

CUIDADOS EM SAÚDE NAS EMERGÊNCIAS PEDI- ÁTRICAS

HEALTH CARE IN PEDIATRIC EMERGENCIES

Samara da Silva Santos¹

Tamires Dayanna Alves Resende²

Nathalia Kelly da Silva³

Denise da Silva Carvalho⁴

Lúcia Gomes De Souza Silva⁵

Maria Carolina Salustino dos Santos⁶

Nathalia Claudino do Nascimento⁷

Resumo: Nas emergências pediátricas, o atendimento se define de acordo com a prioridade dos casos, analisados a partir de uma triagem com o intuito de filtrar esta prioridade, como sendo uma urgência ou emergência, utilizando como base as queixas e o cenário clínico dos pacientes. Estudo de origem reflexiva,

-
- 1 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa - Unipê
 - 2 Enfermeira. Pós-graduada em Saúde Pública e Saúde da família. Pelo Centro Integrado de Serviços de Consultoria Educacional – CISCE
 - 3 Enfermeira. Especialista em Cardiologia e hemodinâmica/ UTI/ urgência e emergência. UNIFACISA.
 - 4 Mestrado em Desenvolvimento Social. Especialista em Enfermagem Neonatal. Faculdade Bezerra de Araújo
 - 5 Enfermeira. Faculdade Maurício de Nassau.
 - 6 Mestra em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba
 - 7 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.



construído no ano de 2022, mediante a combinação de leituras. Dessa forma, são inúmeros os fatores que inserem a criança em situações de risco. As principais causas de atendimento emergencial nas unidades de atendimento pediátrico incluem as doenças respiratórias, os estados convulsivos, as intoxicações e os acidentes e traumas.

Palavras chaves: Pediatria; Emergência; Cuidado; Saúde.

Abstract: In pediatric emergencies, care is defined according to the priority of the cases, analyzed from a triage in order to filter this priority, as an urgency or emergency, based on the complaints and the clinical scenario of the patients. Study of reflective origin, built in 2022, through a combination of readings. Thus, there are numerous factors that place

the child in risk situations. The main causes of emergency care in pediatric care units include respiratory diseases, convulsive states, poisoning, accidents and trauma.

Keywords: Pediatrics; Emergency; Caution; Health.

O atendimento executado pela equipe multiprofissional se caracteriza pela sistematização aplicada na rotina dos atendimentos, essa assistência perpassa desde à Atenção Primária a saúde (APS), as Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de saúde da família (ESF), sendo ofertado aos pacientes e familiares uma atenção integrada e contínua, onde a finalidade é prestar um serviço de qualidade (LIMA; ALMEIDA, 2013).

Nas emergências pedi-



átricas o atendimento se define de acordo com a prioridade dos casos, analisados a partir de uma triagem com o intuito de filtrar esta prioridade, como sendo uma urgência ou emergência, utilizando como base as queixas e o cenário clínico dos pacientes (LIMA; ALMEIDA, 2013).

O cuidado em saúde nas emergências pediátricas, passa a ser debatido pelos profissionais da saúde de uma forma mais humanizada, onde atualmente a família passa a ser incluída no processo deste cuidado, o foco não é apenas na doença, surgindo assim o Cuidado Centrado na Família (CCF), mesmo que no Brasil este modelo não esteja em sua totalidade posto em prática, o Estatuto da Criança e do Adolescente indica a permanência dos pais de forma constante as crianças internadas (MEKITARIAN; ANGELO, 2015).

Esta realidade é bastante percebida quando se trata de procedimentos mais simples durante o período que a criança segue em tratamento, já em procedimentos mais invasivos, tal cenário já não é mais visto, como por exemplo uma reanimação cardiopulmonar (RCP), os pais são convidados quase que de imediato a se retirarem, pois a partir de então a equipe de saúde é a única a participar desde momento (MEKITARIAN; ANGELO, 2015).

É fatídico que os profissionais possuem inúmeras condições apresentadas para tal conduta, já que presença do familiar em situações que envolvam risco iminente de morte, traz consigo variados sentimentos, que possivelmente o familiar não consiga administrar da melhor forma, e sua reação possa a prejudicar na prestação dos serviços da equipe, partindo desde ponto, foi levan-



tado variadas questões, como a escolha do familiar em querer permanecer ser dada ao mesmo (MEKITARIAN; ANGELO, 2015).

São inúmeros os fatores que inserem a criança em situações de risco. As principais causas de atendimento emergencial nas unidades de atendimento pediátrico incluem as doenças respiratórias, os estados convulsivos, as intoxicações, os acidentes e traumas, que podem levar a parada cardiorrespiratória ou situações de risco iminente de morte, que constitui uma emergência médica de elevada importância na área pediátrica. Para os casos de internação, estão além desses citados anteriormente, os processos infecciosos, parasitários e traumáticos possuem destaque (LA CAVA, 2019).

Neste contexto, a humanização realiza o atendimento

das necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais da criança e sua família; sendo visto de forma holística, de maneira única e integral, observando suas exigências e expectativas. Desta forma, o acolhimento é o processo inicial da assistência, como o processo de aceitar, ouvir e ter a empatia como ferramenta principal (BRASIL, 2013). Levar em consideração as singularidades peculiares à faixa etária de cada criança, além obviamente de suas características pessoais, culturais, econômicas e sociais.

Afinal, a hospitalização é uma situação severa e delicada na vida de qualquer ser humano, e tem contornos especiais quando se trata de um acontecimento na vida de uma criança, pois, implica na mudança de rotina de toda a família. (FAQUINELLO, HIGARASHI, MARCON, 2007).
Infelizmente, ainda encontrar-



mos atendimentos infantis focados apenas na doença, apesar da tendência global de humanização da assistência. Esta realidade é ainda mais explícita nos serviços de urgência e emergência, onde o objetivo principal é a atuação em situações extremas de saúde, que necessitam de ações rápidas e resolutivas.

A excessiva demanda nos atendimentos emergenciais, com sobrecarga de trabalho, principalmente nos períodos de sazonalidade das doenças respiratórias, implicam diretamente na qualidade assistencial. A cada ano, morrem cerca de 12 milhões de crianças, antes de chegar aos cinco anos de idade, muitas delas, durante o primeiro ano de vida, sobretudo nos países em desenvolvimento. Sete, de cada dez, dessas mortes devem-se a infecções respiratórias agudas (principalmente pneumonias) (TACSI;

VENDRUSCOLO 2014).

Na fase aguda da doença ou de acidentes, a criança chega à emergência com alto risco para a morte, exigindo da equipe de assistência o desenvolvimento de suas potencialidades para prover o atendimento emergencial adequado as necessidades. A equipe de enfermagem tem a responsabilidade dos cuidados intensivos ao paciente crítico, através da avaliação constante e da realização de procedimentos técnicos que completam a proposta terapêutica. Os protocolos para a assistência de enfermagem, devem ser implementados em sua totalidade, assegurando a continuidade de um trabalho integrado com a equipe multidisciplinar, atuando na orientação e no acolhimento dos familiares (FAQUINELLO, HIGARASHI, MARCON, 2007).



REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde, Brasília, 2ª ed, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/APPS_PNH.pdf>

BRASIL. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

CARVALHO, Ariana Rodrigues Silva; PINHO, Maria Carla Vieira; MATSUDA, Laura Misue; SCOCHI, Maria José. Cuidado e humanização na Enfermagem: reflexão necessária. 2º Seminário Nacional Estado e políticas sociais no Brasil. UNIOESTE,

FAQUINELLO, Paula; HIGARASHI, Ieda Harumi; MARCON, Sonia Silva. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. Texto e contexto – Enfermagem, Florianópolis, v.16, nº 4, Out./Dez. 2007.

LA CAVA, A.M.; SILVA, L.S.G.; COSTA, J.F.C.. Qualidade e segurança da assistência em pediatria. Revista de Enfermagem UFPE on line, v.13, p. 1-8, 2019.

LIMA, M.B.L.; ALMEIDA, N.M.G.S. Procura da emergência pediátrica pelas mães: implicações para a superlotação. Saúde em debate. v. 37, n. 96, p. 51 – 61, jan/mar. 2013.

MAURER, Tiago Claro. Enfer-



meiro no acolhimento com classificação de risco na emergência pediátrica. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2010.

MEKITARIA, F.F.P.; ANGELO, M. Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde. Rev. Paulista de Pediatria. v.33, n.4, p. 460-466, 2015.

Prefeitura do Rio de Janeiro. Urgências e Emergências [periódico na internet], Rio de Janeiro (RJ).

TACSI, Y. R; VENDRUSCOLO, D. M. S. A Assistência de Enfermagem no Serviço de Emergência Pediátrica. Rev. Lat-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.12, n.3, 2014.

