

IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO INDIVIDUALIZADO DA CRIANÇA INTERNA. FICHA DE ADMISSÃO

Leda Carvalho de Faria *
Rosa Alba de Oliveira Lima Cavalcanti **
Hilda Santana de Abreu ***

RBEn/01

FARIA, L.C., colaboradores. — Importância do tratamento individualizado da criança. Ficha de admissão, *Rev. Bras. de Enf.*, RJ, 28 : 7-10, 1975.

A internação de crianças ocometidas de doenças graves ou relativamente complexas vem se tornando cada vez mais imperiosa, sobretudo nos grandes centros urbanos, onde os múltiplos encargos e afazeres dos indivíduos impedem que os membros de uma família dediquem a devida atenção e assistência àquele, dentre eles, que exige cuidados médicos e de enfermagem. A necessidade da internação mostra-se ainda mais imperiosa quando o paciente é uma criança. Nesse caso, a prestação de cuidados requer atenção e zelo ainda maiores.

A internação de uma criança enferma oferece à sua família conforto, tranquilidade e segurança, permitindo a cada um dos membros do grupo familiar desempenhar suas atividades normais sem grandes transtornos. Ao mesmo tempo, embora possam ter motivos para preocupar-se com o estado da criança, a certeza de que esta se

encontra sob competente e constante assistência constitui motivo de alívio.

Não obstante, o fato da internação pode provocar severo "stress" na criança enferma e, em seus familiares, sobretudo nos pais, ansiedade, sentimento de culpa e excesso de preocupação. A equipe de saúde deve, pois, atentar para as condições biopsicossociais tanto da criança como dos seus familiares e agir como elemento mediador e atenuante das emoções e sentimentos negativos decorrentes da doença e da internação.

A criança pode sentir a doença como uma agressão e sua separação da família, pela internação, como uma atitude de desestima ou abandono da parte dos pais. Daí a necessidade de considerar-se a individualidade própria de cada criança e de toda equipe de saúde conhecer sua situação no grupo familiar. O conhecimento individualizado da criança não pode ficar ao capricho da simples intuição ou dos sentimentos afe-

* Enfermeira Chefe da Seção de Enfermagem Médica do H.S.P.E. — SP.

** Enfermeira Encarregada do Setor Enfermagem Pediátrica do H.S.P.E. — SP.

*** Enfermeira do Setor de Enfermagem Pediátrica do H.S.P.E. — SP.

tivos de cada um, mas supõe, pelo menos, noções elementares de psicologia do desenvolvimento e de micro-sociologia, ou seja, da vida em grupo e dos processos de interação social.

É de fundamental importância a preparação da criança, sobretudo por meio do diálogo com os pais ou membros representativos da família. Em conversa com os pais deve-se procurar mostrar que a internação, desde que necessária, de acordo com o diagnóstico e o tratamento, é conveniente e benéfico para a criança e para eles próprios, dadas as condições da vida moderna e as vantagens que o tratamento hospitalar adequado pode proporcionar. Importa deixar claro também que a internação não deve implicar num rompimento da integração do grupo familiar, uma vez que o hospital moderno, através de técnicas apropriadas, zela pelo ajustamento da criança à nova situação, criando condições favoráveis à continuidade do seu processo evolutivo e dando aos familiares a oportunidade de manter o relacionamento afetivo com a mesma, o que é muito importante para seu restabelecimento físico, ajudando a evitar a situação de "stress" prejudicial ao tratamento.

O Setor de Enfermagem Pediátrica do H.S.P.E. de São Paulo vem se dedicando a estudos específicos sobre o tema relatado e através de treinamento e de grupos de estudos prepara sua equipe para dispensar à criança internada a melhor assistência possível.

A ficha de admissão, cujo modelo apresentamos, foi elaborada por uma equipe de trabalho que selecionou os elementos julgados essenciais à prestação de uma boa assistência de Enfermagem Pediátrica à criança, levando em conta sua situação no grupo familiar. A luz dessa ficha, da observação e de conversas posteriores com os pais e com a criança, as peculiaridades desta serão convenientemente valorizadas, tornando-se fácil conduzir os processos da individualização para uma assistência hospitalar adequada, de acordo com o diagnóstico, o tratamento e o desenvolvimento biopsicossocial.

São cinco os itens que constam da Ficha de Admissão: 1 — Identificação; 2 — Dados da admissão; 3 — Características pessoais; 4 — Aspecto físico e 5 — Informações especiais, segundo o modelo abaixo reproduzido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 — ALCANTARA, Pedro — *Pediatria Básica*, Sarvier, São Paulo, 1968.
- 2 — COSTA, Lucimar de Oliveira Lima — *Socioterapia, Profissionalização e Autonomia do Serviço Social*, Editora Vozes Ltda., Petrópolis, RJ, 1973.
- 3 — NEILL, A.S. — *Liberdade sem Medo*, Tradução de Nair Lacerda, 2.ª edição, São Paulo, IBRASA.
- 4 — ROCHA, Dulce Neves da — *Elementos Básicos de Assistência de Enfermagem Pediátrica*, Coleção Servir, Tomo II, Volume I, jun., 1971.
- 5 — SPITZ, Renée — *O Desenvolvimento Emocional do Recém-nascido*, Livraria Pioneira Editora, 1960.
- 6 — TOFFER, Alvin — *O Choque do Futuro* — Editora Artenova S.A., GB, 1973.

FICHA DE ADMISSÃO PEDIATRIA

I — IDENTIFICAÇÃO

NOME Apelido. Rg.....
Quarto..... Leito..... Idade..... Sexo..... Cor.....
Batizada..... Outras crianças em casa?
N.º..... Idades..... Pais vivos?
Nome do Pai IdadeProf..... Rel.....
Nome da Mãe IdadeProf..... Rel.....
Vivem juntos?..... Endereço..... Fone.....
No caso de a mãe trabalhar fora, quem fica com a criança?.....
.....

II — DADOS DA ADMISSÃO

Suspeita diagnóstica:
hora de admissão data..... Proced.....
Já esteve hospitalizada?..... Apresentou algum problema espe-
cial em relação à internação?.....
Já fez alguma cirurgia?... ..Sabe porque está internada?
O que lhe foi dito?
Qual a sua reação?
Dados vitais: T: P: Pe: PA: Estat:

III — CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

1 — Atividades lúdicas

Brinca sozinha?..... Com outras crianças?..... Com adultos?.....
Brinquedos prediletos:

2 — Linguagem

Já fala?..... Idade a qual começou a falar:
Tem boa expressão oral?.....

3 — Comunicação

Faz contato fácil com estranhos?.....Relacionamento individual
..... Relacionamento com o grupo

4 — Hábitos de Sono

Dorme em cama sozinha?..... Algum hábito especial para adormecer?
..... Faz orações?..... Faz sesta diariamente?..... Em que ho-
rário?.....

5 — Controle Esfincteriano

Fecal..... uretal..... enurese noturna.....
Horário habitual para defecar.....
Qual a palavra usada para defecar?.....
Para urinar?

6 — Hábitos de Higiene Pessoal

Sabe tomar banho sozinha?..... Vestir-se?..... Pentear-se?.....
Escovar os dentes?..... Precisa de ajuda para.....

7 — Escolaridade

Freqüenta alguma instituição (creche, escola maternal, jardim de infância, etc.)?

8 — Hábitos Alimentares

Tipo de alimentação

Sabe comer sozinha? ... Mamadeira?..... Colher?..... Copo?.....

IV — ASPECTO FÍSICO

Higiene pessoal..... Condições da pele..... Defeitos físicos
..... Couro cabeludo. Olhos..... Nariz.....
Boca..... Dentes..... Órgãos genitais

V — INFORMAÇÕES ESPECIAIS

Usa chupeta..... Chupa o dedo?..... Usa fraldas?..... Está tomando
alguma medicação?..... Aceita bem?..... Já recebeu soro por veia?.....
Tem alguma fobia?..... Alergias.....
Está fazendo algum tratamento ambulatorial?..... **Tem alguma**
consulta marcada?

Problemas identificados

.....

.....

.....