

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SOBRE URGÊNCIAS

Karina Andrade de Paula¹ karinaandradedepaula@gmail.com

Caroline Lourenço de Almeida Pincerati² caroline_lat@hotmail.com

RESUMO: Nas situações emergenciais, a criança é quase sempre a principal vítima, necessitando de uma atenção especial, dadas as peculiaridades biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional no país, sujeito aos agravos decorrentes das doenças prevalentes na infância, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento emergencial. Essa pesquisa teve por objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem de uma UPA sobre os novos protocolos de urgências pediátricas, através de um questionário que aplicado com a equipe. Esse estudo se justifica, pois, ao se avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em um serviço de urgência e emergência em relação aos protocolos de atendimentos emergenciais a criança, será obtido quais as deficiências a equipe apresentam para que assim seja aplicado um treinamento para sanar esses possíveis déficits. Tendo em vista os dados analisados, pode se observar que os profissionais na Unidade de Pronto Atendimento – UPA, compreendem como deve ser o atendimento a criança na urgência/emergência, porém não compreendem quanto de medicação deve ser administrado no caso de choque na criança. Uma boa conduta para sanar esse déficit de conhecimentos dos profissionais da área, seria a unidade oferecer treinamento no atendimento a pediatria para seus colaboradores, para que todos não fiquem na dúvida diante de um atendimento de urgência em uma criança. Frente aos resultados da pesquisa, pode se concluir com o estudo que os colaboradores compreendem até determinada parte do atendimento a criança, porém ainda falta conhecimento sobre determinados parâmetros que são protocolos para funcionários que atendem em uma unidade de urgência/emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Urgências Pediátricas; Conhecimento; Enfermagem; Emergência; Criança.

THE KNOWLEDGE OF THE NURSING PROFESSIONALS OF A UNIT OF ADVICE ABOUT EMERGENCIES

ABSTRACT: In emergency situations, the child is almost always the main victim, requiring special attention, given the biological and psychological peculiarities and characteristics of this population group in the country, subject to the diseases caused by childhood diseases, requiring resources materials and human resources for emergency care. This research aims to evaluate the knowledge of the nursing professionals of a UPA about the new protocols of pediatric emergencies, through a questionnaire that will be applied in the team. This study is justified because, when evaluating the knowledge of the nursing team that acts in an emergency and emergency service in relation to the protocols of emergency care the child will be obtained which the deficiencies the team present so that a training is applied to remedy these possible deficits. Considering the data analyzed, it can be observed that professionals in the Emergency Care Unit - UPA, understand how the care of the child should be in the emergency / urgency, but they do not understand how much medication should be administered in the case of shock in the child. A good way to remedy this knowledge deficit of the professionals of the area would be to offer training in the pediatric care to its employees, so that everyone is not in doubt when faced with urgent care in a child. In view of the research results, it can be concluded from the study that the employees understand up to a certain part of the child care, but still lack knowledge about certain parameters that are protocols for employees who attend an emergency / emergency unit.

KEY WORDS: Pediatric Emergencies; Knowledge; Nursing; Emergency; Kid.

INTRODUÇÃO

A mortalidade de crianças menores de um ano de idade é um importante indicador de desenvolvimento social de um país, e no Brasil ela vem se apresentando em escala decrescente e atingiu seu menor nível em 41 anos.

Segundo a pesquisa realizada pelo IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA) realizada no ano de 2015, 31.160 (crianças menores de um ano morreram em 2015 no país. O total representou uma queda de 21,9% em

relação ao apurado dez anos antes, de 39.921 crianças. Ainda na pesquisa citada, lista alguns fatores que ajudaram na queda do indicador, todos relacionados à melhora da qualidade de vida e a ampliação ao acesso a serviços básicos e de saúde do país (VETTORAZZO, 2016).

O reconhecimento dos sinais e sintomas que demonstram gravidade nos pacientes da faixa etária pediátrica e adolescente é de suma importância no prognóstico. O atendimento precoce pode evitar a evolução para uma parada cardiorrespiratória (PCR), choque, insuficiência respiratória ou piora do quadro clínico vigente. Os gastos públicos com o tratamento diminuem, assim como a possibilidade de complicações e de sequelas (MELO & VASCONCELLOS, 2005).

Segundo Ministério da Saúde, as doenças respiratórias agudas e crônicas são as principais causas de superlotação nos serviços de urgência e emergência pediátrica, onde a atenção primária poderia dar um suporte a esta criança e minimizar o fluxo das emergências, fazendo um trabalho com continuidade (RIEGEL, SIQUEIRA, BARBOSA & FONSECA 2014).

O atendimento na Unidade de Pronto Atendimento classifica os pacientes a partir do protocolo de Manchester, que utiliza as cores para classificar o risco em que o paciente se encontra para que se prossiga com o atendimento.

A Triagem de Manchester teve origem na Inglaterra, na cidade de Manchester. No Brasil, foi utilizado pela primeira vez em 2008, no Estado de Minas Gerais, como estratégia para reduzir a superlotação nas portas dos prontos-socorros e hospitais. Hoje, ele é acreditado pelo Ministério da Saúde, Ordem dos Enfermeiros, Ordem dos Médicos e é entendido como uma evolução no atendimento aos quem recorrem a um Serviço de Urgência (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2017).

Nas situações emergenciais, a criança é quase sempre a principal vítima, necessitando de uma atenção especial, dadas as peculiaridades biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional no país, sujeito aos agravos decorrentes das doenças prevalentes na infância, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento emergencial.

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 pneumonia), à diarreia, ao sarampo, à malária ou desnutrição, e, frequentemente, a uma combinação dessas afecções (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

A decisão de tomar como objeto de estudo a atuação da enfermeira na assistência à criança, diante de uma situação de emergência, deve-se à verificação de que, no âmbito da enfermagem, poucos estudos têm privilegiado o referido tema e, nesse sentido, este trabalho configura-se como um espaço pouco explorado.

Essas afirmativas justificam a importância de um estudo que avalie o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em um serviço de urgência e emergência em relação aos protocolos de atendimentos emergenciais a criança, assim, posteriormente um treinamento para a melhora das deficiências encontradas desse conhecimento que seria claramente identificada.

A ENFERMAGEM COMO EQUIPE MEDIADORA A CRIANÇA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS

O processo de trabalho de enfermagem no setor de emergência pediátrica tem como base ideológica a premissa de salvar vidas; a humanização através da conversa, e do explicar o procedimento a criança e ao acompanhante (NEVES Etal.,2016).

Nas situações emergenciais, a criança é quase sempre a principal vítima, necessitando de uma atenção especial, dadas as peculiaridades biológicas e psicológicas e as características próprias desse grupo populacional no país, sujeito aos agravos decorrentes das doenças prevalentes na infância, necessitando de recursos materiais e humanos especializados para o atendimento emergencial (TACSI & VENDRUSCOLO,2004).

Os profissionais da enfermagem, tem que estarem habilitados em treinamento tanto técnico quanto científico, pois, além de lidar com situação em que a criança se encontra onde tem que ser prestados os serviços adequadamente de acordo com protocolos, os familiares estão em constante tensão devido ao quadro em que a criança se apresenta. Tudo isso tem que ser levado em conta, pois, quando se presta o atendimento ao paciente, tem que ser visto e prestado o acolhimento a família do paciente.

A atuação mediadora do enfermeiro na Unidade de Atendimento Pediátrico contribui para manter a organização e o funcionamento da sala de emergência, por meio do

controle de materiais e aparelhos, da realização de protocolos de atendimento e capacitação da equipe de enfermagem, com a finalidade de garantir uma assistência ótima, rápida e eficaz para diminuir o risco de seqüelas e incapacidades da criança em situação de emergência (TACSI & VENDRUSCOLO,2004).

URGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Dentro das urgências podemos atuar em duas linhas diferentes chamadas de suporte básico de vida e suporte avançado de vida.

O suporte básico de vida (SBV) tem como objetivos o rápido reconhecimento das situações de gravidade, a intervenção precoce e a manutenção da estabilidade circulatória e respiratória por meio das manobras de reanimação. Compreende também aspectos da prevenção de fatores e situações de risco, detectando as ocorrências de eventos em determinado local da comunidade e o transporte seguro do paciente (MELO, 2011).

O suporte avançado de vida (SAV) inclui, além do suporte básico, o uso de equipamentos e técnicas especiais para estabilização e manutenção da circulação e ventilação, monitorização, estabelecimento de acesso vascular, administração de drogas e fluidos, desfibrilação e cuidados pós-reanimação.

As situações de urgência e emergência na faixa etária pediátrica possuem etiologias diversas e o profissional de saúde deve estar preparado para reconhecê-las. O reconhecimento pode ser difícil, porque muitas vezes a criança não sabe manifestar ou descrever os sintomas (VASCONCELLOS, 2011).

PRINCIPAIS PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

A *American Heart Association* (AHA) publicou 2015 uma nova versão das diretrizes para a reanimação cardiorrespiratória e emergência cardiovascular (AHA, 2015). As ações preconizadas são estabelecidas em duas linhas de condução: “suporte básico de vida” e “suporte avançado de vida”.

A principal mudança nas novas diretrizes ocorreu na sequência de atendimento da PCP no protocolo de 2010. O reanimador passou a avaliar o paciente rapidamente, verificando, por inspeção visual, o estado de consciência e identificando a ausência de

respiração e/ou presença de respiração irregular ou *gasping*. A diretriz preconizou que a sequência de RCR deveria ser “CAB” (Compressão torácica/abrir vias Aéreas-ventilação/Boa respiração) para adultos, crianças e lactentes (excluindo-se recém-nascidos).

Em crianças e lactentes em parada cardiorrespiratória súbita e presenciada, deve-se suspeitar de arritmia, com a utilização do desfibrilador automático externo (DEA) da forma mais precoce possível. (AHA, 2010).

De acordo com a AHA (2010), o DEA avalia o ritmo cardíaco do paciente e, caso haja indicação de administração de choque elétrico, guia e orienta, por meio de comandos de voz, o operador nas ações a serem executadas, bem como fornece o choque, se esse for indicado. Para crianças de 1 a 8 anos de idade deve-se utilizar o DEA com sistema atenuador de carga pediátrico. Caso não seja disponível, deve-se usar um DEA padrão. Para lactentes, é recomendado o uso de desfibrilador manual ou de um DEA equipado com atenuador de carga pediátrico e pás pediátricas. Se nenhum desses estiver disponível, deve-se usar um DEA sem atenuador de carga pediátrico e as pás de adultos. É possível a utilização de pás de adultos e carga de adulto em crianças, mas não se deve usar pás pediátricas e carga de crianças em adultos.

Os cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória são fundamentais para a sobrevida sem sequelas dos pacientes (MELO, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Unidade de pronto atendimento possui profissionais de saúde de diferentes categorias. O presente estudo buscou identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem referente a urgências pediátricas. A pesquisa foi realizada no período de 21/06/2018 a 23/06/2018 em uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA. Na unidade o local de recebimento é bem estruturado, porém, para se atender uma criança em estado de urgência/emergência falta equipamentos, ou seja, na unidade não tem uma sala de emergência para criança, existe somente uma especializada para adultos que é utilizada para ambos. Quanto aos colaboradores, a unidade tem no total 26 técnicos de enfermagem, 31 auxiliares de enfermagem e 15 enfermeiros. No período estipulado para a pesquisa, do total de 72 funcionários da enfermagem; apenas 24 funcionários aceitaram participar da pesquisa realizada. Foi aplicado um questionário com 4

perguntas para a caracterização dos entrevistados e 5 perguntas sobre o atendimento de urgência na pediatria.

Em relação ao gênero dos colaboradores na enfermagem a marca é evidente, confirmado pela sua trajetória histórica de ser um trabalho eminentemente feminino, embora já se perceba a inserção do homem na profissão, os dados sociodemográficos desta pesquisa ainda revelam a predominância das mulheres no contexto das práticas assistências. Dos 23 participantes da pesquisa, 17 eram do gênero feminino. Considerando o local da pesquisa, unidade de pacientes críticos, percebe-se uma relação com outros estudos.

Em um estudo realizado por Padilha (2006) com trinta e oito enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de São Paulo, a caracterização dos participantes apontou que 94,7% pertenciam ao sexo feminino. Em outra pesquisa realizada por Preto (2009) com vinte e um enfermeiros que atuavam em cenários de unidades críticas, evidenciou-se que 90,5% dos trabalhadores eram do sexo feminino e 9,5% do sexo masculino. Assim, a supremacia do sexo feminino na enfermagem nesta pesquisa, reflete a composição própria da profissão.

Com isso de acordo com a associação das pesquisas citadas e a pesquisa realizada pela autora, o número de homens na unidade de saúde ainda se apresenta em menor escala quando comparado com o gênero feminino.

Quanto a faixa etária, constatou-se que o perfil dos enfermeiros é de adultos jovens, pois 9% (9) dos 23% (23) participantes da pesquisa estavam na faixa etária entre 30 a 39 anos. Os demais se distribuíam entre 20 e 29 anos (6), 40 a 49 anos (4), 50 a 59 anos (1) e acima de 60 anos foram (3) entrevistados. Em uma pesquisa referente ao estresse na enfermagem por profissionais que atuam em unidade de pacientes críticos, Guerrer (2008), trouxe que a análise da faixa etária demonstrou que 80,2% tinham menos de 40 anos, o que vem ao encontro do perfil etário dos sujeitos participantes da pesquisa. Os profissionais que atuam nestes locais são cobrados a absorver novas tecnologias e os novos saberes. Para tanto, há que se demonstrar vontade, disposição e ânimo para aprender frente às novidades que são incorporadas ao cuidado. Deste modo, a escolha dos profissionais deve levar em conta as características deste ambiente, em termos do processo de trabalho, e a disponibilidade do profissional, para se adaptar a este, talvez por isso, o motivo da idade dos entrevistados. Resultados deste estudo levam a sugerir

que, no caso dos profissionais mais jovens, o desejo de aprender e de adquirir experiência pode fazer com que eles avaliem como positivos aspectos que os trabalhadores de meia-idade indicaram como causas de insatisfação.

A adesão da participação da pesquisa, também foi contabilizado de acordo com a categoria profissional de enfermagem. Os dados mostram que a maioria que aceitou eram técnicos de enfermagem (10) seguido por auxiliares (7) e enfermeiros (6). O motivo da pouca adesão do profissional enfermeiro traz uma incógnita na pesquisa em questão. Pode-se justificá-la pela sua posição frente a equipe, suas atribuições consomem seu tempo, o que podemos afirmar considerando as indagações de Marques et al (2011), que apontam que a especificidade da competência para trabalhar em saúde se expressa na capacidade de um ser humano cuidar do outro, sendo uma atitude social antes de ser conjunto de conhecimentos profissionais, o que pode ser traduzido como um assumir de responsabilidades. Sendo assim, o enfermeiro tem uma grande responsabilidade que é coordenar sua equipe e gerenciar toda a unidade, acompanhando sempre sua equipe na unidade em que precisar, diminuindo seu tempo vago para participação da pesquisa.

Quanto ao tempo de profissão em anos na enfermagem, nota-se uma grande variação, entre menos de um ano até 15 anos de atuação. De acordo com Garcia et al (2013) no caso dos profissionais mais idosos e, conseqüentemente, com maior tempo de trabalho, entende-se que a experiência favorece, em muitos casos, a adaptação ao emprego e, igualmente, o desenvolvimento de visão mais objetiva, levando-os a atribuir valores mais elevados a aspectos que outros profissionais podem considerar como insatisfatórios. O profissional da saúde quanto maior o tempo de atuação na área, mais experiências ele tem para passar para os profissionais que estão chegando.

Quando questionados sobre a classificação de risco do protocolo de Manchester, a classificação vermelha foi a investigada, devido o tema de urgência da pesquisa. Observa-se que 19% (19) dos 23% (23) entrevistados, sabiam a definição exata da pergunta realizada. Em relação a dispneia na criança, demonstra que 21% (21) dos colaboradores compreendem referente a pergunta realizada sobre a caracterização de dispneia na criança. Tendo em vista o que traz o protocolo da AHA referente ao algoritmo de abordagem da criança no suporte de vida e as respostas dos colaboradores, apenas 10% (10) funcionários acertaram a resposta, ou seja, pode se observar que eles não têm clareza sobre como iniciar um atendimento em uma criança na urgência. Já

referente ao fluxograma de tratamento para urgências respiratórias, demonstra se 19% (19) dos colaboradores sabem como funciona o fluxograma de tratamento para urgências respiratórias e referente ao choque em pediatria somente 16% (16) dos funcionários acertaram a pergunta realizada.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como enfoque avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem de uma UPA sobre os novos protocolos de urgências pediátricas, considerando a sua posição referente ao objetivo desse estudo, ou seja, caracterizar os entrevistados de acordo com o tempo de trabalho na enfermagem, sexo, nível de escolaridade e carga de trabalho semanal. Para caracterização dos colaboradores foi realizado um questionário semiestruturado com perguntas fechadas sendo: sexo; idade; profissão e tempo de profissão e questões específicas sobre a prática da urgência pediátrica. Tendo em vista os dados analisados, pode se observar que os profissionais na Unidade de Pronto Atendimento – UPA, compreendem como deve ser o atendimento a criança na urgência/emergência, porém não compreendem quanto de medicação deve ser administrado no caso de choque na criança. Uma boa conduta para sanar esse déficit de conhecimentos dos profissionais da área, seria a unidade oferecer treinamento e capacitação no atendimento a pediatria para seus colaboradores. Frente aos resultados da pesquisa, pode se concluir com o estudo que os colaboradores compreendem até determinada parte do atendimento a criança, porém ainda falta conhecimento sobre determinados parâmetros que são protocolos para funcionários que atendem em uma unidade de urgência/emergência.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION GUIDELINES 2015 CPR E ECC. **Atualização das diretrizes de RCP e ACE.** 2015.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Basic Life Support BLS/BLS - Anytime for Healthcare.** [Cited 2015 Sep 13]. Available from: http://www.heart.org/HEARTORG/CPRAndECC/HealthcareTraining/BasicLifeSupportBLS/BLS-Anytime-for-Healthcare-Providers_UCM_303458_Article.js

MELO, Maria do Carmo; SILVA, Nara Lúcia. **Urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde.** Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2011.

TACSI, Yolanda; VENDRUSCOLO, Dulce. **A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica.** Revista Latino Americana de Enfermagem vol.12 nº3, maio-junho 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Call of action to the attention integrated to the prevalent discases of the children. 2001.