponta alguns dos principais fatores que podem levar uma criança a adquirir uma infecção respiratória e que ainda são poucos os cuidados realizados pelo enfermeiro, o que também limitou a realização deste trabalho.

Em relação ao local de atendimento da criança com infecção respiratória percebeu-se que existe uma predominância na procura por hospitais pediátricos, sendo que em alguns casos a criança poderia ser levada a unidade básica de saúde, onde poderiam ser realizados os primeiros cuidados e caso houvesse a necessidade de um atendimento especializado esta seria encaminhada ao hospital.

Sendo assim, torna-se necessário a realização de mais estudos que abordem a assistência de enfermagem à criança com infecção respiratória, tomando como base os cuidados que são prestados pela enfermagem não só no âmbito hospitalar, mas principalmente na atenção básica a saúde já que esta é o primeiro local de referência para atendimento à população, sendo a porta de entrada para os serviços de saúde e capaz de resolver grande parte dos problemas de saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. Z. C et al. Diagnóstico de enfermagem respiratório para crianças com infecção respiratória aguda. **Acta. Paul. Enferm.** v. 25, n. 5, p. 713-20, 2012.
- BARROS, A. L. B. L; LOPES, J. L. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em foco.** v. 1, n. 2, p. 63-65, 2010.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 358/2009.** Rio de Janeiro, 2009.
- _____. Ministério da Saúde. **DATASUS.** Indicadores de mortalidade. 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/c07.def>. Acesso: 17/01/2014.
- _____. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e Adolescente.** 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- _____. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMPOS, R. M. C et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 45, n. 3, p. 566-74, 2011.
- CARVALHO, E. C; KUSUMOTA, L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. In: XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA E I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA. 2008, Curitiba. **Acta. Paul. Enferm.** v. 22 (Especial-Nefrologia), p. 554-7, 2009.
- CARVALHO, A. P. A; VERÍSSIMO, M. D. L. O. R. Comunicação e educação nas consultas de crianças com infecções respiratórias agudas. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 45, n. 4, p. 847-54, 2011.
- CHAGAS, K. L. M. et al. Diagnósticos de enfermagem em crianças com sinais e sintomas respiratórios: um estudo descritivo. **Rev. Rene.** v. 12, n. 2, p. 302-8, 2011.
- DOCHTERMAN, J. M; BULECHEK, G. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).** 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- FORNAZARI, D. H; MELLO, D. F; ANDRADE, R. D. Doenças respiratórias e seguimento de crianças menores de cinco anos de idade: revisão da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** v. 56, n. 6, p. 665-668, 2003.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MENDES, L. C. et al. Desobstrução ineficaz das vias aéreas em crianças asmáticas: um estudo descritivo. **Texto Contexto Enferm.** v. 21, n. 2, p. 371-8, 2012.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MIRANDA, L. C. V. et al. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 1, 2013. Disponível em:
<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/search/advancedReadvan>>. Acesso: 14 dez. 2013.

MOMOI, C. et al. Saúde da criança: fatores de risco aplicados em programas de atenção básica à saúde. **Acta. Paul. Enferm.**, v. 25, n. 2, p. 231-7, 2012.

MONTEIRO, F. P. M; SILVA, V. M; LOPES, M. V. O. Diagnóstico de enfermagem identificados em crianças com infecção respiratória aguda. **Rev. Eletr. Enf.** [internet]. v. 8, n. 2, p. 213-21, 2006. Disponível em:
http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a06.htm. Acesso: 16/01/2014.

MONTEIRO, F. P. M. et al. Atividade de enfermagem para criança com desobstrução ineficaz das vias aéreas. **R. Enferm. UERJ.** v. 15, n. 4, p. 508-14, 2007a.

MONTEIRO, F. P. M. et al. Conduta de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia. **Actua. Paul. Enferm.** v. 20, n. 4, p. 458-63, 2007b.

MONTEIRO, F. P. M. et al. Desobstrução ineficaz das vias aéreas: mapeamento das atividades de enfermagem para crianças com infecção respiratória. **Rev. Eletr. Enf.** [internet]. v. 10, n. 3, p. 563-72, 2008. Disponível em:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a02.htm>. Acesso: 16/01/2014.

NANDA. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA**: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NOBREGA, R. V; NOBREGA, M. M. L; SILVA, K. L. Diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem para crianças na clínica pediátrica de um hospital escola. **Rev. Bras. Enferm.** v. 64 n. 3. p. 501-10, 2011.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SAPAROLLI, E. C. L; ADAMI, N. P. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 44, n.1, p. 92 – 8, 2010.

SILVA, M. D. B. et al. Doença respiratória aguda na criança: um revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ.** v. 20, n. 2, p. 260-6, 2012.

SOUSA, F. G. M; ERDMANN, A. L; MOCHEL, E. G. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. **Rev. Gaúcha. Enferm.** v. 31, n. 4, p. 701 – 7, 2010.

SOUSA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein.** v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (formulário)

Nº do artigo:	
Título do artigo:	
Ano de publicação:	
Periódico:	Base de dados:
Tipo de estudo:	Abordagem:
Público-alvo:	
Local da pesquisa:	
Fatores de risco/ fatores relacionados:	
Assistência de enfermagem/ intervenções de enfermagem:	