

PERCEPCIONES Y SIGNIFICADOS SOBRE EL CUIDADO DE LOS NIÑOS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS SOBRE O ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

PERCEPTIONS AND MEANINGS ABOUT THE CARE OF CHILDREN IN EMERGENCY

Geovanna de Oliveira Barreto¹, Elen Stefani Lima Silva², Nylze Helena Guillarducci Rocha³,
Luana Barbosa Zago⁴, Jesislei Bonolo Amaral Rocha⁵, Divanice Contim⁶

Como citar: Barreto GO, Silva ESL, Rocha NHG, Zago LB, Rocha JBA, Contim D. Percepciones y significados sobre el cuidado de los niños em situación de emergencia. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. 2021 [acceso em: ____];10(1):e202107. doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i1.4175>

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo discutir y analizar las percepciones de un equipo de enfermería de una Sala de Emergencias Infantiles, respecto al cuidado de los niños en situación de emergencia. **Método:** Estudio con enfoque cualitativo y descriptivo. El escenario para la recolección de datos fue una Unidad de Emergencia Infantil en un hospital universitario, ubicado en el estado de Minas Gerais, con miembros del equipo de enfermería entrevistados mediante un cuestionario semiestructurado. El análisis de datos se llevó a cabo por medio de la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** participaron del estudio 10 profesionales de enfermería, todas mujeres, dos enfermeras y ocho técnicas de enfermería. Se identificaron percepciones y significados sobre conocimientos, responsabilidad, dificultades, necesidad de protocolos y formas de aprendizaje en la asistencia. **Conclusión:** Se encontró que el conocimiento, la práctica, la responsabilidad, la habilidad y la comunicación son factores que posibilitan el cuidado seguro de los niños y sus familiares en situaciones de urgencia y emergencia.

Descriptores: Enfermería; Niños; Grupo de Enfermería; Medicina de Emergencia Pediátrica.

¹ Enfermera, especialista en Salud del Niño y del Adolescente, UFTM-MG. E-mail: geovanna_obarreto@hotmail.com

² Estudiante de la carrera de Enfermería - UFTM-MG. <http://orcid.org/0000-0003-3910-2963>, e-mail: elen.setafany@gmail.com

³ Enfermera, especialista en Enfermería Neonatal, estudiante de Maestría en Atención a la Salud – UFTM-MG. (<http://orcid.org/0000-0002-6615-1667>, e-mail: nylze@hotmail.com)

⁴ Enfermera, Responsable Técnica del Sector de Unidad de Emergencia, HC UFTM-MG.

⁵ Enfermera, Profesora Doctora, UFTM-MG. <http://orcid.org/0000-0002-0591-7972>, e-mail: jesisleiamaralrocha@gmail.com

⁶ Enfermera. Profesora Doctora, UFTM-MG. <http://orcid.org/0000-0001-5213-1465>, e-mail: d.contim@uol.com.br

RESUMO

Objetivo: 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.

Método: Estudo de abordagem qualitativa e descritiva. O cenário para coleta de dados foi uma Unidade de Pronto Socorro Infantil de um hospital de ensino, localizado no estado de Minas Gerais, com membros da equipe de enfermagem entrevistados por meio de um questionário semiestruturado. Os dados foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo.

Resultados: Participaram do estudo 10 profissionais de enfermagem, todos do sexo feminino, sendo duas enfermeiras e oito técnicas de enfermagem. Foram identificadas percepções e significados sobre o conhecimento, a responsabilidade, as dificuldades, as necessidades de protocolos e as formas de aprendizagem do atendimento. **Conclusão:** Constatou-se que o conhecimento, prática, responsabilidade, habilidade e comunicação são fatores que possibilitam uma assistência segura à criança e seus familiares em situação de urgência e emergência.

Descritores: Enfermagem; Criança; Equipe de enfermagem; Medicina de Emergência Pediátrica.

ABSTRACT

Objective: This study aims to discuss and analyze how perceptions of a nursing team in an Infant Emergency Room, regarding the care of children in emergency. **Method:** Study with a qualitative and descriptive approach. The scenario for data collection was a Children's Emergency Unit in a teaching hospital, located in the state of Minas Gerais, with members of the nursing team interviewed using a semi-structured questionnaire. The data were compensated using the content analysis technique. **Results:** 10 nursing professionals participated in the study, all female, two nurses and eight nursing technicians. Perceptions and meanings about knowledge, responsibility, difficulties, protocols needs and forms of service learning were identified. **Conclusion:** It was found that knowledge, practice, responsibility, skill and communication are factors that enable safe care for children and their families in situations of urgency and emergency.

Descriptors: Nursing; Child; Nursing team; Pediatric Emergency Medicine.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito pediátrico, existe una creciente preocupación por parte de los servicios y profesionales de la salud, en la creación de sistemas de atención para los niños que necesitan atención urgente. Este hecho ocurre debido al rápido deterioro de la condición clínica presentada.¹ En este sentido, se han adoptado estrategias efectivas de alerta temprana, desarrolladas en contextos (inter) nacionales, con el fin de facilitar el reconocimiento de la condición

crítica del niño y brindar el soporte necesario para su recuperación.^{2,3}

Los servicios de emergencia para niños críticamente enfermos también son utilizados por pacientes pediátricos con enfermedades más simples y tratamiento ambulatorio. Este hecho ocasiona períodos de hacinamiento y genera un mayor tiempo de espera, lo que impacta de manera directa en la atención de los niños con condiciones agudas y graves.⁴ Cabe señalar que hay situaciones específicas en las que los niños

atendidos en los servicios de urgencias no requieren este servicio, ya que determinadas afecciones podrían resolverse en instalaciones menos complejas, como las unidades de atención primaria.^{4,5} Otra peculiaridad de la atención al niño en urgencias pediátricas es la presencia de acompañante, que es un derecho garantizado por la Constitución Federal y regulado por el Estatuto de la Infancia y la Adolescencia (ECA), que indica que la atención debe estar enfocada a las acciones asistenciales que se brindan tanto a los niños como a sus acompañantes.

Además, los servicios y los profesionales que brindan asistencia a los niños en situaciones de emergencia también enfrentan problemas relacionados con la división del trabajo provocada por conflictos y asimetrías de poder; falta de habilidad técnica, comunicación ineficiente entre diferentes profesionales de la salud y acompañantes, estructura física inadecuada, recursos materiales inadecuados que dificultan el mantenimiento de la seguridad relacionada con el cuidado.⁷ Estos factores interfieren en la práctica y constituyen barreras que afectan directamente la calidad de la atención y posibles riesgos relacionados con la seguridad del paciente.^{5,7,8}

Ante tales consideraciones, para el ejercicio de las actividades laborales en emergencias hospitalarias, se requieren

habilidades específicas del equipo de enfermería, tales como: pensar rápido, ser ágil y capaz de resolver problemas emergentes, que requieren de actitudes y habilidades para evitar los riesgos de muerte inminente, con el fin de asegurar la calidad de la atención a los niños y sus familiares.^{9,10} Así, la asistencia en el contexto de la emergencia pediátrica tiene como base ideológica salvar vidas de manera humanizada, lo que implica contar con una consulta calificada y un proceso de comunicación efectivo enfocado en el binomio: niño-acompañante.^{8,9}

Desde esta perspectiva, el proceso de trabajo de enfermería en el sector de emergencias pediátricas es un desafío para el equipo, puesto que a pesar de los avances en la definición de políticas de salud que establecen la reorganización de la red de atención de emergencias en Brasil, los servicios hospitalarios continúan siendo el principal punto de ingreso para niños en situaciones de emergencia⁸⁻¹⁰, generando sobrecarga de trabajo a los profesionales. Así, este estudio tuvo como objetivo describir las percepciones del personal de enfermería de una Sala de Emergencias Infantiles sobre el cuidado del niño en situación de emergencia.

MÉTODO

Investigación cualitativa y descriptiva. La opción por la investigación

cualitativa se justifica por la posibilidad de interpretar relaciones y comportamientos, buscando comprender los significados y percepciones que las personas construyen sobre ellos, brindando así herramientas para que la atención que se suministra sea efectiva y humanizada.¹¹

El escenario de recolección de datos fue una Unidad de Emergencia Infantil (PSI) de un hospital universitario, ubicado en el estado de Minas Gerais. La unidad está compuesta por tres salas de enfermería y una sala de emergencias, con las estructuras necesarias para atender a los niños en situaciones de riesgo inminente. La plantilla está compuesta por algunos profesionales como: médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, fisioterapeutas y fonoaudiólogos.

Como criterios de inclusión para el análisis se consideró a los profesionales con un mínimo de un año de experiencia en la unidad estudiada. En cuanto a los criterios de exclusión, se consideró a los profesionales que estaban bajo licencia, en puestos gerenciales, de vacaciones y/o asignados a otros servicios.

Para llegar a la muestra final se utilizó la técnica de saturación teórica. Esta técnica se define como la suspensión de la inclusión de nuevos participantes, cuando los datos obtenidos comienzan a mostrar repetición y redundancia. Estos procesos se llevaron a cabo por medio de las siguientes

etapas: poner a disposición los registros de datos brutos; sumergirse en cada registro; recopilar los análisis individuales, recopilar los temas de cada categoría; codificar los datos; determinar los temas y las categorías de los enunciados; verificar y visualizar la saturación de las categorías.¹² La saturación teórica se encontró luego de la octava entrevista, sin embargo, la recolección de datos continuó hasta la décima entrevista, con el fin de reforzar la saturación.

La recolección de datos se realizó en dos etapas interdependientes: en la primera se utilizó un guion semiestructurado, que incluyó la identificación de los participantes, con registro de edad, género, formación profesional, tiempo de experiencia profesional, relación laboral en la institución y carga de trabajo semanal. Esta etapa se llevó a cabo por una de las investigadoras previamente capacitada.

En la segunda etapa, se realizaron entrevistas individuales, con preguntas abiertas: “¿Cómo es, para usted, atender a un niño en situación de emergencia?”. “¿Cómo aprendió usted a brindar cuidados a niños en situación de emergencia? “¿Hay algo más sobre lo que quisiera hablar?”. Las dos etapas se llevaron a cabo entre los meses de septiembre a diciembre de 2018, el lugar elegido para la recolección de datos fue una sala privada de la Unidad estudiada, dispuesta por la jefa del servicio. Las entrevistas fueron grabadas por medios

digitales y tuvieron una duración promedio de 15 minutos cada una, siendo, en seguida, transcritas en su totalidad. Para preservar la identidad de las participantes del estudio, se optó por denominarlas mediante la inicial “E”, referida a la entrevista, seguida por un número arábigo, relativo a la secuencia del orden de inclusión de las mismas en la investigación (E1, E2...E10).

Los datos fueron ingresados al programa Microsoft Word® y sometidos a la modalidad temática de verificación de contenido, definida como un conjunto de técnicas de análisis de información, a partir de las declaraciones de los participantes investigados sobre un tema determinado, posibilitando la centralización de ideas y categorizándolas por temas, siguiendo las tres etapas preestablecidas: análisis, exploración de materiales y categorización de datos¹³

Para la realización del estudio se respetaron los lineamientos y normas reglamentarias para la investigación con seres humanos, prescriptas en la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud. El proyecto, con registro CAAE: 79030017.9.0000.5154, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. bajo Opinión No. 2.384.968. Todos los participantes aceptaron participar en la investigación y firmaron el Formulario de Consentimiento Informado.

RESULTADOS

En el estudio participaron diez profesionales de enfermería, todas mujeres, siendo dos enfermeras y ocho técnicas de enfermería, con edades comprendidas entre 34 y 55 años, con promedio de 46,5 años. La duración de la experiencia profesional osciló entre 9 y 30 años, con un promedio de 17,4 años. De los participantes, una enfermera tiene una especialización en Enfermería Pediátrica.

Luego de transcribir y analizar las entrevistas, los discursos fueron categorizados, revelando cinco categorías a continuación.

Percepciones y significados sobre el conocimiento de la asistencia

Se advirtió, por los informes de los participantes, que, para atender al niño en una emergencia, se requieren conocimientos:

[...] es una acción delicada que exige mucho conocimiento y preparación emocional (E1)

Según los participantes, el conocimiento hace que el equipo se sienta seguro para cuidar al niño en una emergencia:

[...] el conocimiento te da mayor seguridad para actuar según la situación (E2)

Para los integrantes del equipo, el cuidado de niños en emergencias genera situaciones de tensión y ansiedad, y el

conocimiento es una habilidad necesaria para este evento:

[...] mucha adrenalina, todos nos ponemos nerviosos para lograr un resultado positivo (E4)

[...] aprensiva, sin embargo, consciente de hacer lo mejor en lo que elegí (E6)

Los participantes informan que esperar al niño en una emergencia genera expectativas que pueden superarse cuando hay conocimiento y disposición, lo que permite un resultado positivo:

[...] al llegar siempre tengo muchas expectativas, a veces miedo de no saber cómo actuar [...], pero cuando llegan, todos se unen en un solo propósito: hacer lo mejor que podamos, por eso me siento útil y feliz de poder ser capaz de ayudar (E8)

Percepciones y significados sobre la responsabilidad en la atención

Esta categoría representa el informe de los participantes sobre la importancia de ser responsable. Nuevamente, destacan la relevancia del conocimiento para brindar asistencia:

[...] hacemos todo lo posible para hacer el procedimiento de manera eficiente y rápida, pero depende de la condición [...] de gravedad del niño. (E3)

Para los participantes, la responsabilidad es una habilidad necesaria para un buen servicio:

La Sala de Emergencias es una unidad que requiere de nosotros los profesionales mucha responsabilidad, agilidad, calma, [...] siempre será un momento de tensión, pero como equipo,

siempre damos lo mejor [...], porque cada paciente y situación será diferente y única. (E7)

Percepciones y significados sobre las dificultades en la asistencia

Entre las dificultades mencionadas por los participantes, se destaca la presencia de los padres:

Cuando los padres están presentes (E5)

Los participantes señalan como dificultades para prestar el servicio:

Cuando la sala de emergencias está llena y no hay espacio para brindar el cuidado (E10)

La mayor dificultad se da cuando no encontramos los insumos necesarios y también cuando el equipo médico, por el gran volumen del personal, impide la llegada del equipo de enfermería (E9)

Indican que la inseguridad y la falta de profesionalismo son factores que dificultan el cuidado:

Cuando nos deparamos con profesionales inseguros (E4)

Con tumulto y falta de aptitud profesional (E9)

Entre las dificultades mencionadas por los participantes, destacan la condición del niño:

[...] pude sentir que tuve dificultades en la atención de niños desahuciados [...] entiendo que no queda nada por hacer. (E10)

Percepciones y significados sobre la necesidad de protocolos

Los participantes creen que los protocolos de atención para el cuidado infantil de emergencia son necesarios y brindan un resultado positivo:

Totalmente necesario [...] tenemos posibilidades y condiciones para la realización de procedimientos con las mismas reglas y entrenamiento (E3)

[...] utilizando protocolos vamos a lograr brindar los cuidados necesarios para una asistencia exitosa (E5)

Consideran que los protocolos de atención para el cuidado infantil en emergencias permiten a los profesionales involucrados tener una comunicación uniforme:

Sí. Es el medio de que todos hablen la misma lengua (E7)

Apuntan a los protocolos como guía para profesionales con escasa experiencia en atención infantil de emergencia:

[...] las personas que carecen de experiencia, en este caso, podrían tener más seguridad en los procedimientos (E4)

Percepciones y significados sobre las formas de aprendizaje para la asistencia

Los participantes señalan que la relación entre la teoría y la práctica orientada al cuidado infantil en emergencias proporciona un aprendizaje

Aprendí en cursos teóricos y prácticos, principalmente en SAMU, y en entrenamientos prácticos todos los viernes, además de brindar asistencia en urgencias. Aprendí con la práctica, en la universidad [...] (E6)

La enseñanza propuesta por la institución es un factor que contribuye al aprendizaje y las experiencias prácticas:

Aprendí con la experiencia en el sector y con el entrenamiento en la institución (E2)

Destacaron la importancia de los estudios específicos en el área de emergencias pediátricas como contribución al aprendizaje:

[...] Aprendí estudiando sobre situaciones de emergencia en pediatría (E5)

[...] Aprendí en la universidad y en PALS (E8)

[...] aprendí con un curso de urgencias y emergencias (E10)

Consideran que la comunicación del equipo es fundamental para aprender a desarrollar las prácticas de asistencia a los niños en situaciones de emergencia:

La comunicación del equipo es fundamental en el aprendizaje (E5)

Entre los factores que contribuyen al aprendizaje del cuidado infantil en situaciones de emergencia, los participantes destacan la ayuda del jefe y otros miembros del equipo:

Aprendí por medio de las orientaciones de mi jefa y mis compañeros de trabajo (E3)

DISCUSIÓN

Con la información obtenida, se buscó echar una mirada a las percepciones del equipo de enfermería sobre la responsabilidad, la habilidad y la comunicación como factores clave en la atención de las urgencias pediátricas. Los profesionales entrevistados consideran que estos factores permiten brindar una atención segura y eficaz con mayores oportunidades para alcanzar un resultado positivo. Los estudios sobre este tema muestran que los

trabajadores de enfermería no se sienten preparados para afrontar situaciones críticas en el cuidado del niño, ni para lidiar con la familia en este ámbito asistencial.^{5,7,9,10,14}

La percepción de conocimientos y prácticas en la atención de emergencias en una unidad infantil se evidenció en las declaraciones de los participantes como delicada, los participantes resaltan que el equipo debe disponer de conocimientos y de preparación emocional para actuar de acuerdo con las exigencias de la situación que se experimente. Los estudios muestran que el equipo de enfermería se enfrenta a un esfuerzo físico, mental, emocional y psicológico, ya que la demanda de atención para llevar a cabo este proceso de trabajo requiere un alto grado de complejidad, siendo necesaria la preparación de un contexto receptivo para efectuar cambios sostenibles.¹⁰

Los participantes entienden que la realización del trabajo que se lleva a cabo en una unidad de emergencia requiere agilidad, iniciativa, capacidad de trabajo en equipo, equilibrio emocional y autocontrol en situaciones prioritarias. Constatación corroborada en estudios sobre el tema.^{5,9,10-16}

La asistencia en el sector de urgencias pediátricas implica la inclusión del familiar /acompañante, en este sentido, los participantes señalaron como dificultad para el cuidado el hecho de que los padres

estén presentes. Estudios sobre este tema indican que esta práctica no está incorporada en los servicios de salud, aunque el ECA haya dispuesto por norma la obligatoriedad de presencia de padres y familiares.^{4,5,8,9} Este tema ha sido frecuentemente debatido a nivel global entre los profesionales de la salud, en particular el área de enfermería, con la sugerencia de que los equipos de salud no están familiarizados con la presencia de familiares/acompañantes en los procedimientos de emergencia.^{17,18} Sin embargo, algunos estudios demuestran que los equipos de enfermería tienen mayor proximidad y diálogo con los familiares de niños hospitalizados como también con los sectores de urgencia y emergencia pediátrica.^{6-8,17,18}

Los participantes señalan que la dificultad más compleja es la condición del niño que ingresa a la atención de emergencia, ya sea en relación a la gravedad de la condición o en relación al tema emocional. Esta condición hace que estos profesionales se sientan vulnerables ante la situación que atraviesan, lo que implica la manifestación de emociones profundas, principalmente relacionadas con la inminencia de la muerte del niño. Cabe señalar que la práctica de enfermería en los servicios de emergencia se enfrenta continuamente a emociones negativas relacionadas con el sufrimiento de los niños

y sus familiares.^{9,10} Por ello, es necesario que el personal de enfermería utilice la evidencia para mejorar la calidad de la atención, centralizando acciones no solo en sí mismo, sino también en el cliente, buscando paliar la situación en cuestión.¹⁷

Las participantes destacaron la importancia de contar con protocolos de atención, para la estandarización de los procedimientos, a fin de que todos los involucrados ejecuten acciones comunes para una atención efectiva. El uso de protocolos en los servicios de salud está directamente relacionado con la seguridad del paciente.^{7,8,17} Las acciones educativas centradas en los contenidos de los protocolos, asociando prácticas basadas en la evidencia, contribuyen a cambiar los patrones de práctica. Este proceso permite mejorar la calidad de la atención^{7,19}. Además de los protocolos, los registros estandarizados contribuyen a la comunicación efectiva y precisa.^{7,8,18,19}

La actuación del equipo de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia exige una variedad de conocimientos necesarios para la atención de pacientes con necesidades complejas. De esta forma, romper los patrones ya desactualizados y auspiciar nuevas formas de conocimiento sobre un tema particular, permite brindar una mejor calidad de asistencia e impacta en la seguridad del paciente, además promover el

fortalecimiento del equipo como colectivo.^{7,19}

CONCLUSIÓN

Los resultados de esta investigación demuestran que el conocimiento, la práctica, la responsabilidad, la habilidad, la comunicación, el equilibrio emocional y el autocontrol son factores que posibilitan el cuidado seguro de niños y familiares en situaciones de emergencia, erigiéndose como habilidades fundamentales para el desempeño del trabajo en estas unidades.

Los participantes indicaron que entre las dificultades en el cuidado se relacionan la presencia de los padres y el estado de ingreso del niño a urgencias, ya sea en relación a la gravedad de la condición, bien en relación al tema emocional, lo que implica la manifestación de emociones profundas, principalmente relacionadas con la inminencia de la muerte de ese niño. Resaltan la importancia de contar con protocolos en las instituciones, como recurso fundamental para lograr el mejor desarrollo de este proceso de trabajo, pues, con profesionales seguros, la asistencia presenta mayores posibilidades de derivar en resultados favorables. La práctica de la educación continua y permanente a menudo debe valorarse en su totalidad y debe verse como una inversión no solo en el profesional, sino también en la calidad de la atención al paciente.

Como factores limitantes de este estudio, destacamos que se considera la representación de un único escenario, enfatizando la necesidad de profundizar investigación sobre esta temática. Las urgencias pediátricas han sido poco exploradas, pese a riqueza de conocimientos presente en esta materia, lo que permite realizar más estudios.

REFERENCIAS

- 1 Amthauer C, Cunha MI. Manchester Triage System: main flowcharts discriminators and outcomes of a pediatric emergency care. *Rev LatinoAm Enfermagem* [Internet]. 2016[cited 2018 May 13];12:e2779-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12/7.pdf>
- 2 Burokienė S, Raistenskis J, Burokaitė E, Čerkauskienė R, Usonis V. Factors Determining Parents' Decisions to Bring Their Children to the Pediatric Emergency Department for a Minor Illness. *Med Sci Monit*. 2017 Aug 28;23:4141-4148. doi: 10.12659/msm.902639. PMID: 28845042; PMCID: PMC5584823.
- 3 Macedo GPOS, D'Innocenzo M. Satisfação da qualidade de atendimento em um Pronto-Socorro Infantil. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2017 Dez [citado 2020 Nov 18]; 30(6): 635-643. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600635&lng=pt. https://doi.org/10.1590/1982-0194201700092
- 4 Neves FG, Moraes JRMM, Moraes RCM, Souza TV, Ciuffo LL, Oliveira ICS. O trabalho da equipe em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 21 maio 2018]; 20(3):e20160063. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300208. doi: 10.5935/1414-8145.20160063
- 5 Santos CKR, Moraes JRMM, Santos NLP, Souza TV, Moraes RCM, Azevedo SD. Quality of nursing care in a pediatric emergency department: the companions' view. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 13];24(4):e17560. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v24n4/v24n4a03.pdf>
- 6 Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Rio de Janeiro). ECA 2019 Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Rio de Janeiro: CEDECA; 2019 [citado em 21 maio 2019]. p. 24-78. Disponível em: <https://cedecarj.files.wordpress.com/2019/06/livro-eca-2019-versc3a3o-internet-1.pdf>
- 7 Siman AG, Brito MJM. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 21 maio 2018]; 37:1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nsp/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp68271.pdf>
- 8 Buboltz FL, Silveira A, Neves ET, Silva JH, Carvalho JS, Zamberlan KC. Percepção de familiares sobre sua presença ou não em situação de emergência pediátrica. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 10 abr 2019]; 25(3):e0230015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-0230015.pdf. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000230015>
- 9 Lamb FA, Beck CLC, Coelho APF, Vasconcelos RO. Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 05 jun 2019]; 24:e59396. Disponível em:

- <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59396>.
doi:[dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59396](https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.59396)
- 10 Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 05 jun 2019]; 39:e2017-0255. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100444&lng=en.
doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>
- 11 Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 9ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2018.
12. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualit.* 2017 [citado 2010 nov 16];5(7):1-12. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf
- 13 Minayo, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.
- 14 Macedo GPOS, D’Innocenzo M. Family members’ satisfaction with the care flow in the Pediatric Emergency Department. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(2):435-41. doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-038>
- 15 Oliveira JTO, Ermida PMV, Copelli FHS, Santos JLG, Erdmann AL, Andrade SR. Gerência do cuidado de enfermagem em unidades de pronto atendimento. *Invest Educ Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 10 abr 2019]; 33(3):406-14. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300003
- 16 Silva JH, Buboltz FL, Silveira A, Eliane TN, Portela JL, Jantsch LB. Permanência de familiares no atendimento de emergência pediátrica: percepções da equipe de saúde. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 21 jun 2019]; 31(3):e17427. Disponível em:
<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17427/0>.
doi:<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.17427>
- 17 Grahn M, Olsson E, Mansson M. Interactions between children and pediatric nurses at the emergency department: A Swedish interview study. *Journal of Pediatric Nursing.* 2016; 31: 284-292 <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.11.016>
- 18 Janhunen K.; Kankkunen P, Kvist T. Nursing Staff’s Perceptions of Quality of Care for Children in Emergency Departments-High Respect, Low Resources. *J Pediatr Nurs;* 37: e10-e15, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.08.029>
- 19 Silva, J A et al. Índice de Gravidade de Emergência: acurácia na classificação de risco. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2017, vol.15, n.4, pp.421-427. ISSN 2317-6385. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3964>.
- 20 Paixão DPSS, Batista J, Maziero ECS, Alpenre FT, Amaya MR, Cruz EDA. Adesão aos protocolos de segurança do paciente em emergência unidades de cuidados. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 21 maio 2018]; 71(Suppl 1):577-84. Questão Temática: contribuições e desafios da enfermagem práticas em saúde coletiva. Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0577.pdf. doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0504>

RECEBIDO: 01/12/2019
APROVADO: 08/02/2021
PUBLICADO: 2021