

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
CAMPUS DE ERECHIM
PRÓ-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIELI BENDER

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA NOS
SETORES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REVISÃO INTEGRATIVA

ERECHIM- RS

2024

MARIELI BENDER

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA NOS
SETORES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem, Departamento de Ciências
da Saúde da Universidade Regional
Integrada do Alto Uruguai e das Missões
– Campus de Erechim**

**Orientador: Prof. Esp. Deived Junior
Levinski.**

ERECHIM-RS

2024

MARIELI BENDER

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA NOS
SETORES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Enfermeiro,
Departamento de Ciências da Saúde da
Universidade Regional Integrada do Alto
Uruguai e das Missões – Campus de
Erechim**

Erechim, 04 de Dezembro de 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Deived Junior Levinski

URI Erechim

Prof. Dra. Cibele Sandri Manfredini

URI Erechim

Prof. Mestre Paula Dallagnol

URI Erechim

RESUMO

Introdução: A Enfermagem é uma ciência baseada em evidências, que abrange estudo, prática e pesquisa, com foco na saúde de indivíduos, famílias e comunidades. Uma área que exige constantes estudos e pesquisas para implementar inovações no cuidado, visando melhorar a qualidade da assistência. No atendimento pediátrico em serviços de urgência e emergência, é essencial que a criança seja tratada conforme suas necessidades específicas. Os serviços de emergência devem seguir protocolos, contar com uma estrutura adequada, recursos humanos capacitados e profissionais treinados, garantindo assim atendimento de qualidade e seguro. O objetivo deste estudo é identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na assistência pediátrica nos setores de urgência e emergência, através de revisão integrativa de literatura. **Objetivos específicos:** Citar as atribuições do profissional de enfermagem no atendimento pediátrico e as características necessárias para atuação nessa área. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, com base em busca pela BVS, através de descritores cadastrados (DECS). **Resultados e discussões:** Através da análise criteriosa dos artigos buscados e encontrados, foi possível identificar diversos pontos em comum, evidenciando que algumas das dificuldades enfrentadas pelos profissionais estão diretamente relacionadas aos seus próprios sentimentos, à comunicação entre a equipe, ao manejo da dor nas crianças e à sobrecarga de trabalho. Nesse contexto, a implementação de protocolos e treinamentos são fundamentais para garantir a prestação de um serviço de qualidade, que envolva não apenas as crianças, mas também as suas famílias. **Conclusão:** a dificuldade enfrentada pela enfermagem no atendimento de emergências pediátricas é um tema relevante, pois envolve desafios relacionados ao cuidado das crianças em situações críticas, sendo necessário identificar as dificuldades para então elaborar estratégias que facilitem o atendimento dos profissionais de enfermagem nas emergências pediátricas.

Palavras-chave: criança; urgência; emergência; assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Nursing is an evidence-based science that encompasses study, practice and research, focusing on the health of individuals, families and communities. It is an area that requires constant studies and research to implement innovations in care, aiming to improve the quality of care. In pediatric care in emergency and urgent care services, it is essential that the child is treated according to his/her specific needs. Emergency services must follow protocols, have an adequate structure, qualified human resources and trained professionals, thus ensuring quality and safe care. The objective of this study is to identify the difficulties encountered by nursing professionals in pediatric care in emergency and urgent care sectors, through an integrative literature review. **Specific objectives:** To mention the duties of nursing professionals in pediatric care and the characteristics necessary to work in this area. **Methodology:** This is an integrative literature review study, based on a search in the VHL, through registered descriptors (DECS). **Results and discussions:** Through careful analysis of the articles searched and found, it was possible to identify several common points, showing that some of the difficulties faced by professionals are directly related to their own feelings, communication within the team, pain management in children and work overload. In this context, the implementation of protocols and training are essential to ensure the provision of a quality service, which involves not only children, but also their families. **Conclusion:** the difficulty faced by nursing in pediatric emergency care is a relevant topic, as it involves challenges related to the care of children in critical situations, and it is necessary to identify the difficulties in order to then develop strategies that facilitate the care of nursing professionals in pediatric emergencies.

Keywords: child; urgency; emergency; nursing care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES, TABELAS E QUADROS

Tabela 1 – Artigos Incluídos na Revisão de Literatura	18
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVO.....	10
2.1 Objetivo Geral.....	10
2.2 Objetivo Específico.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 Conceito de Urgência e Emêrgencia.....	11
3.2 Assistência de Enfermagem nas urgências Pediátricas.....	12
4 METODOLOGIA.....	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	21
5.1 Os desafios emocionais relacionados ao atendimento de urgências pediátrica.....	21
5.2 A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem nos setores de urgência.....	21
5.3 Dificuldade no manejo da dor em crianças.....	23
5.4 As adversidades na comunicação durante assistência pediátrica e uso do lúdico...24	
5.5 Acolhimento à família em urgências pediátricas.....	25
5.6 A importância de treinamentos e protocolos para os profissionais.....	26
6 CONCLUSÃO.....	26
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma ciência baseada em evidências que abrange o estudo, atuação, prática e pesquisa, com foco na saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. A prática baseada em evidências é definida como o uso consciente, explícito e criterioso das melhores evidências atuais na tomada de decisões sobre o cuidado de pacientes. Tem por objetivo tornar a tomada de decisão clínica do profissional mais efetiva e segura, para promover, recuperar e manter a saúde (PEREIRA; BUDZINSKI, 2021).

A área que abrange as Emergências constitui-se um importante componente da assistência à saúde. Os termos urgência e emergência são utilizados com frequência nas literaturas e na prática exercida na área da saúde, os quais são direcionados nas situações clínicas e no tipo de serviço prestado à população. A principal diferença entre esses dois estados é que a emergência apresenta ameaça imediata para a vida do paciente, enquanto a urgência é uma ameaça em um futuro próximo, que pode vir a se tornar uma emergência se não for solucionado (BRASIL, 2002).

Os departamentos de emergência são locais que necessitam de respostas rápidas, devendo possuir em seu quadro uma equipe qualificada em atender diferentes tipos de demandas e principalmente em áreas específicas, como o atendimento pediátrico. Uma característica importante da equipe é possuir uma comunicação adequada e capacidade de tomar decisões assertivas, uma vez que irá prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e que exigem conhecimento teórico e prático baseados em protocolos e evidências científicas, com objetivo de oferecer um atendimento de qualidade, resolutividade, segurança e minimizando ocorrência de danos à saúde da pessoa (TEIXEIRA *et al.*, 2023).

Na década de 1960, começou o movimento da criação da medicina de emergência como especialidade médica. Países como Estados Unidos e Inglaterra formaram associações médicas de emergência e começaram a desenvolver cursos e residências para a formação de profissionais que atuavam na área. Com isso, a base de médicos emergencistas foi crescendo, houve a criação de periódicos e o apoio aumentou cada vez mais para o desenvolvimento da especialidade (BLOEM, 2021).

O Brasil reconheceu a especialidade em 2015, depois de muitos anos, criando uma base forte de emergencistas que lutaram para atingir essa meta de uma formação adequada e um atendimento de alto padrão para pacientes com emergências. A Faculdade de Medicina da USP criou a disciplina de Emergências Clínicas em 1992. A primeira residência em medicina de emergência no Brasil foi estabelecida em Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul,

em 1996. Apesar de ser criada antes do reconhecimento formal da especialidade, essa residência serviu para formar líderes no movimento da medicina de emergência e criou um forte perfil do emergencista (BLOEM, 2021).

Segundo a lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, considera-se criança uma pessoa de até doze anos incompletos (BRASIL, 1990).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considera a criança na faixa etária de 0 (zero) a 9 (nove) anos, ou seja, de 0 (zero) a 120 (cento e vinte) meses. E primeira infância, pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, ou seja, de 0 (zero) a 72 (setenta e dois) meses. Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC contemplará crianças e adolescentes até a idade de 15 (quinze) anos, ou seja, 192 (cento e noventa e dois) meses, sendo este limite etário passível de alteração conforme as normas e rotinas do estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento (BRASIL, 2015).

A criança que adoece ou está ferida deve ser atendida de acordo com suas necessidades e demandas. Os serviços de emergência devem seguir os protocolos instituídos e possuir estrutura física adequada, recursos humanos apropriados e profissionais capacitados e treinados, fornecendo um atendimento de qualidade e segurança nos serviços prestados. São diversos os motivos e as situações que levam a família de uma criança a procurar atendimento nos serviços de urgência e emergência, sendo desde casos mais simples de fácil resolução até casos mais graves (SILVA; B.R. *et al.*, 2021).

A afirmação da criança como um ser diferente do adulto, não só no tamanho do seu corpo, mas sobretudo nas suas características biopsicossociais, está na origem de diferentes olhares das ciências, que entenderam a carência de perceber melhor estes seres para assegurar a satisfação de todas as suas necessidades. O desafio estava lançado e surgiram ramos da ciência específicos dedicados à infância. A medicina e a enfermagem acompanharam estes desígnios através da criação da medicina e enfermagem pediátrica (CARDOSO, SOUSA, 2019).

A construção do primeiro hospital infantil em Paris, em 1802, é apontada como o evento que marcou o início da assistência à criança. A disciplina de enfermagem pediátrica foi inserida nos currículos de Enfermagem nos Estados Unidos da América, nas primeiras décadas do século XX. No Brasil, a enfermagem pediátrica começou a constituir-se como especialidade no início dos anos 70, com a Portaria n.º 260/73 de 11 de abril de 1973, que criou o Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica (CARDOSO; SOUSA, 2019).

A Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP) define o enfermeiro pediatra como o profissional graduado em enfermagem, tendo sido aprovado em curso de especialização lato sensu ou curso de residência em enfermagem pediátrica e obtido o título de especialista auferido pela SOBEP, que presta cuidados voltados para prevenção de doenças e agravos, promoção, proteção e recuperação da saúde da criança, adolescente e sua família (GAIVA *et al.*, 2020).

O conhecimento, responsabilidade e comunicação são características que possibilitam uma assistência segura à criança e seus familiares em situação de urgência e emergência. (BARRETO *et al.*, 2021). Ressalta-se ainda que, além de atuar diretamente no cuidado da criança, a enfermagem tem um papel significativo no cuidado da família que também se encontra vulnerável (TEIXEIRA *et al.*, 2023).

A presente pesquisa de revisão de literatura surgiu a partir da experiência vivenciada durante o atendimento de urgência e emergência, bem como dos estágios realizados durante a graduação, com foco no atendimento de crianças nos setores de urgência e emergência. Este contexto prático despertou a necessidade de explorar as questões enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no cuidado a pacientes pediátricos nessas situações.

O objetivo deste trabalho é investigar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pediátrico nos setores de urgência e emergência, além de identificar as necessidades desses profissionais que poderiam contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada às crianças nessas condições. Compreendendo essas barreiras e demandas, busca-se gerar visibilidade para o surgimento de novas pesquisas que, no futuro, contribuam para o aprimoramento do atendimento pediátrico, garantindo um cuidado mais eficiente e humanizado.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos geral

Descrever as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na assistência pediátrica nos setores de urgência e emergência, por meio de uma revisão de literatura.

2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar as atribuições da enfermagem no atendimento pediátrico.
- Conhecer as características necessárias do profissional para atuação eficaz na área de urgência e emergência pediátrica.

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito de Urgência e Emergência

A Resolução CFM no 1.451, de 10 de março de 1995, define e estabelece normas para o atendimento de urgências e emergências no âmbito da saúde. De acordo com essa resolução, emergência é caracterizada pela constatação médica de uma condição de agravo à saúde que implica risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo tratamento médico imediato. Por outro lado, a urgência refere-se a uma ocorrência imprevista de agravo à saúde, que pode ou não envolver risco potencial à vida. Embora a pessoa afetada precise de assistência médica urgente, não há a iminência de risco imediato à vida (BRASIL, 1995).

O Sistema Estadual de Urgência e Emergência é uma estratégia de “Promoção da Qualidade de Vida” criada como forma de enfrentamento das causas das urgências e com intuito de valorizar a prevenção dos agravos e a proteção da vida, gerando uma mudança de perspectiva assistencial, buscando uma visão centrada nas consequências dos agravos que geram as urgências, para uma visão integral e integrada e com uma abordagem totalizante que busque gerar autonomia para indivíduos e coletividades (BRASIL, 2002).

Em junho de 1998, foi publicada a Portaria GM/MS n.o 2.923, que determinou investimentos nas áreas de Assistência Pré-hospitalar Móvel, Assistência Hospitalar, Centrais de Regulação de Urgências e Capacitação de Recursos Humanos. Em abril de 1999, foi publicada a Portaria GM/MS n.o 479, que criou uma série de pré-requisitos para o cadastramento de hospitais que, depois de habilitados, passaram a receber uma valorização no valor das internações realizadas dentro de uma lista pré-determinada de procedimentos considerados de urgência (BRASIL, 2006).

A Portaria N° 1863, de 29 de setembro de 2003, institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, considerando a necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada de cuidados integrais às urgências (BRASIL, 2003).

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das propostas de maior envergadura entre as políticas públicas do Brasil e de toda a América Latina. Nele, a área de “urgências” constitui um importante desafio a ser enfrentado com uma proposta de atenção integral, que não envolve apenas o sistema de saúde e o conjunto de seus trabalhadores, mas extrapola seus muros, engajando outros atores sociais sem os quais esta tarefa não se concretizará a contento (BRASIL, 2006).

A assistência às urgências se dá, ainda hoje, predominantemente nos “serviços” que funcionam exclusivamente para este fim – os tradicionais Pronto-Socorros – estando estes adequadamente estruturados e com equipamentos necessários para funcionamento. Atendimento disponibilizado 24 horas. Estes serviços são a “porta-de-entrada” do sistema de saúde, acolhendo pacientes em situações de saúde comprometidas e com quadros percebidos como urgências, pacientes desgarrados da atenção primária e especializada e as urgências sociais. Tais demandas misturam-se nas unidades de urgência, causando superlotação e comprometendo a qualidade da assistência prestada à população (BRASIL, 2002).

Ações já desenvolvidas pelo Ministério da Saúde têm realizado grandes esforços no sentido de implantar um processo de aperfeiçoamento do atendimento às urgências e emergências no País, pela realização de investimentos relativos ao custeio e adequação física e de equipamentos dos serviços integrantes destas redes, na capacitação de recursos humanos, na edição de normas específicas para a área e na efetiva organização e estruturação das redes assistenciais na área de urgência e emergência (BRASIL, 2002).

3.2 Assistência de Enfermagem nas urgências Pediátricas

Segundo a lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, considera-se criança uma pessoa de até doze anos incompletos. A lei define que estas faixas etárias têm direito à vida, à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência familiar e comunitária; e do direito à guarda, à tutela e à adoção. A garantia de prioridade em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias e precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública (BRASIL, 1990).

Os motivos que levam à busca pelo serviço de emergência são variados, desde a compreensão do acompanhante acerca da condição da criança (que pode diferir da definição técnica), as deficiências estruturais e de recursos humanos nos serviços de atenção primária e a insatisfação com a assistência recebida nesses serviços, bem como a dificuldade de acesso aos serviços (SILVA, B.R. *et al.*, 2021).

Quando se trata de emergências pediátricas, a variedade de casos é ampla e pode ser influenciada por diversos fatores, como a idade da criança, a região em que ela reside, suas condições sociais e financeiras, bem como o local onde o atendimento é prestado. Essas variações tornam o cuidado em emergências pediátricas um desafio complexo, exigindo dedicação e cuidado especial por parte dos profissionais de saúde (LEITE *et al.*, 2024).

Segundo uma pesquisa realizada em um hospital no Sul do Brasil no ano de 2021, a procura pelo atendimento de crianças em unidades de emergência era pelos seguintes casos:

febre (45,1%), tosse (13,9%), vômito (10,9%), diarreia (4,4%), dor abdominal (4,4%), otalgia (3,9%), cefaleia (3,2%), ferimento cortado - contuso (3,2%), alergias (2,5%), traumatismo cranial encefálico (2,5%), queda (2,0%), mordida/picada de inseto (1,4%), corpo estranho/ouvido/olhos (1,3%), impetigo (0,9%) e convulsão (0,9%) (SILVA, B.R. *et al.*, 2021).

Além disso, a triagem ou classificação de risco tem um papel fundamental para definir a urgência e as prioridades de assistência. O processo de triagem classificatória de risco foi estabelecido pela Portaria 2048/2002 do Ministério da Saúde (MS), que destacou a importância de um procedimento estruturado, realizado por profissionais de saúde de nível superior, com treinamento específico, e utilização de protocolos pré-estabelecidos, que tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento (BRASIL, 2002).

O cuidado pediátrico, por si só, já se difere do cuidado ao cliente adulto e, em uma situação de urgência e emergência, a importância do cuidado rápido e eficaz se acentua. Por vezes, percebe-se uma dificuldade em avaliar a criança na urgência e emergência pelo profissional de enfermagem e uma possível forma de mudar a situação é o estabelecimento de uma normatização que sirva de base para a atuação assistencial (LEITE *et al.*, 2024).

O atendimento de urgência e emergência, no que tange ao atendimento pediátrico, requer uso de protocolos específicos e com medidas diferentes do atendimento do adulto. Porém, é de suma importância que os profissionais, de toda a equipe hospitalar, saibam classificar adequadamente com base nos protocolos de ação (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Existem três principais sistemas de classificação utilizados na triagem de pacientes pediátricos em serviços de emergência: o Triângulo de Avaliação Pediátrica (TAP), o Sistema de Triagem de Manchester (STM) e o Clariped. Cada um desses sistemas possui características próprias, mas todos visam garantir a priorização adequada dos pacientes, com base na gravidade do quadro clínico e no tempo de atendimento necessário (RODRIGUES *et al.*, 2023).

O Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco em Pediatria é um instrumento utilizado para ajudar na caracterização, avaliação e classificação do grau de risco de um paciente. Esse pode ser identificado através da sua queixa principal ou a declarada pelos seus acompanhantes, visando organizar uma lista de espera baseada no risco clínico e não na ordem de chegada (TEIXEIRA *et al.*, 2023).

O atendimento na emergência pediátrica é mais delicado, devido à instabilidade hemodinâmica e à rápida deterioração clínica desses pacientes, sendo necessária agilidade nas ações a serem executadas (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Entender e conhecer, por exemplo, sinais e sintomas que impliquem em uma complicação clínica grave são responsabilidades do enfermeiro de triagem (LEITE *et al.*, 2024). É necessário manter a visão sistemática das diferentes peculiaridades que abrangem o atendimento pediátrico, dentre elas: vias aéreas, o processo de ventilação, o controle de hemorragias, caso pacientes do trauma, realizar um exame minineurológico detalhado e se atentar ao adequado do transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar caso haja necessidade. Reduzindo a quantidade de óbitos e deixando o prognóstico mais eficaz (RODRIGUES *et al.*, 2023).

A dor na criança continua sendo um grande desafio para a área da saúde e a equipe de enfermagem tem um papel importantíssimo de reconhecer, avaliar e planejar de forma adequada a melhor intervenção clínica. Tal assistência deve objetivar o conforto e bem-estar da criança durante todo o processo de hospitalização (BARBOSA *et al.*, 2024).

Em crianças hospitalizadas, é comum a dor de moderada a grave, mas muitas vezes é mal avaliada e gerenciada. A equipe de enfermagem deve conhecer e aplicar os instrumentos de avaliação da dor pediátrica, bem como incentivar as práticas não farmacológicas no ambiente hospitalar em consonância com as estratégias farmacológicas de alívio à dor (AZEVEDO *et al.*, 2023).

Outra peculiaridade referente ao atendimento de crianças em situação de emergências pediátricas é a presença de acompanhantes, sendo este um direito garantido na Constituição Federal e regulamentado por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), indicando que o atendimento deve estar voltado para ações assistenciais ofertadas às crianças, bem como aos seus acompanhantes (BARRETO, *et al.*, 2021).

Diante dessa realidade, as equipes de saúde de pronto-socorro pediátrico vivenciam diariamente situações que envolvem a decisão sobre a permanência, ou não, dos familiares durante os atendimentos de emergência e enfrentam, muitas vezes, dificuldades em incluir a família no atendimento à criança em situação de instabilidade clínica. A reduzida estrutura física e de recursos humanos do pronto-socorro pediátrico foi um fator que dificultou o acolhimento dos familiares durante o atendimento de emergência. Além disso, as condições físicas e emocionais dos familiares podem dificultar o atendimento da equipe, devido à maneira como algumas pessoas reagem frente às situações de estresse (SILVA, J.H. *et al.*, 2017).

O cuidado de enfermagem em pediatria é caracterizado por diversas situações que requerem mais atenção dos profissionais de saúde. A população pediátrica possui maior risco de eventos adversos, pois existem alguns aspectos específicos que influenciam na segurança do cuidado ao paciente, os quais podemos citar idade, fragilidade e vulnerabilidade em comparação à população adulta (RIBEIRO, S.P. *et al.*, 2021).

No atendimento em uma situação de emergência, a enfermeira desenvolve diferentes ações, dentre elas a de administrar os recursos humanos, técnicos e auxiliares de enfermagem, como também garantir a disponibilidade e a qualidade de recursos materiais e de infraestrutura que permitam à equipe atuar no atendimento emergencial (TACSI, VENDRUSCULO, 2004).

O enfermeiro é peça fundamental na prestação de assistência, especialmente considerando a rotina acelerada e as frequentes interferências nas emergências. Dessa forma, o enfermeiro que atua em urgências e emergências pediátricas precisa alinhar conhecimentos científicos com liderança, agilidade e raciocínio rápido para atuar em emergências, sendo o principal responsável pela organização de seus métodos (LEITE *et al.*, 2024).

A combinação de habilidades, conhecimentos e atitudes que o enfermeiro pediatra deve ter para desempenhar as funções de sua competência na oferta do cuidado direto, seguro e de qualidade à criança e/ou adolescente e à família, considerando-o em sua integralidade dentro do contexto clínico específico. Constitui-se ainda na capacidade de avaliar com precisão e criticamente as melhores opções de cuidado pautadas nas políticas públicas de saúde, na prática baseadas em evidências e no emprego do raciocínio clínico, ao mesmo tempo, em que incorpora atributos como comunicação eficaz, gerenciamento eficiente do tempo e delegação de demandas a outros profissionais da equipe quando necessário (GAIVA *et al.*, 2020).

Ressalta-se como contribuição para a assistência a necessidade de se oferecer um serviço de apoio aos profissionais da equipe de enfermagem que atuam na urgência e emergência pediátrica, em que possam compartilhar suas angústias e sofrimentos frente às situações que enfrentam. Complementarmente, visualiza-se também a necessidade de ampliar a educação permanente, fornecendo suporte técnico para o trabalho cotidiano, tanto em relação a materiais e procedimentos quanto ao acolhimento e vínculo entre os profissionais da equipe de enfermagem, as crianças e suas famílias (TEIXEIRA *et al.*, 2023).

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo que adota como metodologia a revisão integrativa de

literatura, que tem como objetivo sintetizar conhecimento disponível sobre a atuação da equipe de enfermagem na assistência pediátrica nos setores de urgência e emergência, permitindo assim reunir e analisar os resultados de estudos anteriores, oferecendo uma visão ampla sobre o tema.

Revisão da Literatura , nada mais é do que a reunião, a junção de ideias de diferentes autores sobre determinado tema, conseguidas através de leituras, de pesquisas realizadas, neste sentido, a documentação feita pelo pesquisador sobre o trabalho, a pesquisa que está se propondo a fazer (BRIZOLA, FANTIN, 2016).

A revisão de literatura foi conduzida, através de sequências previamente estabelecidas. Primeiramente elencando o tema que se busca pesquisar, definindo a problemática ou a questão problema do assunto, e assim elaborado a pergunta da pesquisa.

Iniciou-se com as etapas: estabelecimento dos critérios de inclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos/categorização; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a elaboração da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, sendo assim, definiu-se: criança (P-População), assistência de enfermagem (I- Fenômeno de Interesse) e urgência e emergência (CO-Contexto). Dessa forma, a questão norteadora foi: “Quais as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na assistência pediátrica nos setores de urgência e emergência”?

O levantamento dos estudos para obter os artigos foi realizado no portal eletrônico: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e suas bases indexadas LILACS, MEDLINE e SCIELO. Por meio dos descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): e os operadores booleanos “OR” e “AND”. Os descritores utilizados foram: (criança OR crianças OR infantil OR infância) AND (urgência OR emergência) AND (enfermagem OR enfermeiro).

Na pesquisa realizada na BVS, foram identificados 3.203 artigos. O filtro de texto completo excluiu 1.906 artigos, restando 1.297, desses foi utilizado o filtro de português sendo excluídos 941 artigos restando 356 artigos, pela alta quantidade de artigos encontrados do tema optou-se por utilizar o filtro dos últimos cinco anos, sendo excluídos mais 264 artigos, restando no total para pesquisa de revisão integrativa 90 artigos.

Do total de 90 artigos encontrados na pesquisa da BVS, procedeu-se a leitura e exclusão através dos títulos e resumos dos artigos, restando um total de 9 artigos incluídos na revisão de literatura.

Os nove artigos incluídos para revisão foram descritos em uma tabela elaborada para a

pesquisa de revisão integrativa, contendo as seguintes informações: ano de publicação, título, autor, objetivo do estudo, tipo de estudo, metodologia e resumo do resultado encontrados.

Os artigos foram organizados conforme o ano de publicação; iniciando do ano mais recente para os mais antigos. Artigos do ano 2023 (totalizando dois), ano 2021 (totalizando cinco), ano 2020 (totalizando um) e ano 2019 (totalizando um).

Quanto aos critérios de inclusão: artigo original, na íntegra, indexado nas bases de dados, utilizando o recorte temporal de 2019 a 2023.

Foram excluídos os textos do tipo dissertação, tese, editoriais e demais artigos que não se caracterizassem como artigos de periódicos. Também foram excluídos os artigos duplicados ou que não atendam ao objetivo dessa revisão e que não foram encontrados na íntegra. A seleção dos artigos se deu por meio de leitura criteriosa de títulos e resumos, a fim de verificar se os artigos se ajustam na seleção final, atendendo aos critérios supracitados.

Tabela 1 - Artigos incluídos na revisão de literatura.

Ano	Título	Autor	Objetivo	Tipo estudo	metodologia	Resultado
ART.1 2023	Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica	Gisele de Matos de Azevedo Floriacy Stabnow Santos Ana Cristina Pereira de Jesus Costa Romila M. M. Stabnow Santos Livia Maia Pascoa Neto Marcelino Santos	Analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica	Descritivo-exploratório, qualitativo	Entrevista realizada em um hospital pediátrico de referência, no sudoeste maranhense. Com 20 participantes, sendo esses enfermeiros e Técnicos em Enfermagem que trabalhavam na instituição	A equipe de enfermagem considera de grande importância a avaliação adequada da dor infantil. O Entendimento dos profissionais sobre importância da avaliação da dor infantil; desconhecimento dos profissionais sobre instrumentos de avaliação e a falta de aplicação do mesmo no ambiente hospitalar; estratégias utilizadas no alívio da dor; perspectivas dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da dor pediátrica.
ART.2 2023	Trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa	Juliana de Paula Teixeira Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz Kaiane Passos Teixeira RobertaHirschmann Viviane Marten Milbrath Alexia Camargo Knapp de Moura	Conhecer a produção científica sobre o trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica	Revisão integrativa	Conhecer a produção científica sobre o trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica.	O sofrimento relacionado às situações, muitas vezes, extremas vivenciadas pelos profissionais que atuam nos serviços de urgência e emergência, em especial na atenção à criança, geram diversas dificuldades das quais os profissionais tentam se proteger mas que muitas vezes, podem levar a doenças como Síndrome de Burnot(SOB).
ART.3 2021	O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros	Jocelle de Araújo Silva, Elisângela Braga de Azevedo, Josefa Cristina Gomes Barbosa, Maria Karoline Santos Lima, Anajás da Silva Cardoso Cantalice, Millena Cavalcanti Ramalho, Hevillyn	Descrever a percepção dos enfermeiros quanto ao uso do lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas	Exploratória, Descritiva e Qualitativa	Pesquisa realizada na ala pediátrica de um Hospital de Urgência e Emergência da Paraíba/Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.	No decorrer das entrevistas, percebeu-se que os profissionais também apresentam inúmeras dificuldades para desenvolver a prática do lúdico no serviço, dentre elas está a impossibilidade de a equipe de enfermagem atuar junto aos demais profissionais

		Cecília Ventura Barbosa				
ART.4 2021	Perfil de crianças atendidas em um serviço de urgência e emergência no sul do Brasil	Bruna Rodrigues da Silva; , Evelyn de Castro Robalo; Ruth Irmgard Bartsch Gabatzi; Gabriela Ribeiro Coutos; Vania Dias Cruz , Cristiane Lima de Moraes	O objetivo é investigar o perfil e os principais motivos de atendimento de crianças até 12 anos incompletos em um serviço de Urgência e Emergência.	Descritiva Quantitativa	Estudo realizada em 1.800 fichas de protocolo de Classificação de Risco de crianças atendidas por um serviço de urgência e emergência. Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado, digitados no programa Excel e analisados por meio de estatística descritiva.	Constatou-se que a maioria das crianças atendidas foi classificada com condição pouco urgente, ou seja, com a cor verde, caracterizando demandas de baixa complexidade. A faixa etária mais prevalente foi de zero a dois anos. A maioria das crianças acolhidas foi do sexo masculino. Entre os motivos principais de busca por atendimento, os que mais se destacaram foram a febre e a tosse. é imprescindível orientar a população e organizar os serviços de atenção básica para que as condições passíveis de tratamento nestes serviços não gerem sobrecarga aos serviços de urgência e emergência.
ART.5 2021	Acidentes domésticos infantis: perspectivas de mães e da teoria de enfermagem do cuidado transpessoal	Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro, Vladimir Araujo da Silva	Descrever a perspectiva de mães sobre a assistência de enfermagem em acidentes domésticos infantis	Descritivo exploratório Qualitativo	Realizado com sete mães que vivenciaram situações de urgência e emergência pediátrica em ambiente domiciliar, em um município do Paraná. Os dados foram coletados em 2016 e 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo	Os resultados revelam que a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência pediátrica promove acolhimento e satisfação às mães, ao oferecer orientações quanto à melhor forma de agir com seus filhos, sem críticas ou julgamentos, tranquilizando-as. Havendo a necessidade de a enfermagem aprimorar a sua prática clínica, sem deixar lacunas ao cuidar do cliente
ART.6 2021	Aplicação da nota de transferência e do Paediatric Early Warning Score no serviço de emergência pediátrica do Hospital de	Sofia Panato Ribeiro; Vieira, Letícia Becker Vieira; Juliana Karine Rodrigues Strada; Cássio Amaro Moreira Freitas; Almeida, Valmir Machado de Almeida; Wiliam	O Objetivo de avaliar a adesão dos enfermeiros a o preenchimento da Nota de Transferência com emissão do Paediatric Early Warning Score (PEWS)	Quantitativo Transversal Retrospectivo	O estudo foi realizado a partir da análise de 1.219 prontuários de pacientes de uma unidade de emergência pediátrica, no ano de 2018.	O PEWS é um sistema de triagem que permite a identificação precoce de crianças em risco de deterioração clínica, por meio de sinais vitais e parâmetros clínicos. A falta de adesão dos profissionais de enfermagem a alguns processos de trabalho pode ser explicada por maior carga de trabalho dos profissionais, somado ao pequeno quantitativo de funcionários, principalmente em unidades de urgência e de emergência, onde há um grande fluxo de

	Clínicas de Porto Alegre	Wegner	em pacientes pediátricos do Serviço de Emergência			pacientes atendidos diariamente, o que disponibiliza menor tempo para realização das atividades de gerenciamento do cuidado
ART.7 2021	Percepções e significados sobre o atendimento de crianças em situação de emergência	Geovanna de Oliveira Barreto; Elen Stefani Lima Silva; , Nylze Helena Guillarducci Rocha; Luana Barbosa Zago; Jesislei Bonolo Amaral Rocha; Divanice Contim	Este estudo pretende discutir e analisar as percepções de uma equipe de enfermagem de um Pronto Socorro Infantil, sobre o atendimento às crianças em situação emergencial	Qualitativa e descritiva	Coleta de dados em um hospital em Minas Gerais na unidade de Pronto Socorro infantil, com 10 profissionais de Enfermagem, através de um questionário semi estruturado	As dificuldades relatadas nesse estudo foi a presença dos pais, insegurança na hora do atendimento, falta de profissionalismo e o estado em que a criança se encontra. Constatou-se que o conhecimento, prática, responsabilidade, habilidade ,comunicação, equilíbrio emocional são fatores que possibilitam uma assistência segura à criança e seus familiares em situação de urgência e emergência. Destacam a importância da existência de protocolos nas instituições.
ART.8 2020	Informações transmitidas às famílias das crianças na emergência na perspectiva da enfermagem	Keila Cristina Oliveira dos Santos, Isabel Cristina dos Santos OliveirA, Elena Araújo Martinez ³ , Monique de Sales Norte Azevedo ⁴ , Sandra Alves do Carmo ⁵ , Rosângela Aparecida Bastos Dias ⁶	Analisar a atuação da da enfermagem na transmissão das informações às Famílias das crianças na emergência.	Qualitativa Descritiva	Os participantes foram 16 membros da equipe de enfermagem do setor de emergência de um hospital Pediátrico do Rio de Janeiro. O procedimento para a coleta dados foi à entrevista não diretiva, discurso livre	A equipe de enfermagem reconhece o direito à informação das famílias das crianças no setor de emergência. As características peculiares do atendimento na emergência pediátrica, as inúmeras atividades profissionais e a fragmentação das informações foram elementos que permearam as dificuldades na transmissão das informações às famílias das crianças, identificadas nesse estudo.
ART.9 2019	Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento	Fabricio Alberto Lamb; Carmem Lúcia Colomé Beck; Alexa Pupiara Flores Coelho; Raíssa Ottes Vasconcelos	Com objetivo de conhecer as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico	Qualitativa Exploratória Descritiva	Foi realizado em Pronto socorro pediátrico com nove trabalhadores da área da enfermagem, por meio da técnica do Grupo Focal, com uma discussão em grupo.	Os trabalhadoras se encontram entre sentimentos dicotômicos de satisfação e identificação com o trabalho e frustração frente às dificuldades e desfechos diários, sendo desafios os conflitos de papéis e sentimentos

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura e análise criteriosa dos nove artigos selecionados, foi possível identificar e estruturar algumas ideias que se relacionam com os objetivos do presente estudo. Com base nessa análise, foram identificados alguns pontos em comum nos assuntos dos artigos, dos quais foram estabelecidos os subtítulos, com o objetivo de agrupar os achados principais em tópicos pertinentes para o avanço do estudo.

5.1 Os desafios emocionais relacionados ao atendimento de urgências pediátricas

De acordo com Teixeira *et al.* (2023), o sofrimento que está relacionado às situações vivenciadas pelos profissionais que atuam nos serviços de urgência e emergência, quando se trata do cuidado a criança, gera diversas dificuldades, as quais os profissionais tentam se proteger, aumentando o nível de estresse e desencadeando doenças como a Síndrome de Burnout. Percebe-se que um dos desafios do profissional de enfermagem é gerir as emoções durante o atendimento com crianças e administrar o estresse emocional, particularmente quando o sentimento de preocupação pode prejudicar a realização correta das atividades.

Segundo Lamb *et al.* (2019), os trabalhadores de enfermagem se encontram entre sentimentos opostos de satisfação ligados à ajuda, ao cuidado bem-sucedido e a interação com a família, concomitante aos sentimentos de frustração frente às dificuldades e desfechos diários, havendo o conflitos de papéis e sentimentos. Diante disso, faz-se necessário maior atenção a esses trabalhadores e a articulação de ações institucionais de promoção à sua saúde, pautadas na escuta do sofrimento.

Uma das dificuldades mais complexas que foi descrita por Barreto *et al.*(2021) é a condição de entrada da criança no atendimento de emergência, seja em relação à gravidade do quadro clínico, ou em relação à questão emocional. Esta condição faz com que esses profissionais sintam-se vulneráveis diante da situação vivenciada, implicando manifestações de emoções profundas, principalmente relacionadas à eminência da morte dessa criança.

Pode-se dizer, que a dificuldade em controlar as emoções pode resultar em comportamentos impulsivos, na falta de foco nas tarefas e até mesmo em esgotamento emocional, o que pode prejudicar a qualidade da assistência dessa criança. Sendo necessário um suporte emocional a esses profissionais. Ações de escuta do sofrimento e promoção da saúde mental no trabalho são fundamentais para que os trabalhadores de enfermagem sintam-se acolhidos.

5.2 A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem nos setores de urgência.

Conforme Silva, B.R. *et al.* (2021), constatou que a maioria das crianças atendidas foi classificada com condição pouco urgente, ou seja, com a cor verde, caracterizando demandas de baixa complexidade. A faixa etária mais prevalente foi de zero a dois anos e a maioria das crianças acolhidas foi do sexo masculino. Entre os motivos principais de busca por atendimento, os que mais se destacaram foram a febre e a tosse. A partir disso, é imprescindível orientar a população e organizar a demanda na Atenção Básica, para que as condições passíveis de tratamento, não gerem sobrecarga aos serviços de urgência e emergência.

Segundo um estudo realizado por Inlau *et al.* (2023), a carga excessiva de trabalho, a falta de recursos adequados e as condições precárias do ambiente laboral, somada à pressão por resultados, geram exaustão física e emocional. Além disso, situações de emergência, agravamento de condições clínicas, falta de reconhecimento, hierarquia rígida, conflitos interpessoais e ausência de apoio emocional por parte dos colegas e da instituição são igualmente identificadas como fontes de sofrimento no trabalho.

A sobrecarga no serviço de urgência e emergência acaba por gerar a demora no atendimento, ocasionando um atendimento sem resolutividade e sobrecarregando com demandas sem gravidade, o que afeta a criança e pode causar uma piora clínica (SILVA, B.R. *et al.*, 2021).

Além disso, as percepções sobre o atendimento são influenciadas pela infraestrutura e pela disponibilidade de recursos no ambiente de trabalho. Muitas vezes, a sobrecarga de pacientes e a escassez de pessoal e recursos materiais impõem barreiras significativas ao atendimento ideal. Esse cenário demanda dos profissionais de enfermagem uma resiliência elevada e a capacidade de improvisação frente às limitações encontradas, muitas vezes tendo que equilibrar as necessidades imediatas de múltiplas crianças ao mesmo tempo (BARRETO *et al.*, 2021).

Na perspectiva de que as unidades de urgência e emergência possuem uma estrutura voltada para lidar com situações sérias que requerem assistência imediata, e que, quando inúmeras crianças em condições não urgentes buscam assistência, ocorre uma superlotação, gerando uma sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, o que pode levar a longos períodos de espera, demora no atendimento e até mesmo a uma diminuição da qualidade do serviço, comprometendo o cuidado de casos mais sérios.

O Pediatric Early Warning Score (PEWS) é um sistema de triagem que permite a identificação precoce de crianças em risco de deterioração clínica, por meio de sinais vitais e parâmetros clínicos. A falta de adesão dos profissionais de enfermagem a alguns processos de

trabalho pode ser explicada por maior carga de trabalho dos profissionais, somada ao pequeno quantitativo de funcionários, principalmente em unidades de urgência e de emergência, onde há um grande fluxo de pacientes atendidos diariamente, o que disponibiliza menor tempo para realização das atividades de gerenciamento do cuidado (RIBEIRO *et al.*, 2021).

Uma triagem bem realizada, com um profissional de saúde capacitado, tem um papel fundamental na organização do fluxo dos pacientes, possibilitando um atendimento mais prioritário a casos que realmente sejam graves.

O acolhimento com classificação de risco, pode subsidiar o desenvolvimento das intervenções de enfermagem, de forma sistematizada e organizada, no acolhimento emergencial às vítimas, com segurança e qualidade, garantindo agilidade e a integralidade do atendimento. Considera-se de ampla importância este processo, pois assim será possível diminuir a sobrecarga de serviço, fazendo com que as vítimas sejam encaminhadas corretamente para o lugar que deve atendê-los (ULBRICH *et al.*, 2010).

5.3 Dificuldade no manejo da dor em crianças

De acordo com Azevedo *et al.* (2023), a abordagem da criança com dor constitui um grande desafio para a equipe de saúde. Os profissionais expressam dificuldades no manejo da dor pediátrica, principalmente por motivo de falha no conhecimento básico da aplicação de instrumentos para avaliação da dor e pela falta de comunicação entre os profissionais. A dificuldade que a enfermagem enfrenta não se limita apenas à compreensão referente à dor, porém consiste também na busca de um cuidado integral ao paciente e na conscientização de que a avaliação e o alívio da dor fazem parte do tratamento. Também, vale ressaltar que a não adoção das escalas de mensuração da dor e o desconhecimento das mesmas pelos profissionais evidenciaram as dificuldades relativas à infraestrutura e à organização do serviço.

Segundo a sociedade brasileira de pediatria, avaliar a dor em pediatria é algo complexo, mas existem formas de fazê-la; o uso das escalas de avaliação da dor permite objetivar o sintoma que é subjetivo, servindo como parâmetro para indicação terapêutica mais apropriada, assim como aferir de forma objetiva o resultado da intervenção. As escalas podem ser utilizadas são: a NFCS (Neonatal Facial Coding System) com recém-nascidos; FLACC (Faces Legs Activity Cry Consolability Pain Scale), com crianças até 3 anos; Escala de cores (do verde ao vermelho) com crianças em idade pré-escolares; Escala de dor facial revisada (Faces Pain Scale Revised; FPS-R): 4 a 12 anos; Escala Visual Analógica (EVA ou VAS): a partir de 8 anos (BRASIL, 2024).

Com o uso de protocolos e de escalas apropriadas, e observando cuidadosamente o comportamento e os sinais, juntamente com a participação de familiares e cuidadores, podemos proporcionar um atendimento apropriado e assegurar que a dor seja tratada de maneira eficiente. O tratamento da dor envolve tanto medidas farmacológicas quanto as que não envolvem tratamento medicamentoso, ditas não farmacológicas (AZEVEDO *et al.*, 2023). A empatia e um enfoque voltado ao cuidado integral da criança e também da família são essenciais para uma avaliação precisa e um tratamento apropriado da dor infantil.

5.4 As adversidades na comunicação durante assistência pediátrica e uso do lúdico

A equipe de enfermagem reconhece o direito à informação das famílias das crianças no setor de emergência. As características peculiares do atendimento na emergência pediátrica, as inúmeras atividades profissionais e a fragmentação das informações foram elementos que permearam as dificuldades na transmissão das informações às famílias das crianças (SANTOS *et al.*, 2020).

A enfermagem, enquanto setor chave na comunicação, enfrenta o desafio de garantir que as famílias recebam as informações necessárias de forma clara, precisa e empática, mesmo em meio a um contexto de intensa carga de trabalho e múltiplas demandas.

A comunicação mostra-se intimamente relacionada à qualidade dos serviços prestados, quando legítima e efetiva, contribui para a harmonia e fluidez das informações. O fluxo de comunicação ruidosa e não delimitada; a falta de clareza por parte dos profissionais ao lidar com demandas; a pouca utilização das tecnologias leves, acaba refletindo em um trabalho fragmentado por parte da equipe o que acaba prejudicando a assistência integral da saúde do usuário (VALADÃO *et al.*, 2022).

Entre as consequências das falhas na comunicação entre as equipes na transferência do cuidado, que podem ocorrer em várias fases desde a admissão até alta do paciente, encontra-se a diminuição da qualidade dos cuidados e, como consequência, o dano à saúde e o aumento do tempo de hospitalização por erros dos profissionais. Portanto, as falhas de comunicação, não só comprometem a eficiência dos serviços de saúde, como também causam impactos negativos no bem-estar dos pacientes, aumentando os custos e a carga para os sistemas de saúde (RIBEIRO,S.P *et al.*, 2023).

Nesse sentido, uma forma de facilitar a comunicação entre a equipe de enfermagem com a criança é o uso da comunicação através do lúdico, gerando uma relação de confiança. Confirmou-se que os enfermeiros possuem uma concepção positiva sobre a relevância e os vários benefícios da inserção do lúdico no ambiente hospitalar pediátrico. Porém, percebeu-se

que os profissionais apresentam inúmeras dificuldades para desenvolver a prática do lúdico no serviço, dentre elas está a impossibilidade de a equipe de enfermagem atuar junto aos demais profissionais (SILVA, J.A *et al.*, 2021).

Ressalta-se a relevância da experiência no processo de formação, pois a utilização de dispositivos lúdicos precisa ser transversal em todas as disciplinas que assistem pessoas, e em especial, nas que assistem crianças, pois potencializam o estabelecimento de vínculos e tornam a assistência de enfermagem mais humanizada (COSTA, 2024).

Assim, é crucial integrar o aspecto lúdico no cuidado pediátrico, não apenas para o equilíbrio emocional das crianças, mas também para o êxito do tratamento e o fortalecimento da relação entre a enfermagem e paciente. Trata-se de um instrumento valioso para converter um ambiente frequentemente ligado ao medo em um ambiente de aprendizado, cuidado e carinho.

5.5 Acolhimento à família em urgências pediátricas

Na opinião de Ribeiro e Silva (2021), a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência pediátrica promove acolhimento e satisfação às mães, ao oferecer orientações quanto à melhor forma de agir com seus filhos, e entender melhor os riscos e a forma de prevenir acidentes em casa, sem críticas ou julgamentos, tranquilizando-as.

Considerar a família como um sistema vivo e aberto, em que a interação dos seus membros traz consequências no equilíbrio do conjunto, foi fundamental para reconhecer a importância da família nos processos de crescimento e desenvolvimento das crianças que é impossível cuidar da criança de forma holística sem envolver os restantes membros. Como resultado, os cuidados de saúde pediátricos passaram de um enfoque individual para um modelo centrado na família (CARDOSO, SOUZA, 2019).

Conforme Cardoso e Souza (2019), sobre o modelo centrado na família; considera que a assistência a uma criança diante de uma emergência médica, não se limita apenas à rapidez e a precisão do diagnóstico e do tratamento, mas também inclui o apoio emocional para pais e responsáveis. Portanto, a presença da família não é apenas um desejo dos acompanhantes, mas um componente fundamental para o restabelecimento da criança e a estabilidade emocional do núcleo familiar durante a assistência.

5.6 A importância de treinamentos e protocolos para os profissionais

As dificuldades relatadas nesse estudo foram a presença dos pais, a insegurança na hora do atendimento, escassez de materiais, falta de profissionalismo e a condição em que a

criança se encontra, seja em relação à gravidade do quadro, ou em relação à questão emocional. Constatou-se que o conhecimento, prática, responsabilidade, habilidade, comunicação, equilíbrio emocional são fatores que possibilitam uma assistência segura à criança e seus familiares em situação de urgência e emergência. Destacam a importância da existência de protocolos nas instituições (BARRETO *et al.*, 2021).

A construção de protocolos assistenciais em enfermagem deve atender aos princípios legais e éticos da profissão. O uso de protocolos visa melhorar a qualidade da assistência, adotar práticas baseadas em evidências científicas, reduzir a variação nas condutas entre os profissionais e definir claramente os limites de ação e cooperação entre a equipe. Protocolos são instrumentos legais, construídos com base em evidências, e fornecem as melhores opções de cuidado disponíveis (PIMENTA, 2015).

Como política de capacitação profissional, a Unidade de Emergência, desde o ano 2000, vem oferecendo cursos de treinamento na área de emergência pediátrica, como o Suporte de Vida Avançado em Pediatria (SAVP) ou de Pediatrics Advance Life Support (PALS)(TACSI, VENDRUSCULO, 2004).

A utilização de protocolos nos serviços de saúde está diretamente relacionada à padronização dos procedimentos e à segurança do paciente. Ações educativas voltadas para os conteúdos, associando às práticas baseadas em evidências, contribuem para a mudança de padrões de prática. Este processo possibilita a melhoria da qualidade do cuidado (BARRETO *et al.*, 2021).

6. CONCLUSÃO

A dificuldade enfrentada pela enfermagem no atendimento de emergências pediátricas é um tema relevante, pois envolve desafios relacionados ao cuidado das crianças em situações críticas.

Alguns dos aspectos identificados ao ler os artigos foram categorizados em subtítulos, que incluíram os desafios emocionais das equipes, dificuldades em lidar com a dor, excesso de trabalho, obstáculos na comunicação, o apoio da família e a relevância de treinamentos e protocolos.

É necessário que se leve em conta os elementos sociais e humanos do atendimento pediátrico, incentivando um cuidado de saúde eficaz e compreensivo. É fundamental a cooperação das equipes de saúde e famílias para alcançar um modelo ideal de atendimento,

assegurando que as crianças obtenham cuidados de saúde integral de excelência em todos os aspectos.

Embora exista uma ampla literatura sobre a prática de enfermagem, são escassos os estudos que analisam detalhadamente as dificuldades que os profissionais dessa área encontram no cotidiano de sua assistência.

Uma limitação observada nos trabalhos acadêmicos consultados foi a escassez de artigos que abordassem de maneira detalhada a parte técnica do atendimento às urgências pediátricas.

A relevância do profissional de enfermagem nas urgências pediátricas está diretamente relacionado à sua preparação técnica e emocional, sendo capaz de atuar com competência e humanização. A combinação dessas habilidades é o que garante um atendimento de qualidade e eficaz, fundamental para a saúde e o bem-estar das crianças.

Apesar de reconhecermos a importância da enfermagem para o funcionamento do sistema de saúde, há um grande desconhecimento sobre os desafios específicos que a enfermagem enfrenta ao prestar assistência direta a pacientes pediátricos nos setores de urgência e emergência; podendo refletir em um atendimento muitas vezes inadequado, por este motivo é necessário identificar as dificuldades para então elaborar estratégias que facilitem o atendimento desses profissionais nas emergências pediátricas.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, G.M.de. *et. al.* **Conhecimento da equipe de enfermagem sobre instrumentos de avaliação da dor pediátrica.** *Enferm. actual Costa Rica*, vol.25, Maranhão, 2023.

Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140945682023000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 19 maio 2024.

BARRETO, G. de O. *et al.*; **Percepções e significados sobre o atendimento de crianças em situação de emergência**, *Rev. enfermagem atenção saúde(Online)*, vol.10, Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1281659/percepcoes-e-significados-sobre-o-atendimento.pdf>. Acesso em : 16 Abril 2024

BARBOSA, I.M. *et al.* **A avaliação da dor em pediatria pelos profissionais de enfermagem: revisão integrativa.** *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 4, p. e6569-e6569, 2024. Disponível em : <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6569>. Acesso em :05 novembro 2024

BLOEM, C. **História da Medicina de Emergência**, *Brazilian Journal Of Emergency Medicine*, v. 01, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rebrame.com.br/pdf/v1n1a02.pdf>. Acesso em: 19 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº N° 8.069, de 13 de julho de 1990.** Casa Civil Subchefia para assuntos

juridicos.Diário Oficial da União. Brasília, Distrito Federal, 1990. Acesso em: 25 abril 2024.Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 10 maio 2024

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n.º 1.451, de 10 de março de 1995**. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 1234, Brasília,1995. Disponível em: <https://www.Cremerj.org.br/resolucoes/exibe/resolucao/466#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20CFM%20N%C2%BA%201.451%2C%C%20DE%2010%20DE%20MAR%C3%A7O,de%20urg%C3%ancia-emerg%C3%ancia%2C%20nos%20Pronto%20Socorros%20P%C3%ABlicos%20e%20Privados> . Acesso em:10 de novembro 2024

BRASIL Ministério da Saúde. **Lei nº Portaria nº2048, de 5 de Novembro de 2002**. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro Comissão Intergestora Tripartite. Diário Oficial da União. Brasília, Distrito Federal, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 25 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N ° 1863, de 29 Setembro de 2003.Política nacional de atenção às urgências**.Brasília, pg.30, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html. Acesso em :25 de outubro 2019

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada.. **Regulação médica das urgências**. Brasília, 2006. p. 47. (Série A, Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf. Acesso em :10 de outubro2024

BRASIL.Ministério da Saúde. **Portaria nº1.130, de 5 de agosto de 2015**. Diário Oficial da União. Brasília, Distrito Federal. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html Acesso em: 25 abril 2024.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Dores comuns em pediatria: avaliação e abordagem (Diretriz)**. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos da Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: SBP, 2024.Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/userupload/24666f-Diretriz_Diretriz_DoresComuns_em_Pediatria-DIGITAL.pdf. Acesso em: 10 outubro 2024

BRIZOLA, J. ; FANTIN, N. **Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura**. Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738/1630>. Acesso em:10/12/2024

CARDOSO, F.M.B.V.D; SOUSA, M.C.M. P. **Ensino de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica: importância da interdisciplinaridade na sua evolução**, [s. l.],Rio de Janeiro, v. 20, 2019, pg 352 á 360.Disponível em: [file:///C:/Users/marie/Downloads/44783-Texto%20do%20artigo-134180-1-10-20191223%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/marie/Downloads/44783-Texto%20do%20artigo-134180-1-10-20191223%20(3).pdf). Acesso em: 3 jun. 2024.

COSTA, K.M.A *et al.* **Dispositivos lúdicos na assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 5, p. e15252-e15252, 2024. Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15252/8616>. Acesso em: 10 outubro de 2024

GAIVA, M. A. M. *et al.* **Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra.** Rev. Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatra (SOBEP), v. 20, n. 2, p. 116-33, 2020. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2bab/72dbec07da36dd4b50326ed71723dba01c85.pdf>. Acesso em: 10/05/24

INLAU, J. *et al.* **Prazer e sofrimento de profissionais de enfermagem que atuam em emergência pediátrica.** Salvador, Rev. baiana enferm. vol.37, 2023 . Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502023000100359. Acesso em: 19 maio 2024.

LAMB, F.A. *et al.* **Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento** Cogitare enfermagem, v. 24, p. 59396-59396, 2019. Disponível em: https://http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100308. Acesso em: 06 Abril 2024.

LEITE, D.H.B. *et al.* **Habilidades e competências dos enfermeiros para atuarem em emergências pediátricas: estudo bibliométrico.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 15, p. e151425-e151425, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1425/1189>. Acesso em : 05 agosto de 2024

PEREIRA, R.; BUDZINSKI, M.. **Manual de enfermagem pediátrica.** Editora Manole, 2021. *E-book*. ISBN 9786555766226. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555766226/>. Acesso em: 03 maio 2024.

PIMENTA, C. A. de M. *et al.* **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf> Acesso em: 05 outubro 2024

RIBEIRO, S. P. *et al.* **Aplicação da nota de transferência e do Paediatric Early Warning Score no serviço de emergência pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** Scientia Medica ,v.31,n.1,p.1, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/39407/27133>. Acesso em: 06 Abril 2024.

RIBEIRO, B. M. dos S. S.; SILVA, V.A. da. **Acidentes domésticos infantis: perspectiva de mães e da teoria de enfermagem no cuidado transpessoal.** /Domestic child accidents: mothers' perspectives and of the nursing theory of transpersonal care. Journal of Nursing and Health, v. 11, n. 1, 2021. Disponível em; <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19133> Acesso em: 06 de abril 2024.

RODRIGUES, L. Q. *et al.* **Condutas, Protocolos e cuidados no atendimento de urgência e emergência pediátrico.** Rev. Ciências da Saúde, v27, ed.12, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/condutas-protocolos-e-cuidados-no-atendimento-de-urgencia-e-emergencia-pediatico/>. Acesso em :05 de outubro 2024

SANTOS, K.C. O. dos, *et al.* **Informações transmitidas às famílias das crianças na emergência na perspectiva da enfermagem.** Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 1087-1092, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/>

cuidadofundamental /article/view/7994/pdf_1. Acesso em: 15 maio 2024.

SILVA, B. R. da; *et al.* **Perfil de crianças atendidas em um serviço de urgência e emergência no Sul do Brasil.** Profile of children treated at an urgent and emergency service in southern Brazil. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 1, 2021.

Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/18981>. Acesso em: 15 maio 2024.

SILVA, J. de A. *et al.* **O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros.** Enfermagem em foco, v.12, n.12, Brasília 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4358/1144>. Acesso em: 15 de maio 2024.

SILVA, J. H. da *et al.* **Permanência de familiares no atendimento de emergência pediátrica: percepções da equipe de saúde.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 31, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17427>. Acesso em: 17 outubro 2024

TACSI, Y. R. C.; VENDRUSCOLO, D. M. S. **A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, p. 477-484, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K7Qv5VcYbGV9SZwNCjGPHsn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 agosto 2024

TEIXEIRA, J.de P. *et al.* **Trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa.** Rev. enferm. atenção saúde, p.202391-202391,2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1444772>. Acesso em: 10 abril 2024.

ULBRICH, E. M. *et al.* **Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas.** Cogitare Enfermagem, v. 15, n. 2, p. 286-292, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17863/11655> .Acesso em:10 outubro2024

VALADÃO, F.S. *et al.* **Processo de comunicação entre a equipe multidisciplinar no contexto da gestão na atenção básica: revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e86111133465-e86111133465, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33465/28230>. Acesso: 04 novembro 2024