



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

ANA PAULA TEIXEIRA ROSA

**O DESAFIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Assis/SP

2021

ANA PAULA TEIXEIRA ROSA

**O DESAFIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientanda: Ana Paula Teixeira Rosa

Orientador: Prof. Dr. Daniel Augusto da Silva

Assis/SP

2021

FICHA CATALOGRAFICA

R788d ROSA, Ana Paula Teixeira
O desafio da assistência de enfermagem em urgência e emergência pediátrica / Ana Paula Teixeira Rosa. – Assis, 2021.

36p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientador: Dr. Daniel Augusto da Silva

1.Emergência 2.Pediatria-emergência 3.Urgência

CDD 618.92

O DESAFIO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM EM URGENCIA E EMERGENCIA PEDIATRICA

ANA PAULA TEIXEIRA ROSA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientador: Prof. Daniel Augusto da Silva

Examinador: Profa. Dra. Caroline Lourenço de Almeida

Assis/SP

2021

DEDICATÓRIA

Dedico esse estudo primeiramente a Deus por ter me dado sabedoria e força nas horas mais difíceis durante minha caminhada e também ao meu companheiro e amigo Paulo Eduardo pelo incentivo, apoio e carinho pois sem eles nada seria possível. Minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar pela possibilidade de tornar meu sonho possível me dando sabedoria, me fortalecendo todos os dias onde busco meu socorro e encontro alívio pois nunca desisti de mim.

Aos meus filhos Leonardo Augusto e Sara Rosa que são os motivos da minha alegria e perseverança mesmo com minha ausência sempre estão ao meu lado me esperando com um abraço forte e amoroso não deixando desanimar e nunca desistir. Aos meus pais que tanto amo e que em nenhum momento deixaram de me apoiar e me confortar em todos os momentos de minha vida principalmente nos mais difíceis, vocês são meus alicerces.

Ao meu orientador Daniel Augusto que sempre me incentivava em melhorias sendo fonte de inspiração para nós alunos.

Aos meus irmãos Tatiana e André pelo carinho, apoio e paciência.

A amiga Enfermeira Roseli Vezanfard pelos incentivos e conselhos.

Aos meus amigos que sempre me incentivavam e pude ter o prazer de conviver e conhecer pessoas que levarei em meu coração Edicleia, Wilson, Gabriel e Guilherme.

Aos meus professores minha gratidão pela paciência e carinho.

Em especial a Paulo Eduardo que me incentivou pela busca do conhecimento, acreditando que conseguiria, sempre com palavras amorosas, encorajadoras, trazendo ânimo em muitos momentos, me dizendo que sente orgulhoso pela minha conquista.

ΕΠΙΓΡΑΦΕ

“Aquilo que escuto eu esqueço, aquilo que eu vejo eu lembro,
aquilo que faço eu aprendo”

(Confúcio)

RESUMO

A assistência ofertada aos pacientes em situações de emergência demanda um cuidado técnico e emocional. Quando este atendimento é direcionado para criança, como nas emergências pediátricas, tal exigência se torna maior e a busca pelo estabelecimento de um vínculo de confiança torna-se indispensável. O presente trabalho tem por objetivo, através de uma revisão integrativa da literatura, identificar os principais desafios para a equipe de enfermagem no atendimento em emergência pediátrica. Destacam-se como fortalezas o trabalho com insumos e equipamentos adequados, sistemas informatizados, habilidade teórica e prática, reconhecimento profissional e familiar, trabalho em equipe, satisfação profissional, utilização da experiência de vida, estabelecimento de vínculos afetivos e gostar de crianças elevam a qualidade da assistência ofertada e beneficiam tanto o paciente, como os profissionais da enfermagem que atuam em emergências pediátricas. Vale ressaltar que as debilidades na assistência em urgência pediátrica ainda são vivenciadas por grande parte de profissionais que atuam em pediatria, gerando descontentamento e influenciando de forma negativa a assistência ofertada. Destacam-se como debilidades o sofrimento da criança, situações que levam ao nervosismo, estresse, sofrimento, tristeza, impotência, eventos traumatizantes, falta de material, número de profissionais inadequado, baixo salário, jornada de trabalho exaustiva, não colaboração da equipe, dificuldades em aceitação da morte e não desvincular de episódios de morte, falta de valorização profissional, reconhecimento, não conseguir separar a vida profissional da pessoal e a presença da família ou acompanhante são temas que causam impactos na qualidade do cuidado ofertado.

Palavras-chave: Emergências. Pediatria. Enfermagem.

ABSTRACT

The assistance offered to patients in emergency situations demands technical and emotional care. When this service is aimed at children, as in pediatric emergencies, this requirement becomes greater and the search for establishing a bond of trust becomes essential. The present work aims, through an integrative literature review, to identify the main challenges for the nursing team in pediatric emergency care. Work with adequate supplies and equipment, computerized systems, theoretical and practical skills, professional and family recognition, teamwork, professional satisfaction, use of life experience, establishment of affective bonds and liking children are highlighted as strengths of the assistance offered and benefit both the patient and the nursing professionals who work in pediatric emergencies. It is noteworthy that the weaknesses in pediatric emergency care are still experienced by most professionals who work in pediatrics, generating discontent and negatively influencing the care provided. Weaknesses stand out as the child's suffering, situations that lead to nervousness, stress, suffering, sadness, impotence, traumatizing events, lack of material, inadequate number of professionals, low salary, exhausting working hours, non-collaboration of the team, difficulties in acceptance of death and not separating from episodes of death, lack of professional appreciation, recognition, not being able to separate professional and personal life and the presence of family or companions are themes that impact the quality of care offered.

Keywords: Emergencies. Pediatrics. Nursing.

SUMÁRIO

| | |
|--|--------------------------------------|
| 1. INTRODUÇÃO | 11 |
| 2. PROBLEMATIZAÇÃO..... | 14 |
| 3. OBJETIVOS..... | 15 |
| 3.1. OBJETIVO GERAL | 15 |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 15 |
| 4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA..... | 16 |
| 5. METODOLOGIA | 17 |
| 5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO..... | 17 |
| 5.2. POPULAÇÃO/AMOSTRA | 17 |
| 5.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO | 17 |
| 5.4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO | 18 |
| 5.5. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS | 18 |
| 5.6. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS..... | 18 |
| 6. DISCUSSAO | Erro! Indicador não definido. |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS | Erro! Indicador não definido. |
| REFERÊNCIAS..... | 31 |

1. INTRODUÇÃO

As unidades de emergência podem ser definidas como locais destinados ao atendimento de pacientes em estado crítico que necessitem de atendimentos e intervenções imediatas. Esses locais, além de exigirem materiais e infraestrutura diferenciados, comportam uma equipe de enfermagem que desempenha um papel de extrema relevância, tendo em vista que os cuidados prestados durante os atendimentos interferem diretamente nas condições de saúde e qualidade de vida dos pacientes (NASCIMENTO et al. 2017).

Inúmeras circunstâncias podem levar o paciente a buscar atendimento de urgência e emergência, situações essas que podem incluir tanto adultos como crianças. (NASCIMENTO et al. 2017).

A assistência destinada aos pacientes em situações de emergência exige um cuidado técnico e emocional. Quando este atendimento é direcionado para criança, como nas emergências pediátricas, a exigência se torna maior e a busca pelo estabelecimento de um vínculo de confiança se faz necessária (OLIVEIRA et al, 2011).

Além do cuidado técnico, a assistência pediátrica exige o cuidado subjetivo considerando a singularidade, a individualidade e a expressão dos sentimentos e emoções. Nesse sentido, quando a criança se encontra em situação de risco, faz-se necessário, além da implementação de um plano de cuidados de enfermagem que contemple os cuidados necessários e indispensáveis para manutenção da vida, a promoção da atenção ao acompanhante da criança atendida (BRASIL, 2013).

Crianças recebidas nas unidades de urgência e emergência pediátrica necessitam de atendimento e tratamento imediato, pois, em geral se encontram com a condição de

saúde agravada, com risco iminente de morte e com problemas agudos. Assim sendo, são ofertados nestes locais uma ampla variedade de procedimentos visando a manutenção à vida, assim como proporcionar as condições necessárias para a continuidade da assistência tanto no local como em outro nível de atendimento, dentro da rede de saúde (NASCIMENTO et al., 2011).

As crianças são levadas ao serviço de emergência por doenças do sistema respiratório, desnutrição ou ainda doenças prevalentes da infância, entre inúmeras outras razões. Há que se considerar ainda que, inúmeras vezes o cuidado prestado deve se estender à família, pois, de acordo com a faixa etária, as crianças trazidas para a unidade de urgência e emergência são totalmente dependentes de seus responsáveis, geralmente mães, avós, tias ou pessoas que possuam um vínculo maior com a criança (WOISKI; ROCHA, 2010).

Para que seja possível ofertar uma assistência adequada às crianças em unidades de urgência e emergência, é indispensável que os profissionais que atuam nessas unidades recebam um treinamento específico, técnico e científico, bem como a participação em programas de educação continuada voltadas para o autoconhecimento, além do domínio das próprias emoções e do conhecimento de seus limites e possibilidades. Assim, a educação ofertada aos profissionais de saúde tem por objetivo a melhoria da qualidade da assistência prestada (TACSI, VENDRUSCOLO, 2004; AZEVEDO et al., 2010)

As atribuições da equipe de enfermagem devem ser bem distribuídas e desempenhadas, através de protocolos de assistência de enfermagem presentes nos serviços de emergência, possibilitando assim um trabalho integrado entre toda equipe. É indispensável que os profissionais tenham conhecimento de suas competências legais e responsabilidades presentes no Código de Ética de Enfermagem, bem como na regulamentação do exercício profissional (ZAMBIAZI; COSTA, 2013).

A Lei n. 7.498, de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, estabelece que o enfermeiro é o profissional responsável pelo desenvolvimento de todas as atividades de enfermagem, compreendendo ações como o planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, a prescrição de enfermagem, prestação de cuidados

diretos a pacientes graves e os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, sendo estas ações privativas do enfermeiro (BRASIL, 1986).

O enfermeiro é o profissional responsável pela equipe de enfermagem e deve atuar como coordenador e instrutor, realizando treinamentos e direcionando o cuidado prioritário. Também é responsável pelas prescrições que integram o processo de enfermagem viabilizando a oferta de cuidados com qualidade e de forma individualizada (MONTEZELI, 2009).

O técnico de enfermagem é o profissional responsável pelo desenvolvimento de ações assistenciais em nível auxiliar, além de participar do planejamento da assistência prestada ao paciente (BRASIL, 1986).

Além do domínio dos procedimentos técnicos, a assistência ofertada à criança em unidades de urgência e emergência deve abranger o processo de humanização, preocupando-se com a adoção de estratégias de comunicação que possibilitem a compreensão acerca da situação da criança e bem como a oferta de um tratamento digno aos pacientes e familiares (FAQUINELLO; HIGARASHI; MARCON, 2007).

Assim sendo, torna-se necessário conhecer e analisar quais as maiores dificuldades que envolvem a equipe de enfermagem na qualidade da assistência prestada ao serviço de emergência pediátrica, no intuito de possibilitar a compreensão e o aprimoramento do processo de cuidar, para que além do domínio de técnicas seja possível humanizar o atendimento ofertado.

Espera-se assim contribuir para a melhoria da qualidade da assistência ofertada as crianças atendidas em unidades de urgência e emergência e seus acompanhantes, assim como, estimular e orientar estudantes e profissionais da saúde para a produção de novos conhecimentos que possibilitem o aperfeiçoamento dos cuidados de enfermagem.

Desse modo, pretende-se com a pesquisa identificar os desafios para a equipe de enfermagem, na qualidade da assistência prestada no serviço de urgência e emergência pediátrica, bem como listar e analisar as fortalezas e as debilidades que possam influenciar o processo de cuidar.

2. PROBLEMATIZAÇÃO

A hospitalização da criança em meio emergencial apresenta várias dificuldades para enfermagem desde o momento da abordagem, acompanhamento e envolvimento dos familiares que ficam com o menor de idade, até o momento da alta hospitalar, tornando ambos inseguros e dificultando o atendimento.

Compreendendo a necessidade peculiar no atendimento em urgência e emergência pediátrica, a pergunta que norteia esse estudo é:

- Quais os maiores desafios para a equipe de enfermagem, na assistência prestada no serviço de urgência e emergência pediátrica?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Identificar os desafios para a equipe de enfermagem no atendimento em urgência e emergência pediátrica.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Listar e analisar as fortalezas que possam influenciar o processo de cuidar;
- b) Listar e analisar as debilidades que possam influenciar o processo de cuidar.

4. RELEVÂNCIA OU JUSTIFICATIVA

Os locais destinados ao atendimento emergencial compartilham se de uma equipe de enfermagem que desempenhem um papel de suma importância aos cuidados prestados, interferindo de forma direta nas condições de saúde e qualidade de vida dos pacientes. Estes são locais que necessitam de atendimento e intervenções imediatas, referindo cuidados complexos visando a estabilização do paciente (NASCIMENTO et al. 2017).

Incontáveis são as circunstâncias que levam o paciente à procura de um atendimento de urgência e emergência, situações essas que podem incluir tanto adultos como crianças. No entanto, pacientes pediátricos exigem cuidados específicos, técnica e preparo emocional da equipe de saúde no âmbito hospitalar, fazendo-se necessário o estabelecimento de um vínculo e confiança nestes atendimentos (NASCIMENTO et al. 2017).

Os atendimentos aos pacientes pediátricos se diferenciam pela peculiaridade biológica e psicológica decorrentes dos agravos da infância, como traumas, doenças respiratórias, envenenamento. Nestes casos o acompanhamento do responsável maior se faz necessário e obrigatório por lei, aumentando ainda mais a carga psicológica da assistência pelos profissionais da saúde ao paciente, uma vez que seus acompanhantes também precisam de cuidados. (NASCIMETNO et al. 2017, NEVES et al. 2016, PIRES et al. 2017)

O cuidado de enfermagem em pediatria exige um cuidado técnico e emocional provendo uma assistência segura e com características diferenciadas a equipe de enfermagem de forma mais humanizada à criança e ao responsável devido à dificuldade em que a criança expressa seus sentimentos e dores (NEVES et al. 2016).

Este tema se justifica devido as inúmeras dificuldades apresentadas em setores emergências de atendimentos pediátricos onde atuam os profissionais de saúde. Sendo importante identificar a problemática para poder trazer melhorias assistenciais tanto técnicas como psicológicas a estes atendimentos.

5. METODOLOGIA

5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa.

As etapas que compõem o método de revisão integrativa são: estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser estudada; categorizar os estudos; analisar os estudos inclusos na pesquisa; interpretar os resultados e apresentar a revisão ou a síntese do conhecimento (SOUZA et al., 2010).

Para este estudo, a questão norteadora foi: Quais os maiores desafios para a equipe de enfermagem, na qualidade da assistência prestada no serviço de urgência e emergência pediátrica?

5.2. POPULAÇÃO/AMOSTRA

Como revisão integrativa da literatura, a população estudada constitui-se de artigos publicados e disponibilizados pela Biblioteca Virtual em Saúde, que abriga as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDENF (Base de Dados de Enfermagem); MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde); e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), e artigos publicados e disponibilizados no Google Acadêmico.

A busca de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde foi realizada nos meses de março e abril de 2021, utilizando-se os Descritores de Saúde: Emergências; Pediatria; Enfermagem.

5.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão para seleção da amostra de artigos serão:

- artigos que abordem a temática do atendimento de enfermagem em urgência e emergência pediátrica;
- indexados nas bases de dados selecionadas para o estudo;

- publicados nos últimos 5 anos (2016-2021); e
- em português.

5.4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão foram:

- artigos completos indisponíveis;
- artigos de revisão de literatura, integrativa ou sistemática, dissertações e teses.

5.5. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DOS DADOS

Para viabilizar a análise dos artigos que integrarão a revisão de literatura, foi utilizado uma tabela de coleta de dados, com itens que contemplam os objetivos do estudo (Tabela 1).

Tabela 1. Instrumento para coleta dos dados. Assis, SP, Brasil, 2021.

| Nível de evidência | Autores, Ano | Amostra do estudo | do | Fortalezas no atendimento de urgência e emergência pediátrica | Debilidades no atendimento de urgência e emergência pediátrica | no de em e | Estratégias de melhoria da qualidade do atendimento | pra da no |
|--------------------|--------------|-------------------|----|---|--|------------|---|-----------|
| Método | | | | | | | | |

5.6. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

O processo de análise envolverá a leitura e releitura dos artigos e o preenchimento do formulário com dados de todos os artigos.

Em seguida, os dados serão analisados tendo como base seus conteúdos, além da relação dos dados com o objeto de interesse destacados em cada estudo.

Para a formulação de recomendações abordando a qualidade de evidência, será adotado o sistema Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). No GRADE, a qualidade da evidência é classificada em quatro níveis: alto, moderado, baixo, muito baixo (Quadro 1).

Quadro 1. Níveis de evidências de acordo com o sistema GRADE. Brasil, 2014.

| Nível | Definição | Implicações | Fonte de informação |
|-------------|---|---|---|
| Alto | Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado | É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito | - Ensaios clínicos bem delineados, com amostra representativa. - Em alguns casos, estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*. |
| Moderado | Há confiança moderada no efeito estimado | Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, podendo, inclusive, modificar a estimativa | - Ensaios clínicos com limitações leves**. - Estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*. |
| Baixo | A confiança no efeito é limitada | Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito | - Ensaios clínicos com limitações moderadas**. - Estudos observacionais comparativos: coorte e caso-controle. |
| Muito baixo | A confiança na estimativa de efeito é muito limitada. Há importante grau de incerteza nos achados | Qualquer estimativa de efeito é incerta | - Ensaios clínicos com limitações graves**. - Estudos observacionais comparativos, presença de limitações**. - Estudos observacionais não comparados***. - Opinião de especialistas. |

*Estudos de coorte sem limitações metodológicas, com achados consistentes apresentando tamanho de efeito grande e/ou gradiente dose resposta.

**Limitações: vieses no delineamento do estudo, inconsistência nos resultados, desfechos substitutos ou validade externa comprometida.

***Séries e relatos de casos.

6. RESULTADOS

Houve a agregação de nove artigos que atenderam aos critérios de inclusão proposto pela revisão de literatura. Conforme descrito no capítulo de metodologia, sendo elaborado pela autora um instrumento de coleta de dados, após serão apresentados para compreensão de cada artigo selecionado e as informações respectivas.

Tabela 1. Instrumento para coleta dos dados. Assis, SP, Brasil, 2021.

| Autores, Ano | Amostra do estudo | Fortalezas no atendimento de enfermagem urgência e emergência pediátrica | Debilidades no atendimento de enfermagem urgência emergência pediátrica | Estratégias de melhoria da qualidade do atendimento | para da no |
|---------------------|---|---|---|--|-------------------|
| Costa, 2020 | 11 técnicos de Enfermagem, que atuam no preparo e administração de medicação de pediatria. | Local de trabalho dispõe de sistema informatizado Insumos adequados, Visam a segurança do paciente. | Não orientação sobre administração de medicação e realização de procedimentos os acompanhantes. | Treinamento com a equipe deve ser implantado. | |
| Lamb 2019 | 9 trabalhadores de um Pronto Socorro Pediátrico sendo quatro enfermeiras, cinco técnicos, porém 9 todas do sexo feminino tempo de | Realizam atividades laborais que geram satisfação Gostar de criança ajuda interagir Reconhecim ento da parte da | Sufrimento e morte da criança Situações críticas levam ao nervosismo | Sugestão de espaço em que as trabalhadoras possam compartilhar experiências. | |

| | atuação na pediatria entre 11 e 15 anos. | criança e familiares. | | |
|------------|---|---|--|--|
| Costa 2018 | 32 profissionais , sendo onze enfermeiros, 16 técnicos de enfermagem e cinco auxiliares de enfermagem , média de idade 41 anos. | Metade dos profissionais possui especializações Experiencia de vida e um ponto favorável para tomadas de decisões Gerencia de enfermagem é vista como um bom líder pois a equipe não realiza atribuições que são contra os princípios da equipe | Falta de profissionais Falta de colaboração entre a equipe de trabalho Não receber o feedback sobre o desempenho Sobrecarga de trabalho. | |
| Fabri 2018 | 30 Enfermeiros que atuam no hospital pediátrico 90.9% sexo feminino, entre 41 a 50 anos, 90.9% há mais de 14 anos na enfermagem , 88.3% na pediatria. | Conteúdo não abordado no artigo | Sofrimento com o processo de morte, Insuficiência de recurso humano e material, Dupla jornada afetem o desempenho. | Conteúdo não abordado no artigo. |
| Lucio 2019 | 21 profissionais da enfermagem sendo 12 técnicos e 9 enfermeiros que trabalham há mais de 6 meses. | Os funcionários trabalham em equipe, Exercem as atividades por amor a profissão Satisfação profissional com quanto a recuperação da criança | Falta de reconhecimento e valorização do trabalho, Má remuneração, Falta de união entre os profissionais. Carga horaria excessiva Falta de materiais | Sugeriram intervenções como implantação de educação continuada, reunião semanais e feedback para equipe. |

| | | | | |
|-----------------------|---|---|---|--|
| Souza a 2019 | 10 Enfermeiros que atuam há mais de 2 anos. | Criam vínculo com a família e paciente Criam estratégias para lidar com o sofrimento. | A não aceitação da morte na fase precoce, Dificuldade de desvincular aos episódios de óbito | Sugestão para estratégias para lidar com o sofrimento com apoio psicológico |
| Fassa rela 2020 | 24 enfermeiros que atuam em atendimento emergencial , que atuam a mais de 1 ano no setor. | Conteúdo não abordado no artigo | Relatam estresse pela demanda de pacientes, Salário não condizente Número de profissional reduzido, Falta de insumos, Presença do familiar ou acompanhante dificulta o atendimento, Jornada de trabalho extensa. | Sugeriram estratégias de enfrentamento e redução das fontes de estresse |
| Silveira, 2020 | 10 profissionais de enfermagem sendo 4 Enfermeiras e 6 técnicos todas do sexo feminino que atuam a mais de um ano na área pediátrica | Criam laços para uma melhor aceitação do procedimento Domínio teórico prático. | Evento traumatizante, estressante. | Sugestão da inserção da família na participação no processo de cuidados, para proporcionar maior conforto e segurança. |
| Lamb 2017 | 12 trabalhadore s da enfermagem sendo 6 enfermeiros, 5 técnicos e 1 auxiliar de enfermagem com mais de seis de trabalho na área pediátrica | Fazem tudo que estão ao alcance para minimizar o sofrimento para ter o pensamento de dever cumprido Compartilha m vivencias e sentem acolhidas no ambiente de trabalho. | Dificuldade em separar a vida profissional da vida familiar, Sentimento de impotência frente a algumas situações, | Sugestão de estruturação de espaços que promovam a verbalização e discussão sobre o sofrimento no trabalho. |

7. DISCUSSÃO

Ao decorrer deste estudo e observado a falta de artigos que abordam o tema que norteiam as dificuldades no atendimento pediátrico em urgência e emergência, onde se tem um grande desafio para melhorias na qualidade da assistência infantil.

Artigos selecionados evidenciam que as fortalezas no atendimento de enfermagem em urgência pediátrica citaram que o local de trabalho que dispõem de sistema informatizado, insumos adequados, visam a segurança do paciente, realizam atividades laborais que geram satisfação, gostar de criança ajuda interagir, reconhecimento da parte da criança e familiares, metade dos profissionais possui especializações, experiência de vida e um ponto favorável para tomadas de decisões, gerencia de enfermagem é vista como um bom líder pois a equipe não realiza atribuições que são contra os princípios da equipe, os funcionários trabalham em equipe, se, exercem as atividades por amor a profissão, satisfação profissional quanto a recuperação da criança, criam vínculo com a família e paciente, estabelecem estratégias para lidar com o sofrimento, criam laços para uma melhor aceitação do procedimento, os profissionais demonstram empatia e sensibilidade ao sofrimento vivenciado, domínio teórico e prático, fazem tudo que estão ao alcance para minimizar o sofrimento para ter o pensamento de dever cumprido, compartilham vivências e sentem acolhidas em ambiente de trabalho.

Nesta revisão, pode-se notar que grande parte dos artigos selecionados apontaram que o local de trabalho que dispõem de sistema informatizado contribuem para um atendimento de qualidade, ágil e seguro. Contudo autores apontam que o sistema informatizado otimiza o processo de cuidado, favorece na comunicação de dados, porém citam algumas fragilidades como sistema indisponíveis e falta de capacitação técnica de alguns trabalhadores. (FERREIRA,2019).

Outra fortaleza apontada foi que recursos materiais adequados beneficia o processo de trabalho, melhorando a qualidade do serviço, atendendo as necessidades da assistência. Contudo autores que afirmam que a falta de insumos fragiliza e dificulta o desenvolvimento de ações no cuidado. (RIBEIRO, 2017).

Situações que visam a segurança do paciente, á autores que mencionam e avaliam como ponto positivo para equipe de atendimento. Apontamentos em citações

descrevem que ainda é necessário organizar e implementar estratégias para melhorias e fortalecendo a segurança do paciente. (ALVES, 2017)

Fortaleza também abordada realizar atividades laborais que geram satisfação profissionais onde observasse que a vivência de trabalhadores na pediatria muitos estabelecem vínculos com a criança e família. Contudo aspectos como ter um perfil específico onde profissionais calmos, educados, que se preocupam com o próximo é facilitador do processo de atendimento pediátrico. (RIBEIRO, 2017).

Observasse que estudos selecionados apontam que gostar de criança e saber lidar com ela é fundamental no atendimento pediátrico. Frente a isso gostar de criança reflete positivamente na assistência envolvendo olhares mais humanizados. (OLER, 2006).

Outra fortaleza evidenciada foi o reconhecimento da parte da criança e dos pais pelo cuidado prestado onde o reconhecimento e valorização profissional influenciam na motivação do trabalho impactando diretamente entre na vida profissional. Diante disso é relevante que seja estabelecido o vínculo entre a família para que haja confiança entre equipe de enfermagem e familiar. (RIBEIRO, 2017).

Fortaleza destacada onde membros da equipe possuíam curso superior de enfermagem e títulos de especializações agregando conhecimento e indicando qualidade no desenvolvimento de cuidados. Contudo podemos concluir que o profissional com conhecimento técnico-científico desenvolve uma assistência com mais responsabilidade, assim contribuindo de forma positiva para desempenhar atividades mais seguras. (NOVAES, 1978).

Considera-se que a experiência de vida fortalece nas tomadas de decisões trazido pelas experiências de vivências anteriormente onde a maioria que atua no serviço a média entre 41 anos de idade e tempo de atuação no trabalho superior a dez anos. Entretanto compreender as necessidades de cada criança buscando não somente um atendimento satisfatório, mas sim desenvolver empatia possibilitando que a criança demonstre seus sentimentos promovendo confiança e fundamental no processo. (BOUSSO, 1987)

Notasse que estudos relacionam que a gerência de enfermagem e vista com uma boa liderança sobre a equipe de enfermagem, onde profissionais não realizam procedimentos que ferem a essência da equipe. Sobretudo estudos afirmam que possibilitar interações em conjunto com a equipe para tomada de melhores decisões

agregando responsabilidades para todos os membros diminuem pontos de conflitos e gerem inovações na gestão. (ALVES, 2011).

Atentasse como uma fortaleza estudos que identificam que os funcionários trabalham em equipe, fator importante na vivência da enfermagem, onde dividir tarefas e atividades é uma ferramenta que possibilita um bom funcionamento do serviço. Entretanto enfatizasse que o trabalho em equipe resulta unificar esforços para alcançar um único objetivo garantindo a assistência adequada, onde a interação deve ser participativa entre todos os membros da equipe (SHIMIZU, 2004).

Outra fortaleza observada da se por exercer atividades por amor a profissão, o desenvolvimento de atividades que desempenham satisfação motivando dedicações na realização do cuidado atingindo melhorias repercutindo positivamente para ambos. Reconhecendo que o enfermeiro é uma referência de afetividade, sendo um gerador de cuidados ele assume um papel afetivo refletindo positivamente na qualidade da assistência da criança. (SIQUEIRA, 2015).

Fortaleza apontada nos estudos relatam que a satisfação profissional quanto a recuperação da criança é um sentimento prazeroso em meios aos profissionais envolvidos no cuidado da criança, reconhecendo seus esforços. Autores evidenciam que na maioria dos profissionais se sentem valorizados profissionalmente, gerando um sentimento de satisfação pessoal sendo assim realizam atividades com mais satisfação. (LIMA, 2006).

Referente a fortaleza no que se refere ao óbito infantil e notório que todos os profissionais relatam que especialmente em pediatria o processo de morte é mais doloroso e impactante gerando sentimentos de perdas e tristeza nos profissionais com isso criam estratégias para superar o sofrimento. Entretanto estudos afirmam que o processo de morte em pediatria interfere de uma forma significativa na assistência sendo muitas vezes necessário suporte emocional aos profissionais que atuam em pediatria. (RIBEIRO, 2020).

Situações que citam como fortalezas no atendimento pediátrico, estudos relatam que profissionais criar vínculo com a família e paciente é adquirido pela proximidade dos cuidados principalmente em pediatria. Contudo estudos relacionam que o vínculo é uma ação pessoal e entendesse como uma forma de acolhimento onde é necessário o cuidado centrado na família. (SAMPAIO, 2015).

Dentre as fortalezas abordadas em estudos relatam que a profissionais criam laços de afinidade na pediatria na prestação de cuidados, eles apontam que é um diferencial

para estabelecer uma confiança entre a criança e familiar em relação ao desenvolvimento do cuidado. Frente a isso considere-se fundamental que os profissionais que atuam em situações de gravidade, incorporem princípios de humanização no cuidado. (ALVES, 2009).

Abordado como fortaleza o domínio teórico e prático dos profissionais sendo fundamental nos desenvolvimentos das intervenções trazendo qualidade aos serviços de saúde. Evidências abordadas por autores afirmam que profissionais mesmo os profissionais que possuem conhecimento na área de pediatria e necessário atualizações para aprimoramento engajando melhorias para assistência. (VIEIRA, 2006)

Apontasse como fortaleza entre os profissionais compartilhar com a equipe situações que já vivenciaram tornando uma estratégia para o coletivo, fortalecendo vínculos afetivo, criando ambiente favorável e mais acolhedor. E notório em autores descrevem a importância de cada membro da equipe onde cada possa exercer sua função de forma singular contribuindo com a equipe. (JUNIOR, 2019).

No que se refere sobre as debilidades no atendimento de enfermagem em emergência pediátrica artigos referenciam não orientação sobre a administração de medicação e realização de procedimentos aos acompanhantes, sofrimento e morte da criança, situações críticas levam ao nervosismo, falta de funcionários, falta de colaboração entre a equipe de trabalho, não receber o feedback sobre o desempenho, sobrecarga de trabalho, sofrimento com o processo de morte, insuficiência de recurso humano e material, dupla jornada interfere no desempenho, falta de reconhecimento e valorização do trabalho, má remuneração, falta de união entre os profissionais, não aceitação da morte na fase precoce, dificuldade de desvincular aos episódios de óbito, relatam estresse pela demanda de pacientes, salário não condizente, número de profissional reduzido, falta de insumos, presença do familiar ou acompanhante dificulta o atendimento, jornada de trabalho extensa, evento traumatizante estressante e angustiante, dificuldade em separar a vida profissional da vida familiar, sentimento de impotência frente a algumas situações.

Apontamentos no estudo como debilidade na assistência de enfermagem que a falta de orientação sobre a administração de medicações e realização de procedimentos aos acompanhantes favorece a falhas podendo também contribuir na realização incorreta de procedimentos influenciado de forma negativa na assistência. Diante disso autores afirmam que para uma assistência de qualidade, profissionais devem

garantir a segurança do paciente, através de estratégias efetivas de práticas seguras, diminuindo danos e más práticas assistenciais. (RODRIGUEZ, 2017).

Uma das debilidades mencionadas pelos estudos foi que sofrimento e o processo de morte da criança geram sentimentos negativos e frustrações entre os profissionais sinalizando riscos à saúde mental destes trabalhadores. Contudo autores evidenciam que vivências ao sofrimento e morte infantil interferem na qualidade da assistência afetando negativamente o ambiente de trabalho e pessoal. (BASTOS, 2018).

Outra debilidade apontada situações críticas em eventos estressantes angustiantes, traumatizantes levando ao nervosismo profissional afetando a saúde física dos trabalhadores onde estão relacionados dores de cabeça tensão e exaustão profissional. Estudos afirmam que conjunto de situações geradoras de estresse trazem consequências físicas e psíquicas aos profissionais. (FARIAS, 2010).

Apontasse no artigo como debilidade o número de insuficiente de profissionais para prestar assistência as crianças dando descontinuidade no cuidado provendo eventos que possam comprometer a saúde. Fato que autores mencionam o dimensionamento adequado de funcionários assegura a qualidade do cuidado e garantindo uma assistência integral. (VELOZO, 2017).

Dentre outra debilidade apontada relate-se a falta de colaboração entre a equipe de trabalho gerando insatisfação em profissionais inviabilizando interação entre a equipe desfavorecendo a ações coletivas. Todavia autores afirmam que melhorias na comunicação como conversas ou momentos que busquem a viabilizar melhorias no relacionamento entre a equipe. (NUNES, 2014).

Citações abordadas como debilidades relacionadas a desvalorização profissional, falta de reconhecimento e falta de feedback sobre o desempenho profissional, trabalhadores consideram como falta de apoio da liderança, constituindo vínculos fragilizados perante a equipe. Achados em estudos autores identificam que reconhecer o profissional produz satisfação pessoal e agregando valores profissionais, o autor também refere através de estudos o principal reconhecimento vem por menção paciente. (TRAESEL, 2009).

Debilidade apontada em estudo apontam sobrecarga de trabalho, dupla jornada, demanda excessiva de paciente, carga horaria excessiva, são fatores que podemos relacionar causas de exaustão colocando esse profissional ser suscetível a erros. Entretanto artigos relacionam a sobrecarga como uma das principais causas do

esgotamento profissional onde aponta que profissionais se sentem fadigados e causando insatisfação. (SILVA, 2015).

Evidenciase como debilidade quanto ao salário não condizente e má remuneração dos profissionais causando desmotivação profissional fator desacatado gerando sentimento de insatisfação no trabalho repercutindo de forma negativa na assistência. Contudo estudos afirmam que a categoria de enfermagem e pouco remunerada e desvalorizada trazendo consequências na qualidade de vida dos profissionais. (SOARES, 2020).

Uma debilidade que foi abordada nos artigos é a não aceitação da morte na fase precoce e terem dificuldade de desvincular de episódios de morte dificultam a compreensão no deste processo, afirmam que há um sentimento de perda e impotência diante do fato principalmente se tratando de criança, mesmo com anos de atuação profissional relatam que a perda impacta no seu cotidiano. Entretanto autores afirmam que a morte não é um fato isolado, no entanto profissionais ainda se sentem fragilizados com esse processo pois relacionam a profissão com o processo de cura e não de morte. (ROCKEMBACH, 2010).

Na presente pesquisa a debilidade do atendimento infantil relatam que está relacionada pela presença do familiar ou acompanhante dificultado o atendimento causando situações geradoras de conflitos. Contudo fica evidente em artigos que a insegurança por parte dos profissionais é justificada pela ausência embasamentos teóricos. (MOLINA, 2007).

Considerasse como debilidade a dificuldade dos profissionais separem a vida profissional da vida familiar ou pessoal levando em consideração que a atuação da enfermagem em pediatria destacasse relação de afeto e empatia. Entretanto autores reconhecem que profissionais vivenciam situações de conflitos entre a vida pessoal da profissional com isso a saúde do profissional e constantemente prejudicada (BAGGIO, 2008).

Outa debilidade apontada como dificuldade na assistência pediátrica e o sentimento de impotência perante situações que vão ao contrário preceitos. Contudo autores evidenciam que lidar com frustrações e sentimento de impotência estão relacionadas as afinidades com a família e criança, morte da infantil. (ROCKEMBACH, 2010).

No que se refere as estratégias para melhoria da qualidade no atendimento e notório que não há nos artigos relatos de mudanças evidenciados nos estudos no que se refere as fortalezas e debilidades do atendimento de enfermagem em emergência

pediátrica. Entretanto autores somente apontam sugestões como implantação de treinamento para equipe, espaços apropriados aos profissionais onde possam compartilhar experiências, intervenções como educação continuada, reuniões semanais onde possam dar retorno do trabalho executado, apoio psicológico criando estratégias para lidar com o sofrimento e morte, diminuição das fontes estressoras no ambiente de trabalho, sugerem a participação da família no processo dos cuidados onde proporciona segurança para o atendimento.

Contudo autores reafirmam que é de suma importância, desenvolver estratégias de apoio e melhorias aos profissionais da assistência. (GAUER, 2006).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo pude observar as vivências de profissionais que trabalham com a assistência em urgência e emergência pediátrica vivenciam situações de desafios diários em suas práticas do cuidado.

Sabe-se que as fortalezas como trabalhar com insumos e equipamentos adequados, sistema informatizado, ter habilidade teórica e prática, ser reconhecida pelo seu trabalho por gestores e família, trabalhar em equipe, satisfação profissional, poder utilizar sua experiência de vida, criar vínculos afetivos e gostar de crianças traz benefícios para a qualidade da assistência, beneficiando não somente o paciente, mas também trazendo benefícios aos trabalhadores, realizando suas atividades de forma mais prazerosa, dedicada e adequada.

Entretanto as debilidades na assistência em urgência e emergência pediátrica ainda são vivenciadas por grande parte dos profissionais que atuam em pediatria onde situações geram descontentamento influenciando de forma negativa a assistência e também em seu cotidiano sendo eles sofrimento da criança, situações que levam ao nervosismo, estresse, sofrimento, tristeza, impotência, eventos traumatizantes, falta de material, número de profissionais inadequado, baixo salário, jornada de trabalho exaustiva, não colaboração da equipe, dificuldades em aceitação da morte e não desvincular de episódios de morte, falta de valorização profissional, reconhecimento, não conseguir separar a vida profissional da pessoal e a presença da família ou acompanhante são temas que causam impactos no cuidado.

Considerasse também que vários artigos citam a necessidade de elaboração de estratégias para melhoria na assistência, porém é notório que demonstramos quais seriam as estratégias necessárias para que aconteça essa mudança e não somente citá-las, mas colocá-las em prática na vivência dos profissionais, garantindo mudanças e melhoria do cuidado.

REFERÊNCIAS

ALVES, Daniela Fernanda dos Santos e GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2016, v. 37, n. 02. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58817>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

ALVES, C.A.; DESLANDES, S.F.; MITRE, R.M.A. The management of nursing work in a pediatric ward of medium and high complexity: a discussion about co-management and humanization. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.37, p.351-61, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2011.v15n37/351-361>. Acesso em 06 jul. 2021.

AZEVEDO, A.L.C.S., et al. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Rev. Eletr. Enf.** (internet). 2010; v.12, n. 4, p. 736-45. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4n4a20.htm.doi;105216/ree.v12i4.6585>.

BASTOS, R. A., QUINTANA, A. M., CARNEVALE, F. **Angústias Psicológicas Vivenciadas por Enfermeiros no Trabalho com Pacientes em Processo de Morte: Estudo Clínico-Qualitativo.** *Trends Psychol*, Ribeirão Preto, vol. 26, nº 2, p. 795-805 - Junho/2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/FtTbdsvLBKnp9dKqfCj6kZJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

BORGES, Felipe Gomes. A importância do trabalho em equipe multiprofissional no tratamento de crianças portadoras de câncer. CETREDE – Centro de Treinamento e Desenvolvimento. Curso De Especialização Em Estratégia E Gestão Empresarial. Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza. 2006. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40586/1/2006_tcc_fgborges.pdf. Acesso em: 06 jul. 2021.

BOUSSO, R.S. Reflexões sobre o papel da enfermeira que atua em UTI pediátrica: aspectos emocionais em relação à família. **Rev. Esc. Enf. USP.**, São Paulo, v.2, n.3, p.249-253, dez. 1987. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fR776Mj7mF9NZvFcJQ6wnNx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 06 jul. 2021.

BRASIL. **Ministério da saúde. Programação arquitetônica de unidades funcionais de Saúde.** Secretaria-Executiva, Departamento de economia da saúde e Desenvolvimento. Brasília: DF, (1), 2011. 145 p., il. [home-page on the Internet]. [cited 2017 Jan 03]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programacao_arquitetonica_somasus_v1.pdf.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1986. [home-page on the Internet]. [cited 2017 Jan 05]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm.

FARIAS SMC, TEIXEIRA OLC, MOREIRA W, OLIVEIRA MAF, PEREIRA MO. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Rev Esc Enferm USP** 2011; v. 45, n. 3, p. 722-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6XZ3KKK8v4JCqHStVmVCcbz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021.

FAQUINELLO P, HIGARASHI IH, MARCON SS. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **Texto Contexto Enferm**. [serial on the Internet]. 2007 [cited 2017 Jan 10]; v.16, n. 4, p. 609-616. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a04v16n4>.

FERREIRA, Andressa Martins Dias et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180140, 2019. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200410&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 jul. 2021. Epub 08-Abr-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180140>.

FERREIRA, Simone. SILVA, Ana. **Linha do cuidado: a emergência pediátrica na perspectiva da integralidade do cuidado**. **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL**. 2017. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BYs9_E-OuWwJ:https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/download/573/538+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

GAUER, GJC. **Estratégias dos profissionais de saúde para cuidar dos que cuidam**. *Bioética* 2006. V. 14, n. 2, p. 171-180. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/20/23. Acesso em: 06 jul. 2021.

GOMES, R.N.S et al. Informatização da assistência de enfermagem: abordagem conceitual. **Reon Facema**. 2015 Out-Dez; v.1, n.2, p.135-138. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/37>. Acesso em 06 jul. 2021.

LAMB, Fabricio Alberto et al. Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 24, e59396, 2019. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100308&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 jul. 2021. Epub 26-Ago-2019. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59396>.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2017,

v. 38, n. 04, e2017-0029. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

LIMA FET, JORGE MSB, MOREIRA TMM. Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico. **Rev Bras Enferm** 2006 maio-jun; 59(3):291-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yVd4XC6NZxP34L8RrRThrsK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

MACEDO, Taise Rocha et al. The culture of patient safety from the perspective of the pediatric emergency nursing team* * Extracted from the dissertation "Cultura de Segurança do Paciente em Unidades de Emergência Pediátrica: perspectivas da equipe de enfermagem", Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2015. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2016, v. 50, n. 05. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000600007>>. Acesso em 06 jul. 2021.

MARTINS, C., PEREIRA, M. (2014). **Promover a saúde mental entre adolescentes... O desafio!**. In SEQUEIRA, C.; CARVALHO, J. C. & SÁ, L. (Eds.), IV Congresso Internacional ASPESM: Padrões de Qualidade em Saúde Mental p.46-57. Porto: ASPESM. 2014 Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Sequeira-2/publication/275518304._Padrões_de_qualidade_em_saude_mental/links/553e10770cf29b5ee4bcfda0/Padroes-de-qualidade-em-saude-m. Acesso em: 06 jul. 2021.

MENDES, Maria Goreti Silva Ramos; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Parceria nos cuidados de enfermagem em pediatria: do discurso à ação dos enfermeiros Referência - **Revista de Enfermagem**, vol. III, núm. 6, março, 2012, pp. 113-121. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239965015.pdf>. Acesso em 06 jul. 2021.

MOLINA RCM et al. Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Esc Anna Nery R Enferm** 2007 set; v.11, n. 3, p. 437 - 44. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Jkh4kyMp53pmPqyF4ymL5wH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

MONTEZELI JH. **O trabalho do enfermeiro no pronto socorro: uma análise na perspectiva das competências gerenciais**. [Dissertação de mestrado] Curitiba: Universidade Federal do Paraná, curso de Enfermagem; 2009.

NASCIMENTO ERP, HILSENDEGER BR, NETH C, BELAVER GM, BERTONCELLO KCG. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. **Rev enf UERJ** [Internet] 2011 [citado em 25 abril 2017] v.19, n.1, p. 84-8. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a14.pdf>.

NASCIMENTO, Wágner et al. **Cuidado da equipe de enfermagem na emergência pediátrica**. **REVISTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS**. v. 16, n. 01, p. 90-99. 2017.

NEVES, Fernanda Guimarães et al. O trabalho da enfermagem em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. **Esc. Anna Nery [online]**. 2016, v.20, n.3, e20160063. Epub June 07, 2016. ISSN 2177-9465. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160063>>.

NOVAES, D. T. P. et al — "Residência" em Enfermagem: vantagens e desvantagens. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.2, n.2, p.101-108, 1978. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xBpx3WdZCwKJHWhrqKjg39R/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 06 jul. 2021.

NUNES, MF et al. Trabalho em equipe: percepção interprofissional de uma clínica pediátrica. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 6, n. 2, jul. /dez. 2014, p. 72-84. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/361/478>. Acesso em: 06 jul. 2021.

OLER, Fabiana G.; VIEIRA, Maria Rita R. O Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada. **Arq Ciênc Saúde** 2006 out/dez; v.13, n.4, p.192-197. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%20188%20-%2013.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20188%20-%2013.pdf). Acesso em 06 jul. 2021.

OLIVEIRA GN, SILVA MFN, ARAUJO IEM, CARVALHO FILHO M. Perfil da população atendida em uma unidade de emergência referenciada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. [serial on the Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 03]; v.19, n.3), p. 09. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_14.

PORATH AZEVEDO FASSARELLA, B.; DA SILVA SANT'ANA, V.; GOMES CRISPIM, C.; DE ALMEIDA ARAGÃO, R.; SILVA ARAÚJO LOPES, J.; DO CARMO NEVES, K.; ALVES RIBEIRO, W.; NAVES ALVES, A. L. Fatores estressores que acometem o profissional enfermeiro atuante em emergência. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. e40, 2020. DOI: 10.5935/2675-5602.20200040. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/84>. Acesso em: 6 jul. 2021.

RIBEIRO JP, GOMES GC, THOFEHRN MB et al. AMBIENTE DE PEDIATRIA: Aspectos que auxiliam no processo de trabalho e na produção de saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, Supl. 12, p. 5275-81, dez., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22786/25476>. Acesso em 06 jul. 2021.

RIBEIRO, WA; FASSARELLA, BPA; NEVES, KC. Morte e Morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente a finitude da vida. *Revista Pró-UniverSUS*. 2020 Jan./Jun.; v.11, n.1, p. 123-128. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2077-Texto%20do%20artigo-9903-1-10-20200623.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2021

ROCKEMBACH, Jamila Vasquez; CASARIN Sidneia Tessmer; SIQUEIRA Hedi Crecencia Heckler de. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. *Rev. Rene. Fortaleza*, v. 11, n. 2, p. 63-71, abr./jun.2010. Disponível em:

http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12324/1/2010_art_jvrockembach.pdf. Acesso em: 06 jul.2021.

SAMPAIO PSS, ANGELO M, Cuidado da família em pediatria: vivência de enfermeiros em um hospital universitário. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.15, n.2, p 85-92. Dezembro 2015. Disponível em: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-15-02-0085/2238-202X-sobep-15-02-0085.x48393.pdf. Acesso em: 06 jul. 2021.

SHIMIZU HE, CIAMPONE MHT. As representações dos técnicos e auxiliares de enfermagem acerca do trabalho em equipe na unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004 julho-agosto; v.12, n.4, p. 623-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/G3DnC9Lk4CbPbKDhQdvm77z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

SOARES, Luiza Mariana Brito; BORGES, Adriana dos Santos, SANTOS, Daiany Oliveira dos. Qualidade de vida no trabalho (qvt) nos profissionais de enfermagem. **ORIENTACIÓN Y SOCIEDAD** v. 20, n. 2. DICIEMBRE 2020. Disponível em: <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/117332/Documento.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 06 jul. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

TACSY, I.R.C; VENDRUSCULO, D.M,S. A assistência de enfermagem no serviço de enfermagem pediátrica. **Rev Latino-Am Enfermagem**, 2004 Maio-Junho; v.12, n.3, p. 477-84.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. R. C. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. **PSICo**. Porto Alegre, PUCRS, v. 40 , n. 1, pp. 102-109, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/3594/4148>. Acesso em: 06 de jul 2021.

VELOSO, KDSV. Carga de trabalho e dimensionamento de recursos humanos de enfermagem em unidade de terapia intensiva pediátrica estimada pelos instrumentos NAS, TISS-28 e NEMS. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Medicina/Pediatria e Saúde da Criança - PUCRS. 2017. Disponível em: http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/7503/2/TES_KELLY_DAYANE_STOCHER_O_VELOZO_PARCIAL.pdf. Acesso em 06 jul. 2021.

WOISKI ROS, ROCHA DLB. Cuidado de enfermagem a criança vítima de violência sexual atendida na unidade de emergência hospitalar. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** [serial on the Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 03];14(1):143- 150. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a21>.

ZAMBIAZI BRB, COSTA AM. **Gerenciamento de enfermagem em unidade de emergência: dificuldades e desafios**. RAS, [serial on the Internet]. 2013 [cited 2017

Jan 05]; v.15, n.61, p. 169-176. Available from: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=%20507.