



FILIPA CATARINA
DOS SANTOS
VAZ

EQUILÍBRIO DIGITAL E A IMPORTÂNCIA DO SONO EM SAÚDE INFANTIL E JUVENIL – INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

Relatório de Estágio do Mestrado em Enfermagem
Área de Especialização: Enfermagem de Saúde
Infantil e Pediátrica

ORIENTADOR

Professora Doutora Ana Lúcia Caeiro Ramos

Novembro 2025

Esta dissertação inclui as críticas e as sugestões feitas pelo júri

FILIPA CATARINA
DOS SANTOS
VAZ

**EQUILÍBRIO DIGITAL E A
IMPORTÂNCIA DO SONO EM SAÚDE
INFANTIL E JUVENIL –
INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO
ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM
DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA**

JÚRI

Presidente: Professora Doutora Ermelinda do Carmo Valente Caldeira, Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus da Universidade de Évora

Arguente: Professora Doutora Marta Sofia Inácio Catarino, Professora Adjunta Convidada da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus da Universidade de Évora

Orientador: Professora Doutora Ana Lúcia Caeiro Ramos, Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Novembro 2025

Esta dissertação inclui as críticas e as sugestões feitas pelo júri

“Aqueles que passam por nós não vão sós.
Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós”.

Antoine de Saint-Exupery

AGRADECIMENTOS

Este relatório de mestrado representa o culminar de um percurso marcado por desafios, aprendizagens e crescimento pessoal e profissional.

Agradeço profundamente à minha Professora Orientadora, Ana Lúcia Ramos, pela orientação rigorosa, pela disponibilidade constante e por ter acreditado, mesmo nos momentos em que não o fiz.

Aos docentes do Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, agradeço cada ensinamento que contribuiu para a consolidação da minha identidade enquanto Enfermeira Especialista.

A todos os profissionais de saúde e colegas, com que me cruzei, deixo um sincero agradecimento pela forma como fui acolhida, pela partilha de conhecimentos e pelo exemplo de dedicação e excelência no cuidar.

Aos meus colegas, agradeço a entreatajuda e os momentos de reflexão partilhada que enriqueceram este percurso.

Aos meus pais e família, obrigada pelo amor, pela força e compreensão pelas ausências.

A ti Carolina, pelo ser humano extraordinário que és, que no meio da adversidade soubeste encontrar o teu caminho e ajudar-me a encontrar o meu, és o meu orgulho, amparo e apoio.

A todos os que de uma forma ou de outra me acompanharam, o meu genuíno obrigada por acreditarem em mim.

RESUMO

O sono é uma das necessidades humanas fundamentais, tem uma função protetora e reparadora, destacando-se particularmente pela importância no sistema nervoso central, em particular nas estruturas cerebrais, sistema sensorial e comportamental sendo crucial a sua preservação, enfatizando um desenvolvimento infantil e juvenil saudável.

Vivemos numa era digital, com benefícios, mas também desvantagens, com impactos diretos na saúde, sendo necessária a existência de um equilíbrio.

A sensibilização para a temática em estudo levou à criação do Projeto “Escutar para Sonhar”, cujo objetivo é promover a literacia em saúde junto de crianças, jovens e famílias, numa perspetiva de parceria de cuidados. Para tal, recorre-se à Metodologia de Projeto, aplicada nos diferentes contextos clínicos, através de atividades desenvolvidas de acordo com as suas especificidades.

Espera-se que, através de uma prestação de cuidados de nível avançado, assente num modelo conceptual centrado na criança e na família, se promova uma parceria de cuidados orientada para a otimização da saúde.

Neste contexto, destaca-se a aquisição e o desenvolvimento de competências especializadas, inerentes ao papel do enfermeiro especialista e de mestre em enfermagem, competências essas que são fundamentais para o processo de análise crítica e para a construção do relatório final.

Palavras-chave: Criança, Sono, Promoção da Saúde, Tecnologias de Informação da Comunicação, Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica.

ABSTRACT

Sleep is one of the fundamental human needs, with a protective and restorative function. It stands out particularly for its importance in the central nervous system, especially in brain structures, the sensory system, and behavioral aspects, making its preservation crucial and emphasizing healthy child and youth development.

We live in a digital era, with benefits but also disadvantages, which have direct impacts on health, making the existence of a balance necessary.

Raising awareness of the theme under study led to the creation of the "Listening to Dream" Project, whose objective is to promote health literacy among children, young people and families, in a perspective of care partnership. To this end, the Project Methodology is used, applied in different clinical contexts, through activities developed according to their specificities.

It is expected that, through an advanced level of care provision, based on a child and family centred conceptual model, a care partnership oriented towards the optimization of health will be promoted.

In this context, the acquisition and development of specialized competencies inherent to the role of the specialist nurse and the master's in nursing are highlighted, competencies that are fundamental for the process of critical analysis and for the construction of the final report.

Keywords: Child, Sleep, Health Promotion, Information and Communication Technologies, Pediatric Nursing.

ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS

AASM	<i>American Academy of Sleep Medicine</i>
APA	<i>American Psychological Association</i>
ARSLVT	<i>Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo</i>
CA	<i>Cuidados Atraumáticos</i>
CCEE	<i>Competências Comuns de Enfermeiro Especialista</i>
CEEEESIP	<i>Competências Específicas de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica</i>
CCF	<i>Cuidados Centrados na Família</i>
CIPE	<i>Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem</i>
CPCJ	<i>Comissão de Proteção de Crianças e Jovens</i>
CSP	<i>Cuidados de Saúde Primários</i>
DGS	<i>Direção Geral de Saúde</i>
DM	<i>Diabetes Mellitus</i>
EEESIP	<i>Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica</i>
ICN	<i>International Council of Nurses</i>
INEM	<i>Instituto Nacional de Emergência Médica</i>
IPS	<i>Instituto Politécnico de Setúbal</i>
ME	<i>Mestrado em Enfermagem</i>
NHACJR	<i>Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco</i>
NINDS	<i>National Institute of Neurological Disorders and Stroke</i>
NREM	<i>Non-Rapid Eye Movement</i>
OE	<i>Ordem dos Enfermeiros</i>
OMS	<i>Organização Mundial de Saúde</i>
PNSIJ	<i>Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil</i>
REM	<i>Rapid Eye Movement</i>
RN	<i>Recém-Nascido</i>
SPP	<i>Sociedade Portuguesa de Pediatria</i>
SUG	<i>Serviço de Urgência Geral</i>
SUP	<i>Serviço de Urgência Pediátrica</i>
TIP	<i>Transporte Inter-hospitalar Pediátrico</i>
TEPH	<i>Técnico de Emergência Pré-hospitalar</i>
UC	<i>Unidade Curricular</i>
UCN	<i>Unidade de Cuidados Neonatais</i>
USF	<i>Unidade de Saúde Familiar</i>
UP	<i>Urgência Pediátrica</i>

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	8
1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
1.1. O SONO INFANTIL E JUVENIL E A IMPORTÂNCIA DA SUA PROMOÇÃO.....	11
1.2. EQUILIBRIO DIGITAL NA IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO SONO INFANTIL E JUVENIL.....	14
1.3. CONCEITOS, MODELOS E FILOSOFIAS DO CUIDAR EM PEDIATRIA.....	15
2. METODOLOGIA DE PROJETO.....	17
2.1. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO.....	17
2.2. OBJETIVOS.....	19
2.3. PLANIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES, MEIOS E ESTRATÉGIAS.....	19
2.4. EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES PLANEADAS.....	20
2.5. AVALIAÇÃO.....	20
2.6. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS.....	20
3. PERCURSO FORMATIVO DOS CONTEXTOS CLÍNICOS E ANÁLISE REFLEXIVA DAS COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS.....	21
3.1. SERVIÇO DE INTERNAMENTO DE PEDIATRIA DE 24/02/2025 A 04/04/2025.....	22
3.2. SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA 07/04/2025 A 16/05/2025.....	25
3.3. UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS 19/05/2025 A 27/06/2025.....	30
4. ANÁLISE CRÍTICA E REFLEXIVA DAS COMPETÊNCIAS ADQUIRIDA E DESENVOLVIDAS.....	34
4.1. COMPETÊNCIAS COMUNS DO EEESIP.....	34
4.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO EEESIP.....	37
4.3. COMPETÊNCIAS DE MESTRE EM ENFERMAGEM.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
APÊNDICES.....	47
APÊNDICE I – INTERNAMENTO DE PEDIATRIA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS, ATIVIDADES E CRONOGRAMA.....	48
APÊNDICE II – INTERNAMENTO DE PEDIATRIA- GUIA INFORMATIVO DO PROJETO.....	52
APÊNDICE III – INTERNAMENTO E URGÊNCIA PEDIÁTRICA – SESSÃO DE INFORMAÇÃO DO PROJETO.....	54
APÊNDICE IV – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS, ATIVIDADES E CRONOGRAMA.....	56
APÊNDICE V – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- PROJETO SINALÉTICA E CARTÕES DE MEMÓRIA.....	60
APÊNDICE VI – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- GUIA INFORMATIVO DO PROJETO.....	65
APÊNDICE VII – NEONATOLOGIA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS, ATIVIDADES E CRONOGRAMA.....	67
APÊNDICE VIII – NEONATOLOGIA- POSTER.....	70
APÊNDICE IX – CRONOGRAMA DO PROJETO.....	72

INTRODUÇÃO

A Unidade Curricular (UC) Estágio em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica com Relatório, parte integrante do 6º Curso de Mestrado em Enfermagem em Associação Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, ministrado no Instituto Politécnico de Setúbal, (IPS), contempla, todo um percurso académico. Integra como objetivo de aprendizagem, o estímulo à aquisição e desenvolvimento de conhecimentos, aptidões e competências especializadas, adquiridas ao longo de todo o ciclo de estudos, possibilitando, a comunicação do crescimento e conclusões num projeto de intervenção, através da metodologia de projeto, no âmbito profissional da enfermagem de saúde infantil e pediátrica.

Inerente ao processo, está a evidência da capacidade de reflexão crítica sobre a prática clínica, bem como a fundamentação das escolhas com base na teorização e na evidência científica, que têm como alicerce, as competências comuns do enfermeiro especialista (CCEE) (Regulamento n.º140, 2019), as do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica (EEESIP) (Regulamento n.º 422, 2018) e as necessárias à aquisição de grau de mestre em enfermagem (ME) (Decreto-Lei n.º 65, 2018), soberanas, para a elaboração do projeto de intervenção, exposto, avaliado e implementado, apresentado em relatório, com conseqüente discussão em provas públicas.

A conceção do Relatório de Estágio, integra a Metodologia de Projeto, aliado às competências acima referidas, adquiridas e desenvolvidas ao longo do curso e contextos clínicos de estágio, realizados ao todo em quatro contextos de prática clínica, nomeadamente ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP) e cuidados de saúde prestados em ambientes hospitalares. Este documento incidirá apenas pelos últimos, tendo o primeiro já sido alvo de avaliação numa UC prévia referente ao 1º ano no 2º semestre, numa unidade de saúde familiar (USF). Como tal o alvo será, sobre um serviço de internamento de pediatria (SIP) hospitalar, um serviço de urgência pediátrica (SUP) e uma unidade de cuidados neonatais (UCN), com acompanhamento e orientação imprescindível dos EEESIP e Docente Orientadora.

A temática proposta advém de experiências e vivências em contexto profissional, no âmbito de uma unidade hospitalar, onde se identificou que as dinâmicas e rotinas dos serviços de internamento poderiam ter um efeito nefasto no sono. Refletir sobre esta questão permite encontrar formas de minimizar esse impacto e, assim, melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Num estudo realizado por Pontes et al., (2022), a hospitalização representa um momento crítico, trazendo impactos significativos tanto para a criança quanto para a família, provocando mudanças significativas tanto na dinâmica quanto na rotina familiar, gerando conseqüências emocionais e físicas.

Pretendemos, sensibilizar a equipa de enfermagem de saúde infantil e pediátrica, no decorrer da sua prática de cuidados, para a promoção do sono infantil e juvenil, em contexto de ambiente hospitalar, disruptor, do seu desenvolvimento, numa fase de extrema vulnerabilidade e fragilidade, em situação de doença, num ambiente que lhes é estranho e possivelmente assustador.

A metodologia, referida anteriormente, tem como ponto fulcral a resolução de problemas. Espera-se assim, que sejam adquiridas capacidades e competências, pela sua realização e concretização, de projetos numa situação real, aliando-se a teoria e á prática, pois o seu suporte é o conhecimento teórico que, por conseguinte, será aplicado na prática (Ruivo et al., 2010, p.3).

Segundo o mesmo autor, o trabalho de projeto é de carácter reflexivo, pois baseia-se e sustenta-se pela investigação, de forma sistemática, ainda que controlada e participativa, com o intuito de identificar os problemas e resolvê-los através de ações práticas.

Na realização de revisão da literatura em diferentes bases de dados científicas, sobre o tema em questão, surgiu-nos o alargamento da temática para a questão do equilíbrio digital, face à era tecnológica em que vivemos e também devido a situações que foram surgindo em contexto de estágio, particularmente de iliteracia, tanto a nível das famílias/cuidadores como dos profissionais de saúde. A pertinência desta inclusão foi validada, com a Docente Orientadora e com os respetivos Enfermeiros Orientadores, como uma mais-valia, sendo transversal a todos os contextos e adequada à sua especificidade.

O objetivo geral, surge da problemática levantada e da sensibilização dos profissionais prestadores de cuidados, neste caso a equipa de enfermagem, em destacar a importância da promoção do sono infantil e juvenil fomentando um desenvolvimento, harmonioso e saudável.

Como objetivos específicos, sensibilizar e identificar as necessidades das equipas de enfermagem perante a temática, a importância da promoção do sono infantojuvenil e utilização do digital e contribuir para a integração de intervenções facilitadoras.

Estruturalmente este documento inicia-se com a introdução, capítulo atual; seguem-se a fundamentação teórica sobre o tema em análise; o sono na fase infantil e juvenil a importância da sua promoção e suas implicações; equilíbrio digital na importância da promoção do sono infantil e juvenil; conceitos, modelos e filosofias do cuidar em pediatria; metodologia de projeto, com apresentação das suas etapas, diagnóstico, levantamento da problemática e fundamentação bibliográfica face ao estudo exposto; percurso formativo dos diferentes estágios, horas e períodos, descrição dos seus contextos, bem como, a sua análise reflexiva

Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Setúbal

das competências adquiridas, face aos objetivos propostos em articulação com as competências comuns e específicas do EEESIP e competências de Mestre; culminando com as considerações finais, uma breve apreciação crítica dos elementos facilitadores e limitadores, objetivos alcançados, e os contributos pessoais e profissionais decorrentes da concretização deste relatório.

Este trabalho, está redigido de acordo com as normas de elaboração e apresentação de trabalhos escritos, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Portalegre e utiliza para citações em texto e referências bibliográficas, o estilo 'American Psychological Association' (APA) 7^a edição.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo apresenta-se a parte teórica deste relatório, onde é realizada uma aprofundada pesquisa bibliográfica sobre a temática, de forma a podermos fazer a relação entre a teoria e a prática, encontrando as melhores correlações entre ambos.

Para tal, mostra-se essencial fundamentar a prática na teoria para um melhor embasamento do conhecimento ao longo de todo o processo de estágio e até mesmo para que seja possível expandir os conhecimentos.

1.1. O SONO INFANTIL E JUVENIL E A IMPORTÂNCIA DA SUA PROMOÇÃO

O sono, tem uma função protetora e reparadora em todos os organismos, que possibilita a recuperação dos tecidos após as atividades. Existe uma ampla variabilidade entre as crianças de acordo com a sua faixa etária, na quantidade e distribuição do sono. O amadurecimento da criança, faz com que ocorra uma mudança no tempo total que consome a dormir e na quantidade de tempo em que fica em sono profundo (Hockenberry & Wilson, 2014).

Desde o nascimento, o sono tem uma função essencial no nosso corpo como forma de desenvolvimento humano, razão pela qual os recém-nascidos (RN) dormem a maior parte do seu tempo, sendo essencial nessa fase inicial da sua vida, assim como ao longo da vida de formas diferentes e com impactos a outros níveis.

A importância do sono destaca-se no desenvolvimento do sistema nervoso central, particularmente das estruturas cerebrais, sistema sensorial e comportamental, sendo a sua preservação crucial. É também determinante na regulação da homeostasia do organismo, contribuindo para manter o equilíbrio do meio interno (Albuquerque et al., 2018).

Segundo os mesmos autores, ainda entre as funções do sono, salienta-se a conservação de energia, restauração de tecidos, organização da memória e seleção de informação, bem como a consolidação do sistema imunitário e secreção da hormona do crescimento, em crianças e adolescentes, a sua privação e ou sua interrupção apresenta inúmeros efeitos negativos.

Assim, em todas as fases da nossa vida, o sono mostra-se como um fator essencial para a manutenção da nossa saúde física e emocional, afetando todos os campos da nossa vida e bem-estar.

No período fetal, o sono é dividido em sono ativo, sono calmo e sono indeterminado (Khan, Raya & Nunes, 2009).

O Sono Ativo, é compatível com o sono REM (rapid eye movement), sendo essencial para

a maturação e desenvolvimento do sistema nervoso central (SNC), incluindo o crescimento do sistema neurossensorial e desenvolvimento do padrão comportamental. Este período é caracterizado pela presença de movimentos oculares rápidos, com respiração rápida e irregular e movimentos corporais e faciais (Chora & Azougado, 2015).

Segundo os mesmos autores, o Sono Calmo, é compatível com sono NREM (non rapid eye movement), promove a recuperação de energia e a reparação celular com a síntese proteica e a produção da hormona de crescimento, bem como o processo de aprendizagem e consolidação da memória. Este período é caracterizado por um período de repouso, com respiração profunda e frequências cardíacas regulares, com ausência de movimentos corporais ou oculares.

O Sono Indeterminado, é caracterizado pela transição entre o Sono Ativo e o Sono Calmo.

A importância e relevância do sono surgem como um indicador relevante do desenvolvimento, da maturação e estado de saúde do RN. Neste, os ciclos de sono ainda não se encontram bem desenvolvidos, com o seu crescimento e desenvolvimento, o padrão de sono continua a mudar, devido às mudanças neurofisiológicas e no desenvolvimento das estruturas do SNC. Deste modo a quantidade de Sono Ativo diminui e do sono calmo aumenta, tornando-se dominante aos 3 meses. Um ciclo completo de sono pode variar entre 55 e 90 minutos.

À medida que a criança cresce, o sono mantém-se fundamental. A AASM (2016), definiu uma consensualização nas recomendações para a quantidade de sono necessária, para promover a saúde ideal em crianças e adolescentes. Através do seu estudo, concluíram qual o número de horas ideal, adequado a cada faixa etária. Bebés dos 4 meses aos 12 meses, devem dormir 12 a 16 horas por dia, (incluindo sesta), crianças com idade entre 1 e 2 anos, 11 a 14 horas (incluindo sesta) dos 3 aos 5 anos, 10 a 13 horas, dos 6 aos 12 anos de idade devem dormir de 9 a 12 horas e os adolescentes dos 13 aos 18 anos de idade devem dormir 8 a 10 horas.

Os mesmos autores referem que o cumprimento regular da quantidade de horas referida, está associada a melhores resultados de saúde, tais como: melhor atenção, comportamento, aprendizagem, memória, qualidade de vida e saúde mental e física. Referem também que o seu défice, aumenta o risco de acidentes, lesões, hipertensão, obesidade, Diabetes Mellitus (DM) e depressão. Nos adolescentes, existe um risco acrescido de automutilação, ideações e tentativas de suicídio.

Ferraria (2023) parafraseando (Samouco et al., 2020), refere que o sono é compreendido como um estado de consciência que alterna com a vigília, caracterizando-se por um afastamento da atividade consciente do dia a dia, e entendido como um estado fisiológico complexo e universal, omnipresente na maioria dos seres vivos.

De acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®),

divulgada pelo International Council of Nurses (ICN, 2016, pag.85), o sono é descrito como um processo corporal, “diminuição recorrente da atividade corporal evidenciada pela diminuição de consciência, de não acordado “(...) “não consciente, diminuição do metabolismo, postura imóvel, atividade corporal diminuída e sensibilidade, estímulos externos”.

Num estudo realizado por Bernardino et al., (2009), reconhece o papel relevante dos enfermeiros como agentes, na promoção da saúde em geral e de educação para a saúde, interpretando as informações, tornando-as claras e orientado para uma melhor tomada de decisão de saúde, incitando e capacitando os indivíduos para a adoção de comportamentos saudáveis.

No Programa Nacional de Saúde infantil e Juvenil (PNSIJ, 2013), está explanada a relevância da temática do sono, como sendo um dos cuidados antecipatórios, às crianças e jovens, desde os lactentes até aos 18 anos de idade.

O Regulamento nº 351/2017, publicado em junho de 2017, é a legislação que define os Padrões de Qualidade para a Especialidade de Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem, estabelecendo os princípios, práticas e competências que garantem a excelência dos cuidados prestados nesta área específica da enfermagem, e que visam, a satisfação da criança/jovem, a promoção da saúde, a prevenção de complicações, o bem-estar e autocuidado, a adaptação às condições de saúde, à organização dos cuidados de enfermagem, abrangendo a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e o desenvolvimento profissional.

No seguimento da pertinência da temática do sono, torna-se relevante a elaboração de um projeto de intervenção que alie a prática dos cuidados e os conhecimentos científicos, que contribuam para uma melhor intervenção dos profissionais de saúde infantil e pediátrica, promovendo os cuidados antecipatórios e apoiando a parentalidade relativamente ao sono das crianças e jovens.

O EEESIP, é o mediador de referência entre a família e a equipa de cuidados, o seu foco é a criança e o jovem, dando assistência à criança/jovem com a família na maximização da sua saúde e presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem (OE 2018), viabilizando o acesso ao devido apoio e suporte para a vida e a saúde, incluindo na qualidade e manutenção do sono.

1.2. EQUILIBRIO DIGITAL NA IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO SONO INFANTIL E JUVENIL

A tecnologia está cada vez mais presente no quotidiano das crianças e adolescentes, o que acaba por afetar o seu sono. Diante dos desafios apresentados pelo uso excessivo dos ecrãs, é fundamental criar estratégias capazes de promover um uso consciente e moderado dessas tecnologias. Encontrar um equilíbrio na utilização do digital tornou-se essencial para garantir o desenvolvimento saudável desde a infância.

O sono é um processo biológico complexo e dinâmico que influencia o funcionamento do organismo de diversas formas, as quais a ciência continua a explorar e compreender, de acordo com National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS, 2025).

Segundo a AASM (2016), a duração adequada do sono é essencial para o funcionamento ótimo do organismo e está relacionada à prevenção de doenças crónicas e à promoção do bem-estar físico e psicológico (Watson et al., 2015), dormir regularmente o número de horas recomendadas está associado a melhores indicadores de saúde global, incluindo maior capacidade de atenção e concentração, melhor desempenho cognitivo e de aprendizagem, adequada regulação emocional, qualidade de vida superior e melhor saúde mental e física.

A abordagem terapêutica, deve incluir medidas de higiene do sono, intervenções comportamentais e, em casos específicos, tratamento farmacológico. É fundamental destacar que, ao iniciar qualquer estratégia de modificação de comportamento, os pais devem ser orientados quanto à importância de promover hábitos de sono saudáveis. Uma boa higiene do sono constitui a base para um desenvolvimento saudável: o estabelecimento de regras e rotinas consistentes auxilia as crianças a sincronizarem o seu ritmo circadiano com o dos demais membros da família (Martins et al., 2020) e de acordo com a Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), através da sua consistência e regularidade, oferecem uma maior sensação de segurança à criança e ao jovem.

Concluindo estes autores defendem a necessidade de maior investimento na capacitação de profissionais de saúde e cuidadores, com o objetivo de promover a adoção de práticas adequadas de higiene do sono como estratégia preventiva para a promoção da saúde e do bem-estar.

A Organização Mundial da Saúde, define Literacia em Saúde como um conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde”, (DGS, 2018).

A importância da Literacia Digital é evidenciada pela (DGS, 2019), “(..) requer mais do que apenas a capacidade de usar software ou operar um dispositivo digital: inclui uma grande variedade de aptidões complexas, como capacidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais que os usuários precisam de dominar para usarem efetivamente os meios digitais”.

Destacando a necessidade de se assegurar uma cooperação interdisciplinar, como uma oportunidade, nas áreas da prevenção da doença e da proteção e promoção da saúde.

(...)” O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica trabalha em parceria com a criança e família/pessoa significativa, em qualquer contexto em que ela se encontre (em hospitais, cuidados continuados, centros de saúde, escola, comunidade, casa), para promover o mais elevado estado de saúde possível, presta cuidados à criança saudável ou doente e proporciona educação para a saúde assim como identifica e mobiliza recursos de suporte à família/pessoa significativa” (Regulamento n.º 422, 2018).

1.3. CONCEITOS, MODELOS E FILOSOFIAS DO CUIDAR EM PEDIATRIA

A ratificação da Convenção sobre os Direitos da Criança por Portugal, em 1990, em conformidade com os princípios fundamentais das Nações Unidas, reforça que as crianças, pela sua vulnerabilidade, requerem proteção e cuidados especiais, destacando especialmente o papel essencial da família na prestação desses cuidados e proteção (Unicef 2019).

A filosofia dos cuidados pediátricos baseia-se numa abordagem centrada na família, reconhecendo-a como uma presença constante na vida da criança. Os profissionais de saúde, em colaboração com a família, têm o dever de apoiar, respeitar, incentivar e fortalecer as competências familiares no cuidado à criança. Em particular, a enfermagem em contexto pediátrico tem a responsabilidade de apoiar as famílias nos cuidados e nas decisões relativas às suas crianças, promovendo a saúde e o bem-estar tanto da criança como da família, considerando-os como um todo (Hockenberry & Wilson, 2014).

De acordo, com Ramos e Figueiredo (2020) “Cuidar de crianças e jovens implica poder influenciar o futuro, constituindo-se os modelos de interação como uma oportunidade de desenvolvimento de todos os envolvidos”

O projeto de intervenção em estudo, tem como objetivos principais sensibilizar e identificar as necessidades das equipas de enfermagem relativamente à temática, destacar a importância da promoção do sono infantojuvenil e da utilização do digital, e contribuir para a integração de intervenções facilitadoras na prática de cuidados, promovendo a saúde em parceria com famílias,

crianças e jovens. Neste contexto, é pertinente abordar o Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey e o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender, que sustentam os objetivos definidos.

O Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey, defende que os pais/cuidadores devem assumir um papel ativo nos cuidados à criança, sendo fundamental que o enfermeiro incentive essa participação. O planeamento dos cuidados é realizado em conjunto com os pais, que têm liberdade para decidir o grau de envolvimento e participação. O objetivo central é o bem-estar da criança, promovendo uma colaboração estreita entre profissionais de saúde e cuidadores (Ramos & Figueiredo, 2020).

O Modelo de Promoção da Saúde, desenvolvido por Nola Pender em 1982 e atualizado em 1996 (Pender, 1982; Pender, Murdaugh e Parsons, 1996), constitui uma referência teórica fundamental, em enfermagem para explicar e prever comportamentos promotores de saúde, além de orientar intervenções clínicas.

Segundo Pender, o modelo é amplamente utilizado em pediatria, pois considera fatores cognitivos, emocionais, sociais e familiares que influenciam o comportamento saudável da criança, partindo do princípio de que as pessoas são agentes ativos no cuidado da própria saúde, e que a adoção de comportamentos saudáveis ocorre quando acreditam nos benefícios reais dessas ações, sentindo-se capazes, recebendo apoio, quebrando barreiras e vivenciando emoções positivas relacionadas ao comportamento.

2. METODOLOGIA DE PROJETO

De acordo com Ruivo et al. (2010), a metodologia refere-se ao conjunto de métodos e procedimentos que serão aplicados para desenvolver o projeto, desde a sua conceção até a sua conclusão, envolvendo trabalho de campo, planificação, intervenção e análise de problemas para alcançar os objetivos propostos. Essa metodologia deve ser um roteiro claro e detalhado, explicando as etapas e atividades necessárias, e envolve a participação ativa dos envolvidos no projeto, que podem incluir pesquisa no terreno e atividades de intervenção. A metodologia de projeto centra-se, assim, na resolução de problemas. Uma metodologia ligada à investigação, associada a uma certa perspetiva de intervenção, baseada em alicerces fundamentais, para a resolução eficaz de problemas.

Espera-se assim, que sejam adquiridas capacidades e competências, pela sua realização e concretização, de projetos numa situação real, aliando-se a teoria e a prática, pois o seu suporte é o conhecimento teórico que, por conseguinte, será aplicado na prática. (Ruivo et al, 2010). Segundo o mesmo autor, o trabalho de projeto é de carácter reflexivo, pois baseia-se e sustenta-se pela investigação, de forma sistemática, ainda que controlada e participativa, com o intuito de identificar os problemas e resolvê-los através de ações práticas. Engloba-se em 6 etapas: a elaboração do diagnóstico da situação, definição de objetivos, planificação das atividades, meios e estratégias, execução das atividades planeadas, a avaliação e divulgação dos resultados obtidos.

2.1. DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

Este diagnóstico advém do levantamento de uma problemática. Deve corresponder às necessidades de saúde das populações, mas (...) é dinâmico, sendo a caracterização da situação contínua, permanente e com atualizações constantes (Ruivo et al, 2010) e como referido anteriormente, a temática, além da importância da promoção do sono infantil e juvenil, aliou-se também a necessidade do equilíbrio digital.

A criança e suas famílias/cuidadores, em contexto de doença, neste caso de internamento hospitalar, encontram-se num ambiente que lhes é estranho, ao qual não estão habituadas, seja em termos de contato com os diferentes profissionais, a luminosidade, o ruído, ou a necessidade da realização de métodos invasivos e ou dolorosos, assim como outros exames complementares de diagnóstico, causando ansiedade, angústia, medo e receios, algo que terá um impacto a diversos níveis, físico, cognitivo, orgânico, sensorial, emocional, e sem

dúvida nenhuma no sono, causando indubitavelmente implicações clínicas (Pontes et. Al, 2022). Como referido no seu estudo, estas problemáticas, têm sido cada vez mais abordadas, demonstrando a preocupação e sua pertinência. Foram implementadas medidas para a sua minimização, através de diferentes intervenções não farmacológicas, com resultados benéficos, na promoção do bem-estar e recuperação das crianças hospitalizadas, comprovando o papel essencial do EEESIP, baseando a sua praxis em evidência científica, projetando a sua prática de cuidados, no intuito de se uniformizarem procedimentos, de medidas e rotinas.

Neste projeto é abordada a utilização da música como uma dessas intervenções não farmacológicas, neste caso, para a promoção do sono, que segundo Barbosa (2022), através de uma revisão scoping, com o objetivo de mapear a as intervenções não farmacológicas na promoção do sono, das crianças hospitalizadas, através da análise de cinco estudos, identificou a musicoterapia, a massagem e o conto de histórias. Em dois destes estudos, nos resultados obtidos, pelos seus autores, no uso da música e especificamente música clássica, comprovam e recomendam a sua aplicação como forma eficaz, económica e viável no controlo dos distúrbios do sono, aumentando a sua duração diária e na promoção da sua indução nas crianças hospitalizadas.

De reforçar que esta atividade, apesar de incluir a manipulação um aparelho eletrónico, apenas serve de instrumento para a emissão do som das músicas, anulando-se assim a luz azul emitida pelos ecrãs, que segundo, Veras (2020), citando, (Adelantado et al., 2018) em sua dissertação, refere que o aumento da utilização dos aparelhos eletrónicos, trazem consequências negativas em termos de saúde, afetando também o sono, das crianças, jovens e adolescentes, existindo um atraso na libertação da hormona melatonina que ajuda a adormecer, também de acordo com Helm e Spencer, (2019) e que ainda existem estudos que reportam que esse aumento ou excesso, tem efeitos psicológicos que consequentemente afetam também a qualidade do sono, e citando (Zhu et al., 2020).

Pretende-se então, através desta sensibilização da equipa de enfermagem, no decorrer da sua prática de cuidados, para a promoção do sono infantojuvenil, e sua importância, no seu desenvolvimento harmonioso e saudável, com vista à obtenção de ganhos em saúde, numa fase de extrema vulnerabilidade e fragilidade, como é, em situação de doença.

No seguimento desta necessidade, partilhada pelos enfermeiros orientadores e equipas dos contextos clínicos, criámos um projeto de intervenção interativo, “Escutar para Sonhar”, que promovesse o sono infantojuvenil, através da utilização de um equipamento digital com sistema operativo, através dos telemóveis das crianças, famílias e cuidadores, com o intuito de demonstrar uma utilização benéfica dos mesmos e criando uma estratégia facilitadora.

O intuito é, de aliar a sua utilização aos cuidados de saúde à criança/jovem hospitalizada e suas famílias na promoção do sono, sem a utilização nociva do ecrã, e das luzes azuis, mas sim do som, como já referido anteriormente, com músicas relaxantes e indutoras do sono nas diferentes faixas etárias, bebé, criança e adolescente, consoante o contexto clínico e as suas especificidades. A interação será através da escolha das músicas pelas próprias crianças, famílias/cuidadores, através da leitura de um QR Code. Existindo um pequeno guia, com informações para os próprios cuidadores sobre a sua utilização e ideias para a sua Higiene do Sono e para a sua promoção no domicílio, fomentando também a literacia em saúde.

2.2. OBJETIVOS

Inerentes a este projeto de intervenção, surgem os seus objetivos, geral e específicos. Estes de acordo com (Ruivo et al., 2010) apontam os resultados do que pretendemos alcançar.

O objetivo geral para este trabalho, surge da problemática levantada e da sensibilização dos profissionais prestadores de cuidados, neste caso a equipa de enfermagem.

- Contribuir para a sensibilização da importância do sono infantojuvenil, no serviço de pediatria, fomentando um desenvolvimento, harmonioso e saudável.

Como objetivos específicos, são de realçar:

- Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática;
- Capacitar os enfermeiros para a importância da promoção do sono Infantil e juvenil e utilização do digital;
- Contribuir para a integração de intervenções no serviço de internamento.

2.3. PLANIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES, MEIOS E ESTRATÉGIAS

A aplicação deste projeto de intervenção, foi adaptado aos contextos clínicos em questão e para cada um deles estão detalhadamente, identificadas as atividades, como demonstrado em cada apêndice, com vista à sua concretização, e etapas de elaboração, que dada a sua importância, segundo Ruivo et al., (2010), o planeamento é considerado “a terceira fase do ciclo de vida do projeto”.

De notar que o interesse em trabalhar esta temática e o sucesso da intervenção interativa proposta, depende tanto da adesão das equipas de enfermagem da sua prática e experiência profissional, como da predisposição das próprias crianças, famílias e cuidadores, quando tal é pertinente e possível. Para tal foram utilizados os recursos materiais e humanos disponíveis.

2.4. EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES PLANEADAS

O desafio desta fase, está na capacidade de proveito no trabalho realizado. O envolvimento e motivação, dos participantes, sob orientação presente, ou não, torna-se fulcral para que não se perca o seu foco. O interesse em todo o processo e sua concretização, determinará a potencialização das diferentes competências, a apurar, (Ruivo et al., 2010).

Apesar das especificidades, em todos os contextos de estágio houve incentivo e predisposição, nas atividades propostas, fosse pela temática, fosse pelo empenho das equipas de enfermagem, em reuniões informais ou discussão das melhores formas de abordagem, permitindo a concretização das mesmas. Foi um esforço conjunto que levou também à adesão das crianças/jovens, famílias e cuidadores.

2.5. AVALIAÇÃO

A avaliação de um projeto remete-nos à análise dos objetivos propostos e da sua concretização ou não, e mesmo quando tal acontece, se houve pertinência nos mesmos, (Ruivo et al., 2010).

Ficou patente através da aquisição de conhecimentos, adoção de estratégias facilitadoras e uniformização de cuidados, o interesse e adesão à temática.

2.6. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS

Num projeto a fase de implementação de divulgação dos resultados obtidos, é de extrema importância, no sentido em que se dá a conhecer o objeto de estudo, a sua pertinência e o percurso efetuado. A utilização desta abordagem na área da saúde, com vista à resolução de problemas, suprimento de necessidades, tanto a um nível macro, de toda a instituição ou de um serviço ou departamento específico, dá a conhecer os esforços realizados para a obtenção de melhoria dos serviços prestados e desenvolvimento dos seus profissionais. Levando a um reconhecimento, na procura de conhecimento científico e a uma maior qualidade da oferta (Ruivo et al., 2010).

A elaboração deste e outros relatórios visam, a elevação do estado de arte, discussão e divulgação de conhecimento científico e prática baseada na evidência através, de uma fundamentação teórica, de atividades e estratégias utilizadas, indo de encontro aos diagnósticos levantados.

3. PERCURSO FORMATIVO DOS CONTEXTOS CLÍNICOS E ANÁLISE REFLEXIVA DAS COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS

A UC já referida, tem como parte integrante este relatório e os contextos clínicos descritos anteriormente, foram desenvolvidos por um período de 6 semanas (126h) e ocorreram entre 24 de fevereiro de 2025 e 27 de junho de 2025. A cada um pertence o seu respetivo planeamento de objetivos (geral e específicos), atividades e cronograma (Apêndice I, IV, VII) aliados ao Projeto da temática em estudo e seu cronograma (Apêndice IX), adequado à realidade de cada contexto clínico, através da supervisão de uma Docente Orientadora e um EEESIP.

Os contextos clínicos foram realizados em local selecionado, mediante os disponíveis pelas instituições, tendo neste caso sido realizados todos na mesma unidade local de saúde. Esta entidade serve as populações dos concelhos limítrofes, e é responsável pela prestação de cuidados de saúde primários de forma articulada com os centros de saúde, hospitalares e ambulatoriais, com oferta de consultas subespecialidades (como nefro-urologia, neurodesenvolvimento), demonstrando que existe uma estrutura pediátrica relativamente alargada, o que permite resposta a crianças com patologias mais complexas, além do internamento pediátrico, exames complementares, vigilância, etc.

A sua missão, conforme indica na sua página institucional em Pediatria, é a de prestar cuidados de saúde diferenciados, humanizados e de elevada qualidade a crianças e adolescentes, promovendo a segurança clínica, o envolvimento parental e a articulação efetiva com os restantes níveis de cuidados, o que contribuiu para o desenvolvimento de conhecimentos científicos e aquisição de competências específicas para a complexa abordagem em enfermagem da criança/jovem e famílias, numa abordagem holística, científica e personalizada, e em situações de especial complexidade, proporcionando experiências e oportunidades, indo de encontro às competências comuns, específicas e de mestre, do EEESIP, em estudo.

A oferta dos serviços, incluindo o Hospital de Dia Pediátrico, cobrem as seguintes áreas:

- Consulta de Pediatria Geral, para doenças agudas e seguimento de rotina.
- Consulta de “Doença Aguda” — avaliação e tratamento de queixas novas que exijam internamento ou observação.
- Consulta de Patologia Nefro-urológica pediátrica
- Consulta de Neurodesenvolvimento / Neuropediatria — para crianças com alterações do desenvolvimento ou com necessidades neurológicas
- Consulta de Doenças Respiratórias pediátricas.
- Consulta de Infecções pediátricas.

- Consulta da Diabetes
- Consultas não presenciais (telefónicas e teleconsultas)
- Acompanhamento após a alta médica, pelos cuidados de saúde primários.

A instituição em causa no âmbito dos cuidados pediátricos, tem a particularidade de funcionar como um “único serviço”. Partilhando a gestão e orientação pela mesma Enfermeira Gestora, que tem a seu cargo todas as valências, e que tem de dia a dia, se reorganizar com os recursos humanos e materiais daquele momento, devido a situações de escassez de profissionais de saúde, a nível nacional, que levam ao encerramento de serviços de saúde, neste caso a Urgência Pediátrica, com o conhecimento e articulação da Direção Geral de Saúde (DGS), de forma a orientar os utentes a outras instituições de saúde, também com o apoio da Linha Saúde 24.

3.1. SERVIÇO DE INTERNAMENTO DE PEDIATRIA DE 24/02/2025 A 04/04/2025

O serviço de internamento de pediatria, presta cuidados a Crianças e adolescentes desde os 29 dias de vida até aos 17 anos e 364 dias, com patologia médica ou cirúrgica que exija internamento hospitalar, com oferta de 10 camas, em enfermaria, 3 quartos individuais e 2 quartos de isolamento por pressão negativa, gabinetes médicos e de enfermagem, e sala de atividades, infelizmente com pouco uso, de momento sem Educadora de Infância. A equipa de enfermagem é composta por 24 elementos que se revezam também pelo serviço de neonatologia, dos quais 16 possuem, especialização em saúde infantil e pediátrica. O rácio de enfermeiros, técnicos auxiliares de saúde e assistentes técnicos, é gerido conforme a ocupação do serviço.

Os objetivos passam por:

- Garantir cuidados integrais e continuados a crianças hospitalizadas.
- Promover o envolvimento ativo dos pais ou cuidadores.
- Implementar práticas de segurança clínica e prevenção de infeção.
- Assegurar a formação contínua da equipa multidisciplinar.
- Favorecer a transição adequada entre internamento, ambulatório e cuidados primários.

Existe uma forte presença de toda a equipa multidisciplinar, como seria de esperar num âmbito pediátrico, de médicos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas e assistentes da fala, psicólogos, técnicos de audiologia e administrativos.

O acesso ao serviço é restrito e limitado a pessoas autorizadas, incluindo pais/acompanhantes e visitas, existindo uma porta automática. Além da pulseira de identificação

Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Setúbal

obrigatória existe também uma pulseira de alerta anti rapto, que faz disparar um alarme, em caso de corte ou ausência não autorizada.

As crianças e jovens, têm direito ao acompanhamento pelos seus pais em simultâneo entre as 07h00 e as 22h00, hora a partir da qual apenas um pode permanecer durante a noite. As visitas são realizadas entre as 17h00 e as 18h00, com exceção das situações de doenças com necessidade de isolamento.

Um dos motivos mais frequentes de internamento são as doenças respiratórias, tendo picos sazonais, mas existe toda uma panóplia, desde alterações gastrointestinais, doenças infecciosas, alterações neurológicas e metabólicas, motivos cirúrgicos traumáticos ou programados e causas psicossociais ou psiquiátricas.

A admissão pode ser Intra hospitalar, devido à área de residência, por transferência, após uma consulta de seguimento ou mais habitualmente por encaminhamento do serviço de urgência pediátrica, ou de neonatologia devido a ultrapassarem a faixa etária, até ao 28º dia de vida.

Na altura do acolhimento, é entregue um guia, com toda a informação pertinente, desde horários de visitas, a permanência dos acompanhantes (2 durante o dia e 1 à noite), regras de utilização dos espaços comuns, entre outras e sugestões de forma a tornar esta transição o mais confortável possível, para todos.

O método de trabalho da equipa de enfermagem é o individual, existindo enfermeiro chefe de turno EEESIP, que agiliza a organização e gestão dos recursos, profissionais e materiais. A prestação de cuidados segue a filosofia de cuidados centrados na família (CCF), personalizado e adaptado às necessidades específicas e individuais dos utentes e famílias, utilizando o Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey e Cuidados Atraumáticos (CA), promovendo o conforto.

Os indicadores de qualidade estabelecidos, são como em muitos outros serviços, mas adaptados ao mundo pediátrico, a escala de Braden, avaliação de úlcera de pressão e risco de queda nas crianças, gestão da dor pediátrica, através da realização de registos na base de dados informática SClínico®, bem como a adoção das normas da DGS para prevenção de infeções, avaliação sistemática da satisfação das famílias, o cumprimento dos protocolos de administração segura de medicação e formação contínua em reanimação pediátrica e neonatal.

Através do apoio do EEESIP orientador e de toda a equipa de enfermagem, que foi bastante recetiva à temática, e da docente orientadora, foi-nos possível implementar os objetivos geral e específicos, propostos, para o contexto clínico e para o projeto de intervenção (Apêndice I), mais uma vez adequado à realidade presente, apresentamos um plano estruturado de objetivos, atividades e critérios de avaliação, articulando-os com a promoção da saúde, prevenção da doença e apoio ao desenvolvimento harmonioso da criança.

O internamento pediátrico representa uma oportunidade única para o aprimoramento das

competências do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica. Neste contexto, a prática clínica requer não só domínio técnico-científico, mas também empatia e capacidade para reconhecer a criança/jovem e a respetiva família como uma unidade de cuidados.

Este plano combina a prática clínica com a investigação, promovendo o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais, que inclui a implementação de um projeto inovador, mas de simples utilização, focado na promoção do sono infantil e juvenil, reforçando assim o papel do enfermeiro especialista como agente de mudança.

O nosso objetivo consistiu em compreendermos de forma aprofundada a dinâmica e os cuidados de enfermagem no contexto do internamento pediátrico, através da observação e participação na rotina diária do serviço, incluindo a passagem de turno, organização e gestão da equipa; conhecermos detalhadamente o percurso da criança, do jovem e respetiva família no serviço, acompanhando o processo de admissão, internamento e alta, e identificando etapas-chave e pontos críticos de comunicação com a família; assimilarmos e aplicarmos normas e protocolos institucionais, tais como, protocolos de administração de medicação, isolamento e prevenção de infeções; participarmos de modo ativo e reflexivo nos cuidados prestados ao longo de todo o ciclo de vida da criança ou jovem, prestando cuidados de higiene, monitorizando sinais vitais, administrando terapêutica e apoiando procedimentos médicos nas diferentes faixas etárias; e promovendo práticas fundamentadas na evidência científica para a melhoria do sono infantil e juvenil, capacitando a equipa e as famílias com recursos digitais e sessões de sensibilização.

Através da elaboração de materiais informativos, como a apresentação do Projeto “Escutar para Sonhar” (Apêndice III), em que foi realizada uma sessão de informação a toda a equipa, e apresentada e discutida sempre que oportunamente até para uma troca de ideias envolvendo a equipa na implementação do projeto, a criação de uma biblioteca digital com artigos científicos colocados em rede para acesso a todos os profissionais de saúde, e realizando sessões de sensibilização para a equipa e famílias, e colocando a sinalética informativa nos quartos (Apêndice II), foi-nos possível avaliar a eficácia das estratégias implementadas, com auxílio à análise dos resultados fornecidos pelo feedback da equipa.

Em retrospectiva sobre este contexto clínico, sinto, que foi possível desenvolver e consolidar um conjunto de competências fundamentais para a prática de enfermagem de saúde infantil e pediátrica indo de encontro às competências do EEESIP.

A participação ativa nas atividades planeadas, como a observação e prestação de cuidados de enfermagem, permitiu aprofundar conhecimentos sobre patologias pediátricas, normas e protocolos do serviço, bem como a aplicação de práticas baseadas na evidência. A realização de pesquisa bibliográfica e a criação de uma biblioteca digital do sono contribuíram

para o desenvolvimento do pensamento crítico e da capacidade de integrar a evidência científica na prática clínica.

O contacto direto com a equipa multidisciplinar, a participação em reuniões e a apresentação do projeto “Escutar para Sonhar” fomentaram a comunicação eficaz, a escuta ativa e a colaboração com diferentes profissionais de saúde. Estas experiências reforçaram a importância do trabalho em equipa para a prestação de cuidados centrados na criança/jovem e família.

O planeamento detalhado das atividades e o cumprimento do cronograma permitiram desenvolver competências de gestão do tempo, organização e priorização de tarefas. A elaboração e execução do projeto exigiram capacidade de definir objetivos, planear intervenções e avaliar resultados, competências essenciais para a prática profissional autónoma.

A reflexão contínua sobre as práticas realizadas, bem como a análise crítica dos resultados obtidos, apoio do EEESIP orientador, Docente Orientadora e equipa, foram fundamentais para identificar áreas de melhoria e consolidar uma postura ética e responsável.

A sensibilização para a promoção do sono infantil e juvenil evidenciou o compromisso com a qualidade dos cuidados e o bem-estar dos utentes indo de encontro aos objetivos traçados.

3.2. SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA 07/04/2025 A 16/05/2025

O Serviço de urgência pediátrica (SUP), recebe crianças e adolescentes que apresentam quadros clínicos agudos que requerem avaliação e intervenção imediata, incluindo febre alta em lactentes, insuficiências e infeções respiratórias, traumatismos, dor abdominal aguda, convulsões, cetoacidoses diabéticas e outras situações críticas de forma ininterrupta, 24h e 7 dias da semana, com exceção da gestão e informação à população, dos tais dias de encerramento.

À admissão, a equipa de enfermagem procede à triagem segundo o Protocolo de Manchester, atribuindo prioridade de atendimento conforme a gravidade dos sintomas e sinais apresentados, é colocada a pulseira de identificação, com a cor de informação de urgência de atendimento, desde a verde (menos urgente, não necessitando de cuidados imediatos e inadiáveis), à amarela, laranja e vermelha (a mais grave).

Após triagem, a criança/jovem pode ser encaminhado para observação clínica, estabilização, internamento em enfermaria de pediatria/neonatologia ou referenciado para instituição de nível superior, de acordo com a avaliação clínica e os recursos disponíveis. Existem aqui também algumas situações, as referenciações pela Linha SNS24, são sempre observadas independentemente da urgência de atendimento, quando não há referenciação a

criança com atribuição de pulseira verde é encaminhada para os cuidados de saúde primários da área de residência, denominada de consulta aberta, mas quando não pertencem à área geográfica são atendidos. De referir que as situações das especialidades de cirurgia e ortopedia são avaliadas no serviço de urgência geral (SUG), com o apoio dos profissionais do SUP, enfermeiro e técnico auxiliar de saúde, (esta decisão tem a ver com a própria gestão hospitalar).

O SUP, está integrado com os blocos de internamento de pediatria e neonatologia, assegurando a continuidade dos cuidados e facilitando a transição entre os diferentes níveis assistenciais, sempre que necessário.

A equipa de enfermagem do SUP ao contrário das equipas do serviço de internamento e neonatologia não circulam para outros serviços, cingindo-se à prestação de cuidados urgentes.

A equipa é composta por 17 enfermeiros, 8 EEESIP e um enfermeiro especialista em reabilitação, 10 assistentes operacionais, estes são cruciais na articulação da prestação de cuidados e aos utentes, e dividem-se pelas áreas de atuação do serviço, triagem (1 gabinete); balcão com 4 gabinetes de atendimento médico; serviço de observação (SO), onde os utentes são admitidos quando existe necessidade de observação de evolução de doença, administração medicamentosa ou técnicas de sedonalgesia (situações de redução de fraturas, e suturas cirúrgicas), é composto por 3 camas de adulto e 4 berços camas, e um WC e onde é permitido o apenas um acompanhante; uma sala de para realização de inalações ou soroterapia; e uma sala de procedimentos, onde está todo o material de emergência pediátrico adequado a cada faixa etária, prontos a ser utilizados, frigorífico com medicação, outras medicações de uso habitual conforme prescrição médica, consumíveis e carrinho de emergência.

A metodologia de cuidados de trabalho utilizada é o método individual, existindo um enfermeiro chefe de turno EEESIP, que agiliza a organização e gestão dos recursos, profissionais e materiais e a par do SIP baseiam-se em filosofias de CCF e CA.

Partilham da oferta de serviços da equipa multidisciplinar do hospital, sempre que exista a necessidade da sua intervenção ou encaminhamento. Ainda na área de influência, deste hospital, foi criada uma lista de acesso rápido pelos profissionais, de contatos e emails de EEESIP, que funcionam em articulação com o Núcleo hospitalar de apoio a crianças e jovens em risco (NHACJR), em que são realizadas reuniões semanais, pelo grupo constituído, que inclui também um profissional de medicina, assistente social e psicóloga, para também a nível dos cuidados de saúde primários exista uma deteção precoce e acompanhamento em situações de maus-tratos físicos, negligência ou abuso sexual; sinais de violência doméstica na família; condições socioeconómicas de risco; crianças com necessidades de saúde especiais ou doença crónica complexa. Ativando-se os mecanismos de proteção adequados,

Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Setúbal

Comissão de proteção de crianças e jovens (CPCJ), serviço social, equipas de proteção da criança) e se realizam formações sobre famílias de acolhimento, mutilação genital feminina, entre outras.

Os objetivos dos cuidados de enfermagem baseiam-se em triagem rápida, avaliação rigorosa, estabilização eficaz, monitorização contínua, comunicação clara com a família e registo rigoroso, assegurando uma resposta urgente adequada, atempada, segura e humanizada à criança ou adolescente:

- Promovendo o envolvimento da pessoa significativa no processo de cuidados
- Contribuindo para humanização dos cuidados e equilíbrio emocional da criança ou jovem
- Promovendo a autonomia e a reinserção familiar

Os cuidados de enfermagem no SUP iniciam-se com a triagem (como referido anteriormente), onde são registados rapidamente os dados da criança no SClinico® para um célere acesso à equipa médica da patologia em causa e atribuída prioridade conforme a gravidade. O acolhimento é adaptado à idade e ao contexto emocional, preparando a criança e a família para os procedimentos seguintes. Seguem-se a avaliação dos sinais vitais, dor, estado de consciência e presença de trauma ou sangramento, com monitorização contínua ou periódica, conforme a gravidade clínica. As intervenções imediatas incluem administração de oxigénio, posicionamento, aspiração de vias aéreas, imobilização em caso de trauma e administração de terapêutica prescrita, com verificação rigorosa de dose, paciente e horário, além de cuidados de acesso venoso e de higiene/conforto.

Durante exames e tratamentos, a equipa de enfermagem prepara a criança, colabora na execução e regista resultados, comunicando de imediato valores críticos à equipa médica. A família é informada sobre a evolução clínica, intervenções e orientada para cuidados em casa, sinais de alarme e necessidade de internamento, promovendo sempre uma abordagem centrada na criança.

Em situações de internamento ou transferência, incluindo transferências entre diferentes unidades de saúde, de acordo com o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), através da sua página institucional, refere que o Transporte Inter-hospitalar Pediátrico (TIP) assegura o transporte de recém-nascidos e doentes pediátricos em estado crítico.

As ambulâncias deste serviço contam com uma equipa composta por um médico, por um enfermeiro e um Técnico de Emergência Pré-hospitalar (TEPH). Estão equipadas com todo o material necessário para estabilizar doentes dos 0 aos 18 anos, permitindo o seu encaminhamento para hospitais com unidades diferenciadas e capacidade para o respetivo tratamento. O TIP tem cobertura nacional e funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano.

Toda a passagem de informação clínica e de enfermagem está assegurada; na alta, são fornecidas instruções claras sobre seguimento e medicação. Todos os procedimentos são registados eletronicamente ou em papel, cumprindo normas de higiene, prevenção de infeções. Para garantir a continuidade e a qualidade dos cuidados prestados, o serviço submete-se a auditorias regulares e cumpre padrões de qualidade certificados.

O estágio realizado no SUP foi uma etapa fundamental no meu percurso formativo desta UC e proporcionou um ambiente dinâmico e desafiante, onde pude desenvolver competências técnicas, científicas e relacionais essenciais ao exercício profissional do EEESIP, sendo esse o seu objetivo geral e os objetivos específicos definidos foram, nomeadamente, identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de urgência pediátrica, adquirir conhecimentos acerca das normas e protocolos do serviço, e participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem à criança, jovem e família em contexto de especial complexidade, sempre com o apoio da EEESIP e Docente Orientadora.

No âmbito da identificação da dinâmica e dos cuidados de enfermagem, realizámos uma reunião com a enfermeira gestora do departamento dando a conhecer os objetivos traçados, planeamento e atividades a desenvolver e a relevância da temática do Projeto.

Sob orientação EEESIP e indo ao encontro das atividades definidas, realizámos o conhecimento das instalações do serviço, dos seus circuitos, valências e métodos de trabalho, através da observação e participação na prestação de cuidados de enfermagem, apresentação à equipa multidisciplinar e uma reflexão sobre a prestação dos cuidados realizados e o papel do EEESIP em contexto de urgência pediátrica.

Adquirimos conhecimentos acerca das normas e protocolos do SUP, através de pesquisa bibliográfica sobre o contexto dos cuidados no serviço, promovendo uma prática baseada na evidência e sobre a pertinência da temática em estudo e sua aplicabilidade ao contexto, através de reuniões informais com a equipa.

Realizámos observação e participação ativa na prestação de cuidados, nas atividades e ensinamentos realizados pelas equipas e pelo EEESIP, dirigidos às crianças, jovens e famílias, numa filosofia de CCF.

Discutimos e refletimos sobre casos clínicos e estratégias de intervenção, com a equipa de enfermagem sobre situações complexas e tomada de decisão, e apoio emocional a crianças e famílias em momentos de crise.

Sugerido pela EEESIP participei numa Sessão de Formação de Bombas de Insulina, para tratamento da DM, através de um sistema integrado de perfusão subcutânea contínua de insulina, com a participação das crianças e seus pais. Uma abordagem bastante dinamizadora e prática, onde se pode “mexer”, tocar e desmistificar o conceito da doença.

Preleção realizada pela EEESIP e enfermeira que acompanha as crianças nas consultas de enfermagem, médicas, e enfermeira da saúde escolar, num apoio contínuo no controlo e tratamento da DM infantil. Abordaram a utilização das bombas de insulina, as regras básicas de dieta cumprindo os horários e refeições, princípios fundamentais da roda dos alimentos, cálculo de calorias, e reforçaram ensinamentos, ao longo de 5 dias bastante gratificantes, onde houve espaço para convívio e leveza, num tópico tão sensível e por vezes assustador para as crianças e suas famílias e que gera tantas dúvidas, medos e angústias.

Paralelamente, fomos desenvolvendo o projeto em consonância e apoio da Docente Orientadora, com o objetivo de contribuir para a sensibilização sobre a importância da promoção do sono infantojuvenil, fomentando um desenvolvimento saudável e harmonioso no contexto da urgência pediátrica. Identificando as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática, com o objetivo de capacitar os enfermeiros para a promoção do sono infantojuvenil e utilização do digital, contribuindo para a integração de intervenções facilitadoras na promoção do sono. Além das reuniões informais também refletimos junto das equipas de enfermagem, para recolha de opiniões e sugestões.

Definimos uma sessão de apresentação do projeto “Escutar para Sonhar” (Apêndice III) a toda a equipa do SUP, e do guia de informação para os pais/acompanhantes (Apêndice V), divulgando o projeto e focando a importância da promoção do sono infantil e juvenil, sensibilização do uso do digital, através da criação de hábitos saudáveis. A existência de uma biblioteca digital do sono, composta por artigos científicos para consulta da equipa, já colocada na pasta departamental do serviço de pediatria, em rede, foi também considerada uma mais-valia.

Através dos contributos da equipa decidimos elaborar uma sinalética informativa e cartões de memória/lembretes (Apêndice VI) para a promoção do sono na prática de cuidados pelos enfermeiros em contexto de UP, bem como materiais educativos, alertas e ações de sensibilização, para os acompanhantes das crianças para as regras e horário do período de descanso noturno a partir das 22h.

A integração na equipa multidisciplinar revelou-se determinante para o meu crescimento profissional e todos estes processos só foram possíveis, devido à participação e adesão da equipa de enfermagem, e pelo seu reconhecimento da importância da temática, reflexão sobre as intervenções observadas e pela uniformização de procedimentos o que reforçou a importância da comunicação eficaz, e do trabalho colaborativo.

A pesquisa bibliográfica e a consulta de protocolos reforçaram a relevância da prática baseada na evidência, promovendo uma atuação mais segura e fundamentada. A implementação do projeto “Escutar para Sonhar” foi particularmente enriquecedora, ao sensibilizar a equipa para a importância do sono no desenvolvimento saudável das crianças e para a integração de estratégias facilitadoras no quotidiano dos cuidados.

3.3. UNIDADE DE CUIDADOS NEONATAIS 19/05/2025 A 27/06/2025

O UCN do hospital referenciado, de acordo com a sua página institucional, é uma unidade especializada que presta cuidados ao recém-nascido desde o nascimento até ao 28º de vida, assegurando vigilância, estabilização e promoção do bem-estar neonatal e familiar.

O serviço articula-se estreitamente com o Bloco de Partos (quando a maternidade está em funcionamento), o Serviço de Obstetrícia, a Pediatria e os Cuidados de Saúde Primários, garantindo uma resposta integrada e contínua para mãe e bebé. A missão centra-se na prestação de cuidados seguros, especializados e humanizados, promovendo a transição à vida extrauterina, a estabilidade clínica, o vínculo afetivo precoce, o aleitamento materno, a prevenção de complicações e a preparação para a alta, com integração nos cuidados primários.

O serviço destina-se a recém-nascidos de termo saudáveis, com problemas de adaptação neonatal, prematuros moderados, com patologia respiratória, metabólica ou infecciosa, e bebés que necessitam de vigilância pós-parto devido a fatores de risco maternos ou perinatais, sendo referenciados para unidades terciárias quando necessário. A estrutura funcional inclui a Sala de Adaptação/Partos, onde o recém-nascido é avaliado e estabilizado, a Unidade de Cuidados Intermédios Neonatais, para monitorização e terapêutica diferenciada (oxigenoterapia, CPAP nasal, fototerapia, vigilância cardio-respiratória, terapêutica endovenosa, alimentação por sonda), e o Berçário/Internamento Conjunto (Rooming-in), zona de cadeirões junto aos berços e incubadoras, que privilegia a permanência do bebé com os pais, a promoção do aleitamento materno e o ensino de cuidados básicos.

Na apresentação desta unidade hospitalar, foi dado a conhecer a articulação dos enfermeiros, entre este serviço e o SIP, mas no decorrer deste contexto clínico, houve necessidade por uma gestão da administração hospitalar de os tornar um único serviço. Sendo assim o serviço de Neonatologia integrou o SIP, na Enfermaria 1, com a constituição de 2 Incubadoras e 4 berços, e gabinetes e serviços de apoio, nomeadamente uma copa de leites, para armazenamento e preparação de leites, maternos, ou artificiais de acordo com indicação médica.

Além das equipas de enfermagem, a equipa multidisciplinar integra médicos com formação em neonatologia e pediatras, psicóloga, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico e terapêutica, todos a trabalhar de forma articulada e centrada no bebé, na família e na própria equipa.

A filosofia de cuidados baseia-se na humanização, promovendo práticas como o método canguru (contacto pele a pele), incentivo ao aleitamento materno exclusivo, presença parental sem restrições, comunicação empática, envolvimento ativo da família e apoio emocional em situações críticas.

O serviço garante a articulação com consultas externas para o seguimento do recém-nascido, ligação com a enfermagem e o médico de família, referenciação para consultas de desenvolvimento e especialidades, bem como uma comunicação estruturada no momento da alta.

Entre as principais intervenções de enfermagem destacam-se a avaliação segundo as normas da DGS, suporte respiratório e hemodinâmico, monitorização contínua, controlo térmico, prevenção e controlo da dor, apoio à amamentação, promoção do vínculo afetivo, ensino à parentalidade e prevenção de infeções.

No que respeita às patologias mais frequentes acompanhadas, salientam-se a icterícia neonatal, prematuridade moderada, síndrome de dificuldade respiratória, infeções neonatais, hipoglicemia, problemas de alimentação e dificuldades de adaptação neonatal.

Os objetivos do serviço centram-se em:

- garantir a qualidade, segurança e humanização dos cuidados
- estabilizar e tratar recém-nascidos com patologia aguda
- promover o desenvolvimento e o vínculo precoce
- capacitar os pais para os cuidados no domicílio e assegurar uma transição de cuidados eficaz e segura.

No âmbito do percurso académico da UC que inclui este Relatório, foi realizado o estágio na UCN, uma área com a qual tenho uma particular afinidade, com o objetivo de desenvolver as competências comuns e específicas do EEESIP, equiparado aos contextos clínicos anteriormente mencionados, promovendo uma prática baseada na evidência, desempenhando um papel central na prestação de cuidados ao recém-nascido e à família, integrando competências avançadas de avaliação, intervenção, educação e humanização, mas já com uma consciência e consolidação de aprendizagens e conhecimentos adquiridos.

Devido a todo o percurso realizado, sinto-me mais preparada, não só em termos técnicos, mas sobretudo na dimensão humana do cuidar, ciente da exigência, sensibilidade e dedicação, mas com uma vontade constante, de fazer a diferença na vida dos mais pequenos e das suas famílias.

Os objetivos específicos refletem uma abordagem holística, que vão desde a identificação da dinâmica da UCN, passando pela aquisição de conhecimentos sobre normas e protocolos, até à participação ativa na prestação de cuidados, em que para tal foi indispensável a orientação e apoio da EEESIP e Docente Orientadora.

O estágio foi estruturado em torno de atividades planeadas que visaram a integração progressiva na equipa multidisciplinar, a observação e participação ativa nos cuidados, e a realização de projetos de intervenção orientados para necessidades identificadas no serviço, tendo em conta as suas particularidades e necessidades encontradas.

Realizámos, em semelhança aos contextos anteriores, reuniões, com a Enfermeira Gestora e equipa de enfermagem, acerca da temática em estudo, mas agora em contexto de cuidados neonatais, sendo o sono um dos cuidados neuroprotetores ao RN.

Relativamente à parte física do serviço, as instalações, circuitos, valências e métodos de trabalho do serviço foi dinâmica devido à mudança para o SIP.

Procedemos à pesquisa bibliográfica e protocolos do serviço, sobre cuidados de enfermagem em neonatologia, patologias mais comuns, intervenções, planeamento e avaliação de cuidados e participámos ativamente na prestação de cuidados e ensinamentos no estádio neonatal às famílias e ou pessoas significativas. Esta participação permitiu-nos desenvolver competências técnicas e relacionais, bem como compreender a importância do trabalho em equipa e da comunicação eficaz, revelando-se essencial para a construção de planos de cuidados verdadeiramente individualizados, onde a voz de cada elemento da equipa e da família é valorizada.

Avaliámos clinicamente e detalhadamente o recém-nascido, recorrendo a instrumentos validados e protocolos do serviço, o que me fez desenvolver um olhar crítico e atento às necessidades individuais de cada bebé.

Implementámos intervenções avançadas de enfermagem, sob orientação da EEESIP, como o suporte respiratório não invasivo, a monitorização hemodinâmica e a gestão da dor, o que exigiu não só competência técnica, mas também sensibilidade para adaptar as intervenções à realidade de cada família.

Realizámos ensino para pais e cuidadores, cruciais para promoção da autonomia e a confiança das famílias, reforçando a importância da educação em saúde como parte integrante dos cuidados.

Promovemos práticas de humanização, como o método canguru, já instituído no serviço, assim como estratégias de conforto, que reforçaram a centralidade do recém-nascido e da família em todo o processo de cuidados.

No seguimento dos objetivos, da planificação e atividades do Projeto em neonatologia, mais uma vez foi essencial a participação e adesão de toda a equipa, reconhecendo a importância da promoção do sono em contexto de neonatologia, e o impacto do sono no desenvolvimento saudável e harmonioso das crianças.

Assim sendo, pretendemos:

- Identificar as necessidades da equipa de enfermagem relativamente à promoção do sono neonatal.
- Sensibilizar os enfermeiros para a importância do sono e da utilização do digital em neonatologia.
- Contribuir para a integração de intervenções facilitadoras da promoção do sono neonatal.

Seguindo os objetivos definidos:

- Realizámos reuniões informais para recolher opiniões e sugestões da equipa de enfermagem.
- Apresentámos o projeto “Escutar para Sonhar” e explorámos a sua aplicabilidade no serviço.
- Elaborámos um poster (Apêndice VII), conforme sugestão da equipa, alusivo à temática, promovendo a uniformização de procedimentos e a integração de estratégias facilitadoras na prática clínica.

A avaliação das atividades foi realizada com base na reflexão sobre a prática, reconhecimento da importância das temáticas abordadas e inclusão de novas estratégias na equipa, através da integração da evidência científica mais recente, o que nos permitiu contribuir para a melhoria contínua da prática clínica e para a uniformização de procedimentos.

A realização de projetos de melhoria contínua, nomeadamente na importância da promoção do sono neonatal, como o Projeto “Escutar para Sonhar” foi uma experiência enriquecedora que evidenciou o impacto das pequenas mudanças na qualidade de vida dos bebés.

A supervisão e orientação do EEESIP e restante equipa proporcionou momentos de partilha e crescimento mútuo, consolidando a importância do trabalho em equipa.

Considero que o estágio contribuiu significativamente para o meu desenvolvimento profissional, permitindo consolidar conhecimentos, adquirir novas competências através de processos de avaliação da qualidade dos cuidados prestados, contribuindo para o desenvolvimento de uma postura crítica e proativa face à excelência dos cuidados. As atividades, foram experienciadas, de forma reflexiva e consciente, constituindo uma oportunidade valiosa de aprendizagem e crescimento, consolidar uma abordagem holística, baseada na evidência e centrada na família, que considero essencial para o exercício profissional em Neonatologia e para o desenvolvimento das competências do EEESIP.

4. ANÁLISE CRÍTICA E REFLEXIVA DAS COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS E DESENVOLVIDAS

O percurso de formação e prática em Saúde Infantil e Pediátrica constituiu um processo contínuo de desenvolvimento profissional, marcado pela integração de conhecimentos teóricos, pela tomada de decisões fundamentadas e por uma reflexão sistemática sobre a própria atuação. A análise crítica das competências adquiridas e desenvolvidas enquanto EEESIP permite evidenciar a evolução da identidade profissional, a consolidação do pensamento clínico avançado e a interiorização de uma prática centrada na criança e na família, em consonância com os padrões de qualidade e competências definidos pelo Colégio da Especialidade de Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica da Ordem dos Enfermeiros (OE, 2017).

4.1. COMPETÊNCIAS COMUNS DO EEESIP

O Regulamento n.º 140/2019, introduz uma visão integrada e transversal das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista (CCEE), com o enraizamento dos seus domínios (A, B, C e D), reforçando a prestação de cuidados seguros, a decisão fundamentada, a liderança, a melhoria contínua e a prática baseada na evidência.

A experiência vivenciada ao longo dos três contextos clínicos, permitiu-me consolidar estas competências de forma crítica, evolutiva e profundamente contextualizada.

De seguida, apresento uma análise reflexiva de cada competência, articulando os conhecimentos adquiridos, o modo como os desenvolvi e de que forma estas vivências contribuíram para a construção da minha identidade profissional enquanto EEESIP.

A- Domínio da Responsabilidade Profissional, Ética e legal

Ao longo do meu percurso profissional, o domínio da responsabilidade ética e legal revelou-se uma presença constante e transformadora. Prestar cuidados a crianças/jovens e famílias é, acima de tudo, um exercício diário de contacto com a vulnerabilidade humana no seu estado mais puro. Esta experiência obrigou-me a ir além do conhecimento técnico, exigindo uma consciência ética apurada, maturidade emocional e um sentido de responsabilidade que se foi aprofundando a cada desafio enfrentado.

Esta vivência permitiu-me perceber que a ética profissional não se limita ao cumprimento de normas ou regulamentos. Ela manifesta-se, sobretudo, nos pequenos gestos do quotidiano: na forma como explico um procedimento, escuto uma preocupação ou acompanho uma família em momentos de fragilidade. Construir confiança exige autenticidade, respeito e uma presença atenta, capaz de acolher as vulnerabilidades do outro. Como defendem

Guedert e Grosseman (2011), a reflexão sistemática sobre ética e bioética, baseada em situações reais, é fundamental para o desenvolvimento da competência ética ao longo da formação e da prática profissional.

Em síntese, este domínio não só moldou a minha prática clínica, como também contribuiu para o meu crescimento pessoal. Hoje, vejo a ética e a responsabilidade profissional como pilares fundamentais do cuidado pediátrico, que orientam cada decisão e cada relação estabelecida com as crianças e as suas famílias. Reconheço que ser profissional de saúde é, antes de mais, um compromisso ético com a dignidade humana, que se renova a cada encontro e a cada desafio superado.

B- Domínio da Melhoria Contínua da Qualidade

A qualidade dos cuidados de saúde constitui um dos pilares fundamentais da prática clínica, sendo reconhecida como um processo dinâmico e multifacetado. No contexto pediátrico e neonatal, esta dimensão assume particular relevância, uma vez que envolve populações vulneráveis e exige uma abordagem rigorosa, baseada em evidência científica e em práticas de melhoria contínua.

A implementação do Projeto “Escutar para Sonhar”, seguindo a metodologia de projeto, passando por todas as suas fases foi sem dúvida um dos aspetos mais gratificantes e aliciantes na prossecução desta competência.

Em síntese, a promoção da qualidade em cuidados pediátricos e neonatais exige uma postura reflexiva, fundamentada na evidência científica, na melhoria contínua e na responsabilidade ética dos profissionais. O desenvolvimento de competências críticas, a participação ativa em processos de avaliação e a valorização do trabalho em equipa são elementos-chave para a consolidação de uma prática clínica de excelência.

C- Domínio da Gestão de Cuidados

A gestão dos cuidados adquiriu significados diferentes conforme o contexto, mas em todos eles exigiu de mim liderança, organização, priorização e uma visão integrada e alargada, a presença diária das famílias, no SIP, tornou evidente a importância de gerir não só tarefas, mas expectativas, emoções e relações, desenvolvendo competências e técnicas relacionais.

Já em contexto de urgência, a gestão dos cuidados tornou-se, bem patente como sinónimo de rapidez, eficácia e antecipação. Necessitei gerir fluxos, recursos, prioridades e comunicação entre equipas. Aprendi que a boa gestão evita erros, aumenta a segurança e melhora a experiência das famílias.

A gestão deixou de ser entendida por mim como uma competência técnica e passou a ser vista como um exercício de liderança com impacto direto na segurança, eficiência e humanização dos cuidados, de forma a orientar, inspirar e garantir condições para cuidar melhor.

D- Domínio do Desenvolvimento das aprendizagens Profissionais

O desenvolvimento profissional constitui um domínio central ao longo do percurso clínico, sendo sustentado por uma reflexão contínua que permite transformar situações clínicas em conhecimento aplicável e desafios em oportunidades de crescimento. Esta abordagem reflexiva é fundamental para a consolidação de competências e para a promoção de uma prática clínica baseada na evidência.

No contexto de Internamento de Pediatria, a aprendizagem é construída na relação com as crianças/jovens e família, exigindo a compreensão das dinâmicas familiares, dos padrões de doença e das necessidades emocionais da criança. Esta interação favorece o desenvolvimento de competências comunicacionais e de empatia, essenciais para a prestação de cuidados humanizados e personalizados.

Em contexto de emergência, o processo de aprendizagem é intensificado pela repetição e pela diversidade dos casos clínicos, pelo feedback imediato e pela prática baseada em protocolos. A prática clínica em prestação de cuidados diretos, manifesta-se como uma ferramenta pedagógica relevante, permitindo a identificação de lacunas e o aperfeiçoamento de competências técnicas e não técnicas, fundamentais para a atuação eficaz em situações de elevada pressão.

O desenvolvimento profissional é potenciado pela investigação, pela pesquisa de bibliografia relevante e pertinente ao contexto em causa, bem como a discussão de casos clínicos, através da participação em reuniões da equipa multidisciplinar, assim como, participação em formação contínua e a leitura crítica da evidência científica contribuem para a construção de uma identidade profissional reflexiva, autónoma e responsável pelo próprio desenvolvimento. Este processo implica a capacidade de admitir fragilidades, de reconstruir práticas e de assumir a aprendizagem como uma responsabilidade ética e não apenas académica.

4.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DO EEESIP

O Regulamento n.º 422/2018 define as Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (CEEESIP), ao nível do domínio E, e estruturada em 3 subcategorias, que englobam áreas nucleares que orientam a prática avançada na promoção da saúde, prevenção da doença e intervenção clínica especializada ao longo do ciclo de vida e desenvolvimento, da criança e jovem.

De seguida é apresentada uma reflexão crítica sobre cada competência, evidenciando a minha evolução enquanto especialista

E1. Assiste a criança/jovem com a família, na maximização da sua saúde

Esta competência tornou-se verdadeiramente central durante o meu percurso no Internamento de Pediatria e nas consultas integradas de educação parental. Ao longo deste processo, percebi que promover a saúde vai muito além da simples transmissão de informação: exige uma abordagem profundamente centrada na fase de desenvolvimento da criança, no contexto familiar e na literacia em saúde dos cuidadores.

Com o tempo, aprendi a valorizar a singularidade de cada família, reconhecendo que cada uma traz consigo expectativas, dúvidas e formas próprias de cuidar. Através de uma comunicação clara, da validação emocional e da adaptação das estratégias educativas, consegui contribuir de forma mais eficaz para a capacitação parental, incentivando comportamentos saudáveis, promovendo uma vigilância atenta e fomentando a autonomia de forma segura.

A experiência demonstrou-me que a promoção da saúde não se resume a um ato isolado, mas é um processo contínuo, iniciado no primeiro contacto com a família e que se prolonga muito para além da alta hospitalar. Este percurso permitiu-me crescer enquanto profissional, tornando-me mais sensível às necessidades educativas e mais capaz de transformar cada interação clínica numa oportunidade de empoderamento parental, sempre respeitando os valores, culturas e ritmos de cada família.

E2. Cuida da criança/Jovem e família nas situações de especial complexidade

Esta competência revelou-se especialmente marcante durante a minha experiência em Neonatologia e no SIP. Ao longo deste percurso, percebi que a compreensão do risco, a antecipação de complicações e a monitorização rigorosa não são apenas tarefas técnicas, mas processos que exigem um olhar atento, pensamento crítico e evolução constante das minhas capacidades.

Senti necessidade de aprimorar a vigilância sistemática dos parâmetros vitais, o controlo térmico e a identificação precoce de sinais de infeção ou instabilidade respiratória. A aplicação rigorosa de medidas de prevenção de infeção associada aos cuidados tornou-se uma prioridade, levando-me a adotar uma postura cada vez mais proativa e fundamentada.

Através das experiências vivenciadas nos contextos clínicos de internamento e urgência, fez com que a prevenção e antecipação, passasse a exigir de mim um pensamento clínico ágil e uma intervenção imediata, reconhecendo rapidamente sinais de deterioração e ativando mecanismos de resposta em tempo útil. Esta vivência permitiu-me transformar a prevenção num processo dinâmico e estratégico, onde a antecipação e a segurança do cuidado são continuamente aprimoradas pela experiência e reflexão crítica.

E3- Presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e jovem.

Mais uma vez a aquisição desta competência revelou-se verdadeiramente transformadora na minha trajetória profissional. Nos diferentes contextos em que atuei, compreendi que o cuidado especializado transcende a técnica, integrando comunicação terapêutica, empatia, envolvimento parental e a individualização dos cuidados.

No SIP, desenvolvi a capacidade de elaborar planos de cuidados complexos, ajustados à evolução clínica e às características únicas de cada família. Percebi que cuidar exige olhar para além dos sintomas, reconhecendo a criança na sua totalidade e valorizando o papel dos cuidadores.

No SUP, esta competência assumiu contornos de rapidez, precisão e gestão emocional. A estabilização de uma criança em sofrimento tornou-se um exercício que alia técnica à sensibilidade, sendo fundamental acalmar os pais e orientar decisões de forma segura e humanizada.

Em Neonatologia, o cuidado especializado aprofundou-se, tornando-se simultaneamente mais técnico e mais humano. O contacto com o recém-nascido crítico ensinou-me que cada intervenção requer precisão e delicadeza, e que os pais necessitam de orientação constante para fortalecerem a confiança na prestação dos cuidados e desenvolvimento dos sus vínculos parentais.

4.3. COMPETÊNCIAS DE MESTRE EM ENFERMAGEM

As Competências de Mestre do Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica (EEESIP), fundamentadas no Decreto-Lei n.º 65/2018, que regula o ciclo de estudos conducente ao grau de Mestrado, refere que:

1 —O grau de mestre é conferido aos que demonstrem:

a) Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão a um nível que:

i) Sustentando -se nos conhecimentos obtidos ao nível do 1.º ciclo, os desenvolva e aprofunde;

ii) Permitam e constituam a base de desenvolvimentos e ou aplicações originais, em muitos casos em contexto de investigação;

b) Saber aplicar os seus conhecimentos e a sua capacidade de compreensão e de resolução de problemas em situações novas e não familiares, em contextos alargados e multidisciplinares, ainda que relacionados com a sua área de estudo;

c) Capacidade para integrar conhecimentos, lidar com questões complexas, desenvolver soluções ou emitir juízos em situações de informação limitada ou incompleta, incluindo reflexões sobre as implicações e responsabilidades éticas e sociais que resultem dessas soluções e desses juízos ou os condicionem;

d) Ser capazes de comunicar as suas conclusões, e os conhecimentos e raciocínios a elas subjacentes, quer a especialistas, quer a não especialistas, de uma forma clara e sem ambiguidades;

e) Competências que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida, de um modo fundamentalmente auto-orientado ou autónomo.

O mestrado em Enfermagem Especializada exigiu o desenvolvimento da capacidade de analisar, interpretar e decidir com base em evidência científica e raciocínio aprofundado. Esta evolução foi notória em contextos como o serviço de Neonatologia, onde decisões clínicas requerem fundamentação rigorosa; no SUP, onde a rapidez e segurança são cruciais; e no SIP, onde o raciocínio clínico integra fatores evolutivos, familiares e emocionais.

A experiência do mestrado permitiu uma transição de uma prática centrada em “fazer bem” para uma atuação consciente, justificada e fundamentada, resultado do treino analítico e da prática reflexiva contínua. O percurso formativo potenciou a integração de conhecimentos multidisciplinares (biologia, desenvolvimento infantil, psicologia, farmacologia, ética e políticas de saúde), tornando possível articular saberes e aplicar recomendações internacionais, sempre sustentadas por evidência científica.

O mestrado também foi determinante no desenvolvimento de competências de liderança, indo além da supervisão técnica: liderar em situações críticas, apoiar decisões de colegas e estudantes, promover a segurança e comunicar eficazmente sob pressão. Compreender que liderar é facilitar, organizar e inspirar, assegurando cuidados centrados na criança e família.

A investigação deixou de ser um exercício académico para se tornar uma ferramenta de transformação da prática, através da elaboração de projetos, análise crítica da literatura, auditorias e incorporação de evidência atualizada nos cuidados. O mestrado fomentou ainda a capacidade de identificar fragilidades, implementar melhorias e contribuir para uma cultura de humanização e parentalidade positiva.

No campo da comunicação, destacou-se a importância de adaptar a linguagem, gerir emoções e criar relações de confiança, reconhecendo que comunicar é também cuidar e acolher. Por fim, a aprendizagem autónoma e a prática reflexiva tornaram-se centrais: questionar a própria atuação, reconhecer limitações e procurar formação contínua passaram a ser parte integrante do perfil do mestre, que olha para dentro, identifica falhas e reconstrói práticas com humildade e rigor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo o sono de extrema importância em qualquer faixa etária, uma das necessidades humanas básicas, torna-se pertinente a elaboração de um projeto de intervenção que alie a prática dos cuidados e os conhecimentos científicos, que contribuam para uma melhor intervenção dos profissionais de saúde infantil. Promovendo os cuidados antecipatórios e apoiando a parentalidade no cuidado do sono infantil e juvenil, baseando a sua prática em modelos e filosofias de cuidar em pediatria, nomeadamente, o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender e Modelo de Parceria de Cuidados de Anne Casey.

Alicerçando a promoção e literacia da saúde, em cuidados centrados na família, indo de encontro a um equilíbrio digital, capaz de fazer face a um desenvolvimento saudável e harmonioso, através de intervenções lúdicas, de fácil aplicação, mas cruciais para o entendimento da temática no seguimento do Projeto “Escutar para Sonhar”, que ousa um pouco desmistificar o uso dos aparelhos eletrónicos, vistos como nocivos, utilizando-os de forma benéfica e positiva, através do empoderamento das crianças/jovens e suas famílias.

O EEESIP, é o mediador de referência entre a família e a equipa de cuidados, o seu foco é a criança e o jovem. Assiste a criança/jovem com a família na maximização da sua saúde e presta cuidados específicos em resposta às necessidades do ciclo de vida e de desenvolvimento da criança e do jovem (OE, 2018).

Este relatório de estágio teve como objetivo principal demonstrar a aquisição das CCEESIP, as CCEEEESIP, ressaltando as de Mestre, em que se denota um aprofundamento e cimentação dos conhecimentos adquiridos ao nível de todo o percurso de ME, existindo uma auto prossecução nas suas próprias aprendizagens, sendo fundamentadas com a última evidência científica (DL65/2018, pag. 4162).

O envolvimento em todo este percurso, desde o planeamento, ao desenvolvimento de atividades, cumprimento do cronograma nos diferentes contextos clínicos, aliados à concretização do projeto de intervenção e metodologia, são de extrema importância para a prossecução dos objetivos definidos para este mestrado. Resultando num profundo reconhecimento da sua realização, como uma mais-valia e uma ferramenta indispensável para a minha atividade profissional e também futura atividade académica.

Apesar da pertinência do tema, senti que a procura de suporte bibliográfico foi um obstáculo, devido à pouca literatura sobre o tema e que o tempo foi pouco, devido à dificuldade em conciliar a vida profissional com a familiar.

O tema também foi sofrendo alterações ao longo de todo o percurso indo de encontro à especificidade das realidades dos contextos e sua praticabilidade, sendo o apoio da Docente Orientadora e EEESIP orientadores e todas as equipas com que me cruzei fundamentais, para ultrapassar os obstáculos e dificuldades sentidas.

Em suma foi um desafio aliciante ir de encontro aos objetivos deste ME, realização deste estudo permitiu aprofundar a compreensão sobre a complexidade dos cuidados de enfermagem à criança e à família, evidenciando a importância de uma prática fundamentada na evidência, sensível ao contexto e centrada na pessoa. Ao longo de todo o percurso, emergiu a consciência de que o cuidado pediátrico exige não apenas competência técnica, mas também uma capacidade contínua de escuta, adaptação e reflexão crítica sobre as próprias ações.

Os resultados obtidos reforçam a necessidade de intervenções de enfermagem intencionais, integradas e orientadas para a promoção da saúde, prevenção da doença e apoio emocional à família, reconhecendo-a como parceira no processo de cuidados. Paralelamente, o desenvolvimento deste trabalho contribuiu significativamente para o meu crescimento pessoal e profissional, fortalecendo competências essenciais como o pensamento crítico, a tomada de decisão clínica e a comunicação terapêutica.

Assim, esta investigação não só ampliou o conhecimento sobre a temática estudada, como também consolidou uma prática de enfermagem mais consciente, ética e transformadora. Fica evidente que a melhoria contínua da qualidade dos cuidados pediátricos depende do compromisso dos profissionais com a reflexão, a atualização científica e o trabalho colaborativo.

Tendo em vista a conclusão deste percurso académico, pretendo, no futuro, aprofundar a minha formação em áreas especializadas da enfermagem pediátrica, investir em qualificação avançada e envolver-me em projetos de investigação que promovam práticas mais seguras, inovadoras e centradas na família. Ambiciono também desenvolver competências de liderança e educação em saúde, de forma a influenciar positivamente as equipas, fomentar ambientes de cuidado mais integradores e participar ativamente na elaboração de políticas que valorizem a criança, a família e o papel do enfermeiro na sociedade, e continuar a evoluir como profissional comprometida com a excelência, a humanização e o impacto social da enfermagem.

Direção Geral de Saúde - *Plano de Ação para a Literacia em Saúde* - PORTUGAL 2019-2021 aqui: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx>.

Ferraria, A. L. M. (2023). *Instrumentos para a avaliação do sono em adolescentes validados em Portugal: Uma revisão scoping* (Master's thesis, Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu). Repositório do Instituto Politécnico de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/8253>

Guedert, J. M., & Grosseman, S. (2011). *Abordagem dos problemas éticos em pediatria: sugestões advindas da prática*. [Revista Brasileira de Educação Médica](#), 35(3), 359-368.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2014). *Wong - fundamentos de enfermagem pediátrica 9a edição*. Ltda., Elsevier Editora. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/biblio/doc/wong.pdf>

Internacional Council of Nurses [ICN]. (2016). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) - versão 2015*. Ordem dos Enfermeiros. https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe_2015.pdf

Khan, L., Raya, P., & Nunes, L. (2009). *Avaliação do Estado Comportamental durante o Sono em Recém-Nascidos*. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 15(1), 25-29. <http://www.scielo.br/pdf/jecn/v15n1/a06v15n1.pdf>

Martins, R., Oliveira, L., & Ferreira, R. (2020). *Behavioral insomnia in a pediatric sleep clinic: restrospective study*. *Nascer e Crescer*, 29(1), 9–16. <https://repositorio.ulssa.pt/entities/publication/0be2c87f-fee1-4ccf-acbc-8a20572b14a3>

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (n.d.). *Brain basics: Understanding sleep*. U.S. Department of Health and Human Services. Last reviewed on February 25, 2025. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-understanding-sleep>

Ordem dos Enfermeiros. (2017). *Padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de saúde infantil e pediátrica*. Assembleia Extraordinária do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lloyd, R. M., & Willoughby, J. (2016). *Recommended amount of sleep for pediatric populations: A consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(6), 785–786. doi: 10.5664/jcsm.6288. [pediatricsleepdurationconsensus.pdf](#)

Pender, N. J. (1982). *Health Promotion in Nursing Practice*. Appleton-Century-Crofts.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice* (3rd ed.). Appleton & Lange. <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-10024-6.50010-4>

Pontes, A., Barros, N., Rodrigues, N., Albuquerque, M., Cabral, M., Lucena, M., Júnior, L., Paixão, T., Araújo, S., & Andrade, Â. (2022). O impacto da hospitalização na criança e na família. *Research, Society and Development*. 11. e111111234161. 10.33448/rsd-v11i12.34161.(PDF) O impacto da hospitalização na criança e na família. https://www.researchgate.net/publication/363546781_O_impacto_da_hospitalizacao_na_crianca_e_na_familia

Ramos, A. & Barbieri-Figueiredo, M. (2020). *Enfermagem em Saúde da Criança e do Jovem*. Lidel.

Regulamento n.º 140/2019 *Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista*. (2019). Diário da República n.º 26, série II de 2019-02-06

Regulamento n.º 422/2018 *Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. (2018). Diário da República n.º 133, série II de 2018-07-12

Ruivo, A., Ferrito, C., Nunes, L., & Cle, E. d. 7. (2010). *Metodologia de projecto: Colectânea descritiva de etapas*. *Percursos*, (15), 1–38. Retrieved from http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/Revista_Percursos_15.pdf

Valentim, P. A. P., & Bacatum, C. M. J. (2022). *Meios digitais OFF para um sono ON: intervenção de enfermagem comunitária no sono das crianças*. *Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem*, 12(38), 292–297. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.292-297>

Veras, Ana Raquel. (2020). *Sono, desempenho acadêmico, comportamento em sala de aula e o uso de aparelhos eletrônicos*. Dissertação para a obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica e de Aconselhamento. Universidade Autónoma de Lisboa. <http://hdl.handle.net/11144/5205>

Watson, N. F., Badr, M. S., Belenky, G., Bliwise, D. L., Buxton, O. M., Buysse, D., Tasali, E. (2015). *Recommended amount of sleep for a healthy adult: A joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(6), 591–592. <https://doi.org/10.5664/jcsm.4758>

APÊNDICES

**APÊNDICE I – INTERNAMENTO DE PEDIATRIA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS, ATIVIDADES
E CRONOGRAMA**

UC Estágio em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica com Relatório			
Planeamento de Objetivos, Atividades e Cronograma			
Internamento de Pediatria			
Objetivo Geral: Desenvolver as competências comuns e específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e Pediátrica			
Objetivos específicos:			
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de internamento pediátrico			
2. Percecionar o circuito da criança/jovem e família, no serviço de internamento			
3. Adquirir conhecimentos acerca das normas e protocolos do serviço de internamento de pediatria			
4. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem específicos, à criança/jovem e família ao longo do seu ciclo de vida/desenvolvimento			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Crítérios de Avaliação
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados no serviço de internamento pediátrico	Realização de reunião com o Enf. ^a Gestora do departamento e EEESIP Orientador; Conhecimento das instalações do serviço, circuito, valências, método de trabalho, funcionamento e apresentação à equipa multidisciplinar;	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o Gestora responsável do serviço; EEESIP orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço.	Caracterização das instalações, equipa multidisciplinar, método de trabalho e população alvo, do serviço de internamento de pediatria; Reflexão sobre a prestação dos cuidados realizados.

Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Crítérios de Avaliação
2. Percecionar o circuito da criança/jovem e família, no serviço de internamento de pediatria	Realização de pesquisa bibliográfica, sobre os cuidados de enfermagem no serviço e patologias mais comuns; Percepção do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar;	Materiais: Computador; Internet; Papel; Bases de dados científicas; Fontes bibliográficas	Reflexão sobre o circuito da criança/jovem e família no serviço de internamento; Identificação do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar.
3. Adquirir conhecimentos acerca das normas e protocolos do serviço	Realização de consulta, de normas e protocolos do serviço;		Aplicação dos conhecimentos adquiridos e desenvolvidos
4. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem específicos, à criança/jovem e família ao longo do seu ciclo de vida/desenvolvimento	Observação e participação na prestação de cuidados e ensinamentos realizados pelo EEESIP, às crianças/jovens e famílias.	Tempo: 6 semanas	Participação nas atividades realizadas pelo EEESIP e sua reflexão.

Projeto			
Objetivo Geral: Contribuir para a sensibilização da importância da promoção do sono infantil e juvenil, no serviço de pediatria, fomentando um desenvolvimento saudável e harmonioso			
Objetivos específicos:			
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática			
2. Capacitar os enfermeiros para a importância da promoção do sono Infantil e juvenil e utilização do digital			
3. Contribuir para a integração de intervenções facilitadoras no serviço de internamento			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	CrITÉrios de AvaliaÇão
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática	Reflexão junto de EEESIP Orientador, sobre a viabilidade da temática, nomeadamente a promoção do sono infantil e juvenil e utilização do digital e do Projeto "Escutar para Sonhar"; Sensibilizar as equipas de enfermagem para a temática e apresentação do Projeto, através da sinalética de interação e sua utilização.	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o Gestora do serviço; EEESIP orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço Método: Expositivo Sinalética	Identificação da importância da temática pela equipa de enfermagem, e reflexão na sua prática de cuidados;
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	CrITÉrios de AvaliaÇão
2. Capacitar os enfermeiros para a importância da promoção do sono Infantil e juvenil e utilização do digital	Realização de pesquisa bibliográfica com base em prática baseada na evidência, e criação de biblioteca digital do sono com artigos, para posterior consulta pela equipa; Apresentação do Projeto "Escutar para Sonhar"	Materiais: Computador; <i>Software Microsoft Office e Canva</i> ; Internet; Papel; Base de dados científicas; Fontes bibliográficas.	Reconhecimento da importância e pertinência da temática, pela equipa de enfermagem; Sessão de apresentação do Projeto à equipa de enfermagem
3. Contribuir para a integração de intervenções no serviço de internamento	Criação de sinalética informativa para os enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes sobre o Projeto apresentado;	Tempo: 6 semanas	Elaboração de suporte informativo, aos enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes; Reconhecimento das sugestões e estratégias e sua praticabilidade, pelos enfermeiros na sua prática de cuidados; Uniformização de procedimentos.

CRONOGRAMA						
Atividades	Semana					
	24/02/2025	03/03/2025	10/03/2025	17/03/2025	24/03/2025	31/03/2025
Realização de reunião com o Enf. Gestora do departamento de Pediatria e EEESIP Orientador;						
Conhecimento das instalações do serviço, seu circuito, valências, método de trabalho, funcionamento e apresentação à equipa multidisciplinar;						
Realização de pesquisa bibliográfica, de normas e procedimentos realizados no serviço, na prestação de cuidados de enfermagem;						
Percepção do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar;						
Observação e participação na prestação de cuidados e ensinamentos realizados pelo EEESIP, às crianças/jovens e famílias;						
Reflexão junto de EEESIP Orientador sobre a viabilidade da temática, sobre o sono e a utilização do digital, e do Projeto "Escutar para Sonhar" no serviço;						
Realização de apresentação do Projeto "Escutar para Sonhar" sobre a Importância da Promoção do Sono Infantil e Juvenil e sensibilização sobre o uso do digital;						
Realização de pesquisa bibliográfica com base em prática baseada na evidência, e criação de biblioteca digital do sono com artigos, para posterior consulta pela equipa;						
Criação de sinalética informativa para os enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes sobre o Projeto apresentado;						

APÊNDICE II – INTERNAMENTO DE PEDIATRIA- GUIA INFORMATIVO DO PROJETO




PROJETO

Escutar para Sonhar

Este Projeto tem como objetivo alertar para a importância do Sono Infantil e Juvenil. Através de QR Codes de músicas indutoras do sono adequados a crianças e adolescentes.

Os hábitos são melhor implementados, quando em harmonia e participação, da família, pais e cuidadores.

Eis algumas sugestões:




Fique longe do telemóvel 2h antes

Desconecte-se do telemóvel e redes sociais no mínimo 2h antes de dormir. O contato com a luz do aparelho e notificações podem criar sensações de alerta e ansiedade.

Liberte-se das impurezas do dia a dia, como poluição e aproveite para relaxar

Tome um banho relaxante



Coloque uma roupa confortável

Pijamas muito apertados ou cheios de detalhes volumosos podem ser bonitos, mas desconfortáveis e dificultar a adormecer

No início pode ser aborrecido dormir sem a Tv ligada ou o telemóvel, mas com o tempo o seu cérebro vai estar treinado, para que adormeça assim que ficar escuro.

Apague todas as luzes e isole-se de sons e barulhos



Mozart para Bebés



Musicas de Embalar



Sons da Natureza



Pronto? Agora é só relaxar



Trabalho realizado por aluna de MESIP Filipa Catarina Vaz

APÊNDICE III – INTERNAMENTO E URGÊNCIA PEDIÁTRICA – SESSÃO DE INFORMAÇÃO DO PROJETO

MESTRADO EM ENFERMAGEM
EM ASSOCIAÇÃO



Projeto “Escutar para Sonhar”

A Importância da Promoção do Sono Infantil e Juvenil

DOCENTE Orientadora
EEESIP Orientador/a
Aluna MESIP: Filipa Vaz

Maio, 2025



**APÊNDICE IV – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS,
ATIVIDADES E CRONOGRAMA**

UC Estágio em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica com Relatório			
Urgência Pediátrica			
Objetivo Geral: Desenvolver as competências comuns e específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil			
Objetivos específicos:			
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de urgência pediátrica			
2. Adquirir conhecimentos acerca da normas e protocolos do serviço de urgência pediátrica			
3. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem, à criança/jovem e família em contexto de especial complexidade			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Crítérios de Avaliação
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de urgência pediátrica	Realização de reunião com o Enf ^a . Gestora do departamento e EEESIP Orientadora; Conhecimento das instalações do serviço, circuito, valências, método de trabalho e funcionamento, através de observação e participação na prestação de cuidados realizados pela EEESIP e apresentação à equipa multidisciplinar;	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o Gestora responsável do serviço; EEESIP orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço.	Caracterização das instalações, equipa multidisciplinar, método de trabalho e população alvo, do serviço de urgência pediátrica; Reflexão sobre a prestação dos cuidados realizados e o papel do EEESIP em contexto de urgência pediátrica.
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Crítérios de Avaliação
2. Adquirir conhecimentos acerca da normas e protocolos do serviço de urgência pediátrica	Realização de pesquisa bibliográfica, relativamente ao contexto dos cuidados num serviço de urgência pediátrica; Percepção do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar; Realização de consulta, de normas e protocolos da urgência pediátrica;	Materiais: Computador; Internet; Papel; Bases de dados científicas; Fontes bibliográficas	Reflexão sobre o circuito da criança/jovem e família na urgência pediátrica; Identificação do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar.
3. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem, à criança/jovem e família em contexto de especial complexidade	Observação e participação na prestação de cuidados e ensinamentos realizados pelo EEESIP, às crianças/jovens e famílias.	Tempo: 6 semanas	Participação nas atividades realizadas pelo EEESIP e sua reflexão.

Projeto			
Objetivo Geral: Contribuir para a sensibilização sobre a importância da promoção do sono infantojuvenil, num serviço de urgência pediátrica, fomentando um desenvolvimento saudável e harmonioso			
Objetivos específicos:			
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática			
2. Capacitar os enfermeiros para a importância da promoção do sono Infantojuvenil e utilização do digital na UP			
3. Contribuir para a integração de intervenções facilitadoras, na UP para a promoção do sono infantojuvenil			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	CrITÉrios de AvaliaÇão
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática	Reflexão junto das equipas de enfermagem, através de uma reunião informal, colhendo opiniões e sugestões de intervenção para enriquecimento da temática; Introdução à EEESIP Orientadora sobre Projeto "Escutar para Sonhar" e sua aplicabilidade no serviço	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o responsável do serviço; Enfermeira/o orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço Método: Expositivo; Sinalética	Reconhecimento da importância da temática pela equipa de enfermagem em contexto UP; Reflexão sobre a prestação dos cuidados e intervenções observadas na promoção do sono infantojuvenil.
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	CrITÉrios de AvaliaÇão
2. Capacitar os enfermeiros para a importância da promoção do sono infantojuvenil e uso do digital, na UP	Realização de pesquisa bibliográfica com base em prática baseada na evidência, com criação de biblioteca digital do sono com artigos, para posterior consulta pela equipa; Apresentação do Projeto "Escutar para Sonhar"	Materiais: Computador; <i>Software Microsoft Office e Canva</i> ; Internet; Papel; Base de dados científicas; Fontes bibliográficas.	Sessão de apresentação do Projeto à equipa de enfermagem da UP
3. Contribuir para a integração de intervenções facilitadoras, na UP para a promoção do sono infantojuvenil	Criação de sinalética informativa para os enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes, através de cartões de memória/lembretes, para a promoção do sono na prática de cuidados pelos enfermeiros e Projeto "Escutar para Sonhar"	Tempo: 6 semanas	Elaboração de suporte informativo, aos enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes; Reconhecimento das sugestões e estratégias e sua praticabilidade, pelos enfermeiros na sua prática de cuidados; Uniformização de procedimentos.

CRONOGRAMA						
Atividades	Semana					
	07/04/2025	14/04/2025	21/04/2025	28/04/2025	05/05/2025	12/05/2025
Realização de reunião com o Enf ^º . Gestora do departamento e EEESIP Orientadora;						
Conhecimento das instalações do serviço, circuito, valências, método de trabalho e funcionamento, através de observação e participação na prestação de cuidados realizados pela EEESIP e apresentação à equipa multidisciplinar;						
Realização de pesquisa bibliográfica, relativamente ao contexto dos cuidados num serviço de urgência pediátrica;						
Percepção do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar;						
Realização de consulta, de normas e protocolos da urgência pediátrica;						
Observação e participação na prestação de cuidados e ensinamentos realizados pelo EEESIP, às crianças/jovens e famílias.						
Reflexão junto das equipas de enfermagem, através de uma reunião informal, colhendo opiniões e sugestões de intervenção para enriquecimento da temática;						
Introdução à EEESIP Orientadora sobre Projeto "Escutar para Sonhar" e sua aplicabilidade no serviço						
Realização de apresentação do Projeto "Escutar para Sonhar" sobre a importância da Promoção do sono infantojuvenil e sensibilização sobre o uso do digital;						
Realização de pesquisa bibliográfica com base em prática baseada na evidência, e criação de biblioteca digital do sono com artigos, para posterior consulta pela equipa;						
Apresentação do Projeto "Escutar para Sonhar";						
Criação de sinalética informativa para os enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes, através de cartões de memória/lembretes, para a promoção do sono na prática de cuidados pelos enfermeiros e Projeto "Escutar para Sonhar"						

**APÊNDICE V – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- PROJETO SINALÉTICA E CARTÕES DE
MEMÓRIA**

Urgência Pediátrica



SO - Período de descanso noturno a partir das 22h

- ✓ Informar crianças/jovens e família, para a promoção de um momento de repouso, e evitar a utilização de telemóveis e de outros aparelhos disruptores;
- ✓ Sugestão de intervenção do Projeto "Escutar para Sonhar", através da disponibilização de músicas indutoras do sono;
- ✓ Informar famílias e cuidadores, das regras do SO, no período noturno;
- ✓ Proporcionar um ambiente calmo e tranquilo;
- ✓ Reduzir os estímulos, como intensidade da luz e volume de alarmes;
- ✓ Organizar e gerir de modo a que se evitem ou minimizem, a realização de procedimentos durante o tempo de descanso;
- ✓ Sensibilizar toda a equipa multidisciplinar, do período de descanso;

Referências Bibliográficas

- Hockenberry MJ, Wilson D., (2014) Wong Fundamentos da Enfermagem Pediátrica. 9ª ed. São Paulo: Elsevier.
- Oliveira, Lia., et al. Março 2021. Sociedade Portuguesa de Pneumologia Pediátrica e Sono. Obtido de : http://criancaefamilia.spp.pt/media/138893/Dormir-bem_futuro Saudavel-brochura-pdf.pdf.
- Estevão, Maria Helena., et al. Associação Portuguesa de Sono. Obtido de: <https://www.apsono.com/images/higienesono.pdf>

Projeto realizado no âmbito do MESIP
Aluna MESIP Filipa Vaz

MESTRADO EM ENFERMAGEM EM ASSOCIAÇÃO



Conselhos sobre a Promoção do Sono bebé, Criança e Adolescente



O sono é um processo dinâmico, envolvido em vários processos fisiológicos, que vão muito para além do descanso físico, sendo importante para:

- Consolidação das memórias e aprendizagens
- Estado de humor
- Controlo da inflamação
- Regulação endócrino-metabólica
- Regulação cardiovascular



Os padrões de um bom sono podem ser aprendidos na infância e mantidos até à vida adulta. Deles dependem um conjunto de regras e rotinas denominadas como **HIGIENE DO SONO**

Existe uma ampla variabilidade entre as crianças de acordo com a sua faixa etária, na quantidade e distribuição do sono.

O desenvolvimento e amadurecimento da criança, faz com que ocorra uma mudança no tempo total que consome a dormir e na quantidade de tempo em que fica em sono profundo.

Bebés

No início, o seu sono é regulado pela sensação de fome e saciedade, sem padrão noturno/diurno. A partir dos 3-4 meses deve-se favorecer o seu adormecimento autónomo, devendo ser colocado no berço, sonolento, mas não a dormir. Os breves despertares ao longo da noite são normais, podendo chorar, o que não indica fome ou desconforto. Os pais devem aguardar uns momentos sem intervir, e ir criando uma rotina de pré-adormecimento.

Crianças

Nesta fase deverá estar, instituída ou promovida uma rotina de pré-adormecimento consistente, que favoreça o relaxamento e antecipe a hora de deitar com rotinas e atividades calmas e relaxantes, (ex. banho, jantar, higiene oral, ida para o quarto, leitura de história). As sestas, deverão ser no máximo de 2 a 3 h e preferencialmente antes das 16h.

Idades Tempo recomendado

✓ 0 a 3 meses	14 a 17 horas
✓ 4 a 11 meses	12 a 15 horas
✓ 1 a 2 anos	11 a 14 horas
✓ 3 a 5 anos	10 a 13 horas
✓ 6 a 13 anos	9 a 11 horas
✓ 14 a 17 anos	8 a 10 horas
✓ 18 a 25 anos	7 a 9 horas



Adolescentes

Deve-se garantir um sono noturno, com horas de deitar adequadas e que estes horários de sono sejam regulares e semelhantes durante a semana e o fim-de-semana. Atividades potencialmente desorganizadoras do sono, como o uso de aparelhos eletrónicos próximo da hora de dormir, consumo de cafeína, álcool e tabaco, devem ser evitadas.

Descansar também é cuidar!



Atenção

Período Noturno 22h



A qualidade do nosso sono é importante para uma vida saudável, sendo crucial no processo de tratamento e recuperação da doença.

Deve ser promovido desde a infância, sendo um alicerce que favorece a sua continuação na idade adulta.

Dormir Bem, Crescer Bem



A equipa de Enfermagem da Urgência Pediátrica e as crianças/jovens e famílias agradecem!

Projeto Intervenção - Urgência Pediátrica

“Promoção do Sono Infantil e Juvenil”

- ✓ O sono, tem uma função protetora e reparadora em todos os organismos, que possibilita a recuperação dos tecidos após as atividades. A importância do sono destaca-se no desenvolvimento do sistema nervoso central, particularmente das estruturas cerebrais, sistema sensorial e comportamental, sendo a sua preservação crucial.
- ✓ As perturbações do sono, têm um impacto no sono dos pais, que se sentem cansados, levando a alterações do humor, que interferem com o seu desempenho parental no dia a dia.

Intervenções/Atividades :

- ✓ informação a crianças/jovens, famílias e cuidadores para as regras do SO no período noturno;
- ✓ Sensibilização de toda a equipa multidisciplinar para o período de descanso noturno;
- ✓ Aplicação de sinalética informativa no SO, Utentes/Equipa Multidisciplinar, do Projeto “Escutar para Sonhar”;
- ✓ Cartões memória com as estratégias e informação das necessidades de sono nas várias faixas etárias;
- ✓ Criação de Biblioteca Digital do Sono, para consulta dos enfermeiros e equipa multidisciplinar.



APÊNDICE VI – URGÊNCIA PEDIÁTRICA- GUIA INFORMATIVO DO PROJETO



Projeto Escutar para Sonhar

Este Projeto tem como objetivo alertar para a importância do Sono Infantil e Juvenil. Através de QR Codes de músicas indutoras do sono adequados a crianças e adolescentes.

Os hábitos são melhor implementados, quando em harmonia e participação, da família, pais e cuidadores.

Eis algumas sugestões:



Fique longe do telemóvel 2h antes

Desconecte-se do telemóvel e redes sociais no mínimo 2h antes de dormir. O contato com a luz do aparelho e notificações podem criar sensações de alerta e ansiedade.

Liberte-se das impurezas do dia a dia, como poluição e aproveite para relaxar


Tome um banho relaxante



Coloque uma roupa confortável

Pijamas muito apertados ou cheios de detalhes volumosos podem ser bonitos, mas desconfortáveis e dificultar a adormecer

No início pode ser aborrecido dormir sem a Tv ligada ou o telemóvel, mas com o tempo o seu cérebro vai estar treinado, para que adormeça assim que ficar escuro.



Apague todas as luzes e isole-se de sons e barulhos



Mozart para Bebés



Músicas de Embalar



Sons da Natureza

**Pronto?
Agora é só relaxar**



Trabalho realizado por: [Redacted]
Enf. Orientadora Jessica Castanho
Professora Orientadora Ana Lúcia Ramos

**APÊNDICE VII – NEONATOLOGIA- PLANEAMENTO DE OBJETIVOS, ATIVIDADES E
CRONOGRAMA**

Estágio em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica com Relatório			
Neonatologia			
Objetivo Geral: Desenvolver as competências comuns e específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil			
Objetivos específicos:			
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de neonatologia			
2. Adquirir conhecimentos acerca da normas e protocolos do serviço de neonatologia			
3. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem, à criança/jovem e família em contexto de especial complexidade			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Critérios de Avaliação
1. Identificar a dinâmica e os cuidados de enfermagem prestados num serviço de neonatologia	Realização de reunião com o Enf ^a . Gestora do departamento e EEESIP Orientadora; Conhecimento das instalações do serviço, circuito, valências, método de trabalho e funcionamento, através de observação e participação na prestação de cuidados realizados pela EEESIP e apresentação à equipa multidisciplinar;	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o Gestora responsável do serviço; EEESIP orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço.	Caracterização das instalações, equipa multidisciplinar, método de trabalho e população alvo, do serviço de neonatologia; Identificação do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar.

Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Critérios de Avaliação
2. Adquirir conhecimentos acerca da normas e protocolos do serviço de neonatologia	Realização de pesquisa bibliográfica sobre os cuidados de enfermagem prestados em neonatologia, as patologias mais comuns, suas intervenções, planeamento de cuidados e sua execução e contínua avaliação;	Materiais: Computador; Internet; Papel; Bases de dados científicas; Fontes bibliográficas	Reflexão sobre a prestação dos cuidados realizados pelo EEESIP em contexto de neonatologia.
3. Participar ativamente na prestação de cuidados de enfermagem, à criança/jovem e família em contexto de especial complexidade	Perceção do papel e intervenção do EEESIP, sua observação e participação na prestação de cuidados, e ensinos, às crianças jovens e suas famílias.	Tempo: 6 semanas	Participação nas atividades realizadas pelo EEESIP.

Projeto			
Objetivo Geral: Contribuir para a sensibilização sobre a importância da promoção do sono infantojuvenil, num serviço de neonatologia, fomentando um desenvolvimento saudável e harmonioso			
Objetivos específicos:			
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática			
2. Sensibilizar os enfermeiros para a importância da promoção do sono infantojuvenil e utilização do digital em neonatologia			
3. Contribuir para a integração de intervenções facilitadoras, em neonatologia, para a promoção do sono infantojuvenil			
Planeamento das Atividades			
Objetivos específicos	Atividades a desenvolver	Recursos	Critérios de Avaliação
1. Identificar as necessidades da equipa de enfermagem perante a temática	Reflexão junto das equipas de enfermagem, através de uma reunião informal, colhendo opiniões e sugestões de intervenção para enriquecimento da temática; Introdução à EEESIP Orientadora sobre Projeto "Escutar para Sonhar" e sua aplicabilidade no serviço	Humanos: Docente orientadora; Enfermeira/o responsável do serviço; Enfermeira/o orientadora/do serviço; Equipa de enfermagem do serviço Método: Expositivo;Sinalética	Reconhecimento da importância da temática pela equipa de enfermagem no serviço de neonatologia; Reflexão sobre a prestação dos cuidados e intervenções observadas na promoção do sono infantojuvenil.

CRONOGRAMA						
Atividades	Semana					
	19/05/2025	26/05/2025	02/06/2025	09/06/2025	16/06/2025	23/06/2025
Realização de reunião com o Enfª. Gestora do departamento e EEESIP Orientadora;						
Conhecimento das instalações do serviço, circuito, valências, método de trabalho e funcionamento, através de observação e participação na prestação de cuidados realizados pela EEESIP e apresentação à equipa multidisciplinar;						
Realização de pesquisa bibliográfica sobre os cuidados de enfermagem prestados em neonatologia, as patologias mais comuns, suas intervenções, planeamento de cuidados e sua execução e contínua avaliação;						
Percepção do papel do EEESIP na equipa multidisciplinar;						
Observação e participação na prestação de cuidados e ensinios realizados pelo EEESIP, às crianças/jovens e famílias.						
Reflexão junto das equipas de enfermagem, através de uma reunião informal, colhendo opiniões e sugestões de intervenção para enriquecimento da temática;						
Introdução à EEESIP Orientadora sobre Projeto "Escutar para Sonhar" e sua aplicabilidade no serviço						
Realização de pesquisa bibliográfica com base em prática baseada na evidência, e criação de biblioteca digital do sono com artigos, para posterior consulta pela equipa;						
Elaboração de suporte informativo para os enfermeiros, equipa multidisciplinar e utentes, sobre promoção do sono na prática de cuidados pelos enfermeiros em neonatologia e ao abrigo do Projeto "Escutar para Sonhar"						

APÊNDICE VIII – NEONATOLOGIA- POSTER

A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DO SONO EM NEONATOLOGIA



O que é o sono neonatal?

"O sono é considerado um estado de inconsciência do qual a pessoa pode ser desperta por estímulos externos", é parte fundamental e insubstituível para uma boa saúde e de grande importância para o crescimento e desenvolvimento dos recém-nascidos internados, ocupando 70% do seu tempo diário.

Por que o sono é importante?

O sono, tem uma função protetora e reparadora em todos os organismos, que possibilita a recuperação dos tecidos após as atividades.

- é essencial para a maturação neurológica
- crescimento físico e regulação fisiológica
- favorece o desenvolvimento cerebral
- estimula a hormona do crescimento (GH) e melhora o comportamento e a autorregulação.

O sono em Neonatologia

Devido ao estado de saúde e procedimentos realizados, e a todo ambiente, o sono pode ser prejudicado e ou interrompido, influenciando negativamente a recuperação.

Podendo interferir nos ciclos naturais de sono-vigília devido a ruídos, luzes intensas e manipulação frequente.

Conclusão

Torna-se imperativo proteger o sono do recém-nascido, sendo um indicador de bem-estar e desenvolvimento saudável.

Os Enfermeiros e os Pais/Cuidadores têm um papel central na criação de ambientes protetores e humanizados.

Projeto "Escutar para Sonhar"

Este projeto tem como objetivo alertar para a importância do Sono Infantil e Juvenil e do Equilíbrio do Digital. Incentivam-se os Pais/Cuidadores, a utilizar o telemóvel, apenas para condução de sons, acessando aos códigos QR, com o intuito de proporcionar conforto e bem-estar, aos seus recém-nascidos.



Ruído Branco



Melodias de Embalar



Mozart para bebés

Cuidados que promovem o sono e o conforto

- Ajustar o ambiente, reduzindo ruídos e luminosidade
- Agrupar procedimentos
- Técnicas de contenção (Swaddling) com roupa ou manual
- Favorecer o contato pele a pele (Método Canguru).
- Evitar o uso de substâncias ou odores fortes ou agressivos
- Sucção não nutritiva (luva ou chupeta)
- Sempre que possível a Amamentação
- Musicoterapia (Ruído Branco e Melodias)
- Massagens (quando possível)

Bibliografia

- Barbosa, Ana Cláudia. (2022). Promoção de sono na criança hospitalizada. Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde de Viseu. Obtido em: https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400/1872/4591/AnaCláudiaCarvalhoBarbosa_204.pdf
- Chera, M., & Atougada, C. (2015). Influência da Promoção do Sono no Desenvolvimento do Recém-Nascido Pré-Termo: Uma Revisão Narrativa. *Revista Ibero-Americana De Saúde E Envelhecimento*, 1(3), 357. doi:<https://doi.org/10.24902/riase.2015.113.357>
- Correia, Ana, & Loureiro, Mariana. (2020). Promoção do sono em unidades de cuidados intensivos neonatais: scoping review. *Enfermagem Global*, 19(57), 527-575. Equil. 09 de março de 2020. <https://doi.org/10.1370941>
- Esteves, Maria Helena, et al. Associação Portuguesa de Sono. Obtido de: <https://www.visionsono.com/imagens/bipresonoma.pdf>
- Düken, Mehmet, & Yavan, Emriye, & Arslan, Zehra. (2023). The effects of massage and white noise on physiological parameters of preterm infants: A randomized controlled research. *Journal of Neonatal Nursing*, 30, 15.1016/j.jnn.2023.11.008.
- Hockenberry M., Wilson D. (2014) *Wong Fundamentos da Enfermagem Pediátrica*, 9ª ed. São Paulo: Elsevier.
- Varas, Ana Raquel. (2020). Sono, desempenho académico, comportamento em sala de aula e o uso de aparelhos eletrónicos. Dissertação para a obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica e de Aconselhamento. Universidade Autónoma de Lisboa. Obtido em: <https://repositorio.uatl.pt/bitstream/11444/20291/ANAS%20VARAS%20DISSERTACAO%20CD.pdf>



Poster realizado por: Filipa Vaz, Estudante do Mestrado em Enfermagem com Área de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

APÊNDICE IX – CRONOGRAMA DO PROJETO

CRONOGRAMA						
Atividades a desenvolver		2025				
		Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Diagnóstico da situação	Pesquisa e revisão da literatura; Elaboração do diagnóstico de situação.					
Definição de objetivos	Definição clara de objetivo geral e objetivos específicos.					
Planeamento	Planeamento das atividades.					
Execução	Implementação das atividades levantadas					
Análise	Análise dos resultados					
Divulgação dos resultados	Elaboração de relatório de avaliação					
	Redação final do relatório de avaliação do projeto					
	Orientação tutorial					
	Revisão bibliográfica					