

## UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Johilda Lemos

Jamile Sapucaia

### INTRODUÇÃO

A busca constante de tecnologia para atendimento de excelência a todas as crianças requer a melhoria das instalações da instituição. O estudo de um projeto bem planejado ou as adaptações espaciais são necessárias a cada novo avanço, seja de quantidade de público atendido, seja pelo novo serviço prestado ou a identificação de algum detalhe que pode ser modificado para atender melhor alguém muito especial: “o paciente pediátrico”.

Neste documento apresentamos os passos realizados e os elementos utilizados no desenvolvimento do projeto de uma unidade hospitalar Internação Pediátrica.

Entende-se por internação a unidade destinada à recuperação de pacientes, através de atenção médica e de enfermagem integral, utilizando o recurso leito.

Esta unidade será parte de um Hospital Geral, com 120 leitos, voltada para o atendimento de pacientes provenientes de convênios e SUS.

Suas instalações foram planejadas para auxiliar na recuperação e permanência da saúde das crianças com faixa etária de 30 dias até 18 anos de idade.

### 2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Segundo a RDC no 50/2002 a unidade de Internação de pacientes adultos e infantis promove as seguintes atividades:

- proporcionar condições de internar pacientes, em ambientes individuais ou coletivos, conforme faixa etária, patologia, sexo e intensividade de cuidados;
- executar e registrar a assistência médica diária;
- executar e registrar a assistência de enfermagem, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
- prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) e a acompanhantes (quando for o caso);
- prestar assistência psicológica e social; (all, 2000).

Nos últimos anos, tornou-se cada vez mais usual as técnicas de biologia molecular com amplificação do material genético. Na década de 90, estas técnicas começaram a ser

- realizar atividades de recreação infantil e de terapia ocupacional; e
- prestar assistência pedagógica infantil (de 10 grau) quando o período de internação for superior a 30 dias.

### SUAS INTER-RELAÇÕES

- A unidade de internação encontra-se interligada a outras unidades funcionais se relacionando fundamentalmente com:

- A unidade de Apoio ao Diagnóstico e Terapia, especialmente os setores de:
  - Centro Cirúrgico
  - Imagenologia
  - Métodos Gráficos
  - Medicina Nuclear
  - Patologia Clínica
- Nutrição e Dietética, nas subunidades lactário e refeitório.
- Processamento de roupa, através de áreas de apoio.
- Farmácia

### 3. GENERALIDADES

#### 3.1 Definição da Internação

Para o cálculo do número de leitos da Internação Pediátrica, tomou-se como base o percentual mínimo estabelecido pela RDC no 50/2002 de 15% do total de leitos do hospital. Diante disto, foi adotada a proposta de 35 leitos no total, assim distribuídos:

- Enfermaria lactente (11 leitos) - com cuidados de 30 dias a 1 ano e 11 meses.
- Enfermaria Infante (08 leitos) com cuidados de 2 a 6 anos.
- Enfermaria Pré-Escolar (04 leitos) com cuidados de 7 a 9 anos.
- Enfermaria Escolar (04 leitos) com cuidados acima de 10 anos.
- Quartos em número de 03 com dois leitos cada.
- Quarto de isolamento em número de 02.

#### 3.2 Quadro de Pessoal

Para o cálculo do Quadro de Recursos Humanos nos orientamos pelo número de leitos da unidade e um percentual de funcionários por leito, sendo nas enfermarias de lactentes

para cada 05 leitos / 01 funcionário e as demais enfermarias para cada 10 leitos / 01 funcionário. Também consideramos outras duas equipes de apoio, a primeira com função de higienização e a segunda de copeira. Como mostra o quadro abaixo:

Recursos Humanos	Horário / Carga Horária			Descanso / Férias	Total
	Manhã/6h	Tarde/6h	Noturno 12/36		
Enfermeira	01	01	02	02	06
Téc.Enfermagem	02	02	04	02	10
Higienização	02	02	01	02	07
Copeira	02	02	01	02	07
<b>Total Geral</b>					<b>30</b>

#### 4. PROGRAMA E PRÉ-DIMENSIONAMENTO

Após a definição do programa e tendo em mãos a quantidade de leitos, partimos para elaboração do pré-dimensionamento de acordo com a RDC n.º50/2002.

Sabendo-se que as áreas determinadas nesta Resolução são áreas mínimas, tomamos como premissa as áreas obtidas com o pré-dimensionamento alterando assim algumas delas.

•	Quarto de 02 leitos/Banheiro	27,70m <sup>2</sup>
•	Isolamento com ante-sala	27,00m <sup>2</sup>
•	Enfermaria 10 anos	31,32m <sup>2</sup>
•	Enfermaria 7-9 anos	25,92m <sup>2</sup>
•	Enfermaria 2-6 anos	25,92m <sup>2</sup>
•	Banheiro enfermaria	12,96m <sup>2</sup>
•	Brinquedoteca	20,52m <sup>2</sup>
•	Solário	37,44m <sup>2</sup>
•	Posto de enfermagem	16,80m <sup>2</sup>
•	Prescrição médica	5,95m <sup>2</sup>
•	Sala de serviços	9,18m <sup>2</sup>
•	DML	4,32m <sup>2</sup>
•	Sala de exames e curativos	8,64m <sup>2</sup>
•	Utilidades	8,64m <sup>2</sup>
•	Sala de guarda temporária de resíduos	2,88m <sup>2</sup>
•	Sanitário visitante	2,88m <sup>2</sup>
•	Rouparia	9,36m <sup>2</sup>
•	Copa	6,60m <sup>2</sup>
•	Estar acompanhante	43,20m <sup>2</sup>
•	Banheiro acompanhante masculino	5,76m <sup>2</sup>
•	Banheiro acompanhante feminino	17,28m <sup>2</sup>
•	Refeitório	40,32m <sup>2</sup>
•	Enfermaria Lactente	54,72m <sup>2</sup>
•	Higienização	7,20m <sup>2</sup>
•	Posto de enfermagem lactente	8,84m <sup>2</sup>
•	Serviços	9,76m <sup>2</sup>
•	Guarda de macas e cadeiras de rodas	2,88m <sup>2</sup>
•	Sanitário de funcionários	2,88m <sup>2</sup>
•		

O posto de enfermagem é o núcleo de uma internação. Na proposta foram criados dois postos para atender a diferente faixa etária . Um posto com área maior provido de espaço para prescrição médica e sala de serviços onde recebe medicamentos diariamente que atende as enfermarias, quartos e isolamentos de crianças acima de 2 anos. O outro posto com área menor atende exclusivamente a enfermaria de lactente, onde os procedimentos são diferenciados, com estrutura

independente de serviços e prescrição e interligado com a sala de higienização. Possui também um espaço restrito, isolamento, para aquele paciente que exige maior cuidado, contribuindo assim, para minimizar trajetos, facilitar acesso trazendo maior funcionalidade e melhor atendimento.

Interligado a este núcleo tem a sala de utilidades, cuja atividade prevista é receber material contaminado da unidade, abrigar roupa suja antes de encaminhar ao destino e despejar resíduos líquidos contaminados. Existe uma sala específica para guarda de lixo.

A rouparia foi planejada com área disponível para guarda e distribuição de roupas limpas tanto para os pacientes como para os acompanhantes, evitando assim lavagem de roupas em locais inadequados e também melhorar a identificação do acompanhante.

Os quartos, para atender conveniados, são localizados em seqüência com 02 leitos cada, visando flexibilidade conforme a demanda e banheiro individual. É provido de ar condicionado, lavatório no ambiente para uso da equipe profissional, armário para guarda de pertences, bancada de apoio e poltrona.

Os quartos de isolamento com banheiro individual possuem ante-sala com bancada de apoio, recipiente estanque para roupa suja e local para paramentação. Possui visores nas paredes e portas que dão para circulação.

As enfermarias são separadas por faixa etária. São providas de banheiro coletivo a cada duas com bacia e pia adequada a faixa etária, exceto a enfermaria de lactente que possui sala de higienização. Em todas as enfermarias existem visores nas paredes divisórias com a circulação e poltronas para acompanhantes. Proporcionando aos pais acompanhar a criança 24 horas por dia, dando carinho e tranquilidade auxiliando no sucesso do tratamento. Possuem ventilação natural, não havendo sistema de ar condicionado.

O ambiente Sala de Estar destinado a acompanhantes possui banheiro com um local destinado a lavagem e secagem de roupas íntimas, para que não utilizem os banheiros das enfermarias.

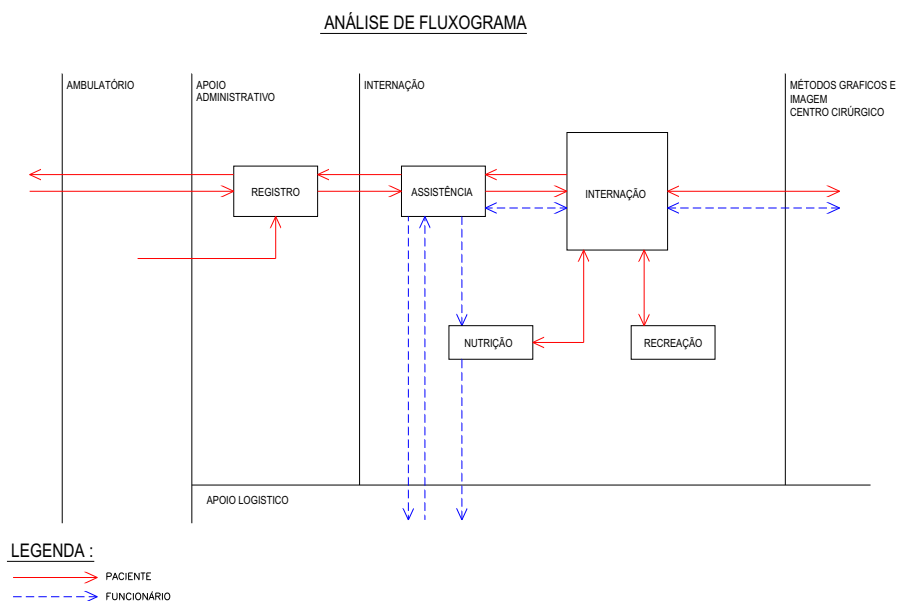
Mesmo não sendo um ambiente de apoio obrigatório a copa é importante para realizar procedimentos simples como fazer chá para o paciente ou esquentar leite para administrar medicamento e também como suporte a enfermagem, contendo bebedouro e outros equipamentos de apoio.

Por necessidade de construir uma proposta de humanização e criação de espaços estimulativos em toda a unidade, destinou-se duas áreas para recreação brinquedoteca e solário, onde a criança internada e os acompanhantes possam amenizar o sofrimento frente à situação de hospitalização e doença, como também incentivar à interação afetiva entre pais e crianças. Pensando ainda na proposta de humanização projetamos um jardim interno, criando um ambiente agradável e bem iluminado.

O refeitório dispõe de uma copa auxiliar para dar suporte no momento das refeições. O refeitório é destinado a oferecer alimentação a pacientes que possam se locomover, sendo levados ao local sempre pelos acompanhantes.

Quanto as Instalações, cada ambiente é provido conforme suas atividades desenvolvidas. Vale ressaltar que cada leito é provido de FO (oxigênio medicinal), FAM (ar comprimido medicinal) e CE (chamada enfermagem).

## 5. ANÁLISE DE FLUXOGRAMA



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurou-se a todo tempo, inserir no estudo alguns conceitos que pudessem dar condições de um bom funcionamento da unidade hospitalar, tendo em vista a preocupação de se elaborar um trabalho de concepção de espaços funcionais em consonância com a análise de suas atividades, fluxos, atendimento às normas, conforto e flexibilidade. Contudo, sem esquecer que o atendimento das crianças segue a tradição da Pediatria no sentido de humanização do tratamento e preservação da qualidade de vida.

## 7. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da assistência à saúde. Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 1994,144p.

PINTO, Sylvia C. F. Hospitais: planejamento físico de unidades de nível secundário manual de orientação. Brasília: Thesaurus,1996.384p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão nacional de Organização de Serviços de Saúde. Hospital Geral de Pequeno e Médio Porte. Equipamentos e Material. Brasília,1980.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Departamento de Normas Técnicas. Resolução RDC nº50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimento assistenciais de saúde. Brasília, 2002.