

**TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA****WORK OF THE NURSING TEAM IN THE PEDIATRIC URGENCY AND
EMERGENCY SERVICE: INTEGRATIVE REVIEW****TRABAJO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS: REVISIÓN INTEGRADORA**

Juliana de Paula Teixeira¹, Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz², Kaiane Passos Teixeira³, Roberta Hirschmann⁴, Viviane Marten Milbrath⁵, Alexia Camargo Knapp de Moura⁶

Como citar esse artigo: Teixeira JP, Gabatz RIB, Teixeira KP, Hirshmann R, Milbrath VM, Moura ACK. Trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: ____]; 12(2):e202391. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5395>

RESUMO

Objetivo: conhecer a produção científica sobre o trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica. **Método:** revisão integrativa cujos os dados foram das publicações de 2009 a 2019, totalizando 10 artigos que atenderam os critérios propostos nas buscas. **Resultados:** foram compilados em quatro categorias temáticas: A equipe de enfermagem no trabalho na urgência e emergência pediátrica; Segurança da assistência de enfermagem na urgência e emergência pediátrica; Perspectiva dos acompanhantes sobre a assistência de enfermagem na urgência e emergência pediátrica; Dificuldades e estratégias de enfrentamento no trabalho da equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica. **Conclusão:** identificou-se uma lacuna em publicações que buscavam conhecer a perspectiva dos profissionais acerca do seu trabalho cotidiano, sendo este um tema potencial para a realização de estudos, visando melhorar a qualidade da assistência e o suporte a essa população.

Descritores: Enfermagem em Emergência; Saúde da Criança; Saúde do Trabalhador; Equipe de Enfermagem; Acolhimento.

¹ Acadêmica de Enfermagem, pela Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas / UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4491-0578>.

² Doutora em Ciências da Saúde, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas / UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

³ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas / UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8156-6054>

⁴ Doutoranda em Epidemiologia pelo Programa de PósGraduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas / PPGE / UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-3775-0310>

⁵ Doutora em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/ PPGEnf/ UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

⁶ Acadêmica de Enfermagem, pela Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas / UFPel. Pelotas (RS), Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6756-0067>

ABSTRACT

Objective: to know the scientific production on the work of the nursing team in the pediatric urgency and emergency service. **Method:** integrative review whose data were from publications from 2009 to 2019, totaling 10 articles that met the criteria proposed in the searches. **Results:** were compiled into four thematic categories: The nursing team at work in pediatric urgency and emergency; Safety of nursing care in pediatric urgency and emergency; Companions' perspective on nursing care in the pediatric urgency and emergency; Difficulties and coping strategies in the work of the nursing team in pediatric urgency and emergency. **Conclusion:** a gap was identified in the publications that sought to know the perspective of professionals about their daily work, which is a potential theme for carrying out studies, aiming to improve the quality of care and support for this population.

Descriptors: Emergency Nursing; Child Health; Occupational Health; Nursing, Team; User Embrace.

RESUMEN

Objetivo: conocer la producción científica sobre el trabajo del equipo de enfermería en el servicio de urgencia y emergencia pediátrica. **Método:** revisión integradora cuyos datos fueron de publicaciones de 2009 a 2019, totalizando 10 artículos que cumplieron con los criterios propuestos en las búsquedas. **Resultados:** fueron compilados en cuatro categorías temáticas: El equipo de enfermería en el trabajo en urgencias y emergencias pediátricas; Seguridad del cuidado de enfermería en urgencias y emergencias pediátricas; Perspectiva de los acompañantes sobre el cuidado de enfermería en la urgencia y emergencia pediátrica; Dificultades y estrategias de afrontamiento en el trabajo del equipo de enfermería en urgencias y emergencias pediátricas. **Conclusión:** se identificó una brecha en publicaciones que buscaban conocer la perspectiva de los profesionales sobre su trabajo diario, siendo este un tema potencial para realizar estudios, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y el apoyo a esta población.

Descriptor: Enfermería de Urgencia; Salud del Niño; Salud Laboral; Grupo de Enfermería; Acogimiento

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência/emergência dispõem de atendimento 24 horas e tem como propósito o acolhimento a partir da avaliação da condição clínica do paciente. No entanto, em decorrência da grande demanda, esses serviços sofrem com lotações e tempo de espera prolongado, sobrecarregando funcionários e retardando os atendimentos. Sabe-se que grande parte dos usuários apresentam quadros clínicos de resolução possível na atenção primária,

e isso reflète ainda mais no atendimento ao paciente pediátrico, aumentando o tempo de espera.¹

O aumento da demanda por atendimento nos serviços de urgência e emergência pediátricas é uma realidade em todo o país, observando-se que isso ocorre, na maioria das vezes, por causa de doenças respiratórias. Assim, é necessário que a gestão adote um sistema de triagem eficiente para seus usuários, bem como uma forma adequada e qualificada de acolhimento de classificação de risco, de

modo a apresentar uma resposta rápida às necessidades do paciente, designando-se o grau de recursos apropriados para sua assistência.²⁻³

Nesse contexto, é imprescindível que o atendimento da enfermagem no pronto socorro ocorra de forma minuciosa para avaliar a classificação de risco das crianças. É importante estabelecer uma comunicação compreensível, realizar anamnese e prestar assistência de enfermagem de qualidade, visto que essas unidades recebem, em muitos casos, crianças em risco iminente de morte, que necessitam de atendimento e tratamento imediatos, mas também condições que não são de urgência e emergência.⁴

Na realização do exame físico da criança em situação de urgência e emergência, o profissional precisa estar atualizado em relação ao processo de crescimento e desenvolvimento infantil, bem como acerca da anatomia e fisiologia dessa população. Assim, as técnicas utilizadas na avaliação de adultos não são adequadas para avaliar as crianças, que possuem respostas específicas às situações que vivenciam. Portanto, é necessário que o profissional, que assiste à criança, tenha domínio e capacitação para oferecer cuidados adequados.⁵

A equipe de enfermagem permanece ao lado dos pacientes na maior parte do tempo de sua internação, realizando

assistência apropriada para cada situação. 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.⁴

No entanto, muitos profissionais de enfermagem possuem insegurança para trabalhar no serviço de emergência pediátrica, não se sentindo aptos para lidar com situações críticas referentes aos cuidados da criança. Nesse contexto, a morte é uma condição presente para a qual precisam estar preparados, pois o luto da família, junto das complexidades desse cenário, pode conduzir ao sofrimento psíquico desse trabalhador, gerando sofrimento moral, Síndrome de Burnout e outros problemas que afetam sua qualidade de vida.⁶

Dessa forma, para prestar uma assistência de qualidade é importante que a equipe de saúde esteja capacitada, bem como os recepcionistas dos serviços, sendo que enfermeiros e médicos devem ter capacitação em uma abordagem sistemática à ressuscitação pediátrica.² Destaca-se a vital importância de ter equipamentos adequados para o atendimento em uma emergência pediátrica.

A qualificação da assistência oferecida pelos enfermeiros na área da urgência/emergência ocorre por meio do

Processo de Enfermagem, que utiliza o diagnóstico de Enfermagem para realizar a sistematização da assistência para o indivíduo/coletivo, baseando-se nos protocolos de atendimento ao trauma, durante a sua formação profissional.⁷

Os protocolos de assistência de enfermagem presentes nos serviços de emergência são indispensáveis, pois é através destes que é registrada a existência do trabalho integrado na equipe e distribuídas e desempenhadas as atribuições da equipe de enfermagem. Vale ressaltar que os profissionais devem estar cientes e conhecer suas competências legais e suas responsabilidades, que estão contidas no Código de Ética de Enfermagem e na regulamentação do exercício profissional.⁷

A partir do exposto, identifica-se a importância de direcionar a atenção para os profissionais que atuam nesse cenário, visando conhecer seu trabalho e sua perspectiva a fim de elaborar estratégias de capacitação e suporte que possam favorecer a assistência prestada às crianças e suas famílias, bem como aos próprios profissionais. Assim, teve-se como objetivo deste estudo conhecer a produção científica acerca do trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica, elaborando-se, para tanto, a questão norteadora: Qual a produção científica, dos últimos 10 anos

(2009-2019), sobre o trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) cuja coleta dos dados foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio de um levantamento bibliográfico. A RI é um tipo de pesquisa que permite uma abordagem metodológica abrangente por meio de um processo sistemático e rigoroso, que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Ela tem como principal objetivo a compreensão de um determinado fenômeno, com base em estudos publicados anteriormente. Para a elaboração da RI foram seguidas as etapas: 1) definição da pergunta tema da revisão; 2) seleção dos estudos primários e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) extração de dados dos estudos selecionados e categorização; 4) avaliação crítica dos estudos para a revisão; 5) sintetização dos resultados da revisão; 6) elaboração de um documento para a apresentação da RI.⁸

Para o levantamento dos estudos, realizou-se uma busca, nos meses de Junho e Julho de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),

Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), sobre publicações dos últimos dez anos (2009 – 2019) acerca do trabalho realizado pela equipe de enfermagem na emergência pediátrica.

Utilizou-se para busca os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: Emergência Pediátrica; Trabalho; Equipe de Enfermagem; Acolhimento; e Pediatria, conectados pelo operador booleano *AND*. Sendo assim, foram encontrados nesta primeira etapa 177 artigos. Posterior ao cruzamento dos descritores, aplicaram-se os limites de busca das publicações sobre o tema nos últimos 10 anos (2009 – 2019).

A partir disso, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, em que foram

aplicados os critérios de inclusão: estudos que responderam à questão norteadora da pesquisa, artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Já os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, editoriais, artigos de revisão, de atualização e/ou artigos que não atendessem aos objetivos da pesquisa.

Por fim, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram obtidos 10 artigos para a leitura integral, sendo quatro desses disponíveis no LILACS, quatro na BDENF e dois no MEDLINE, conforme fluxograma da figura 1:

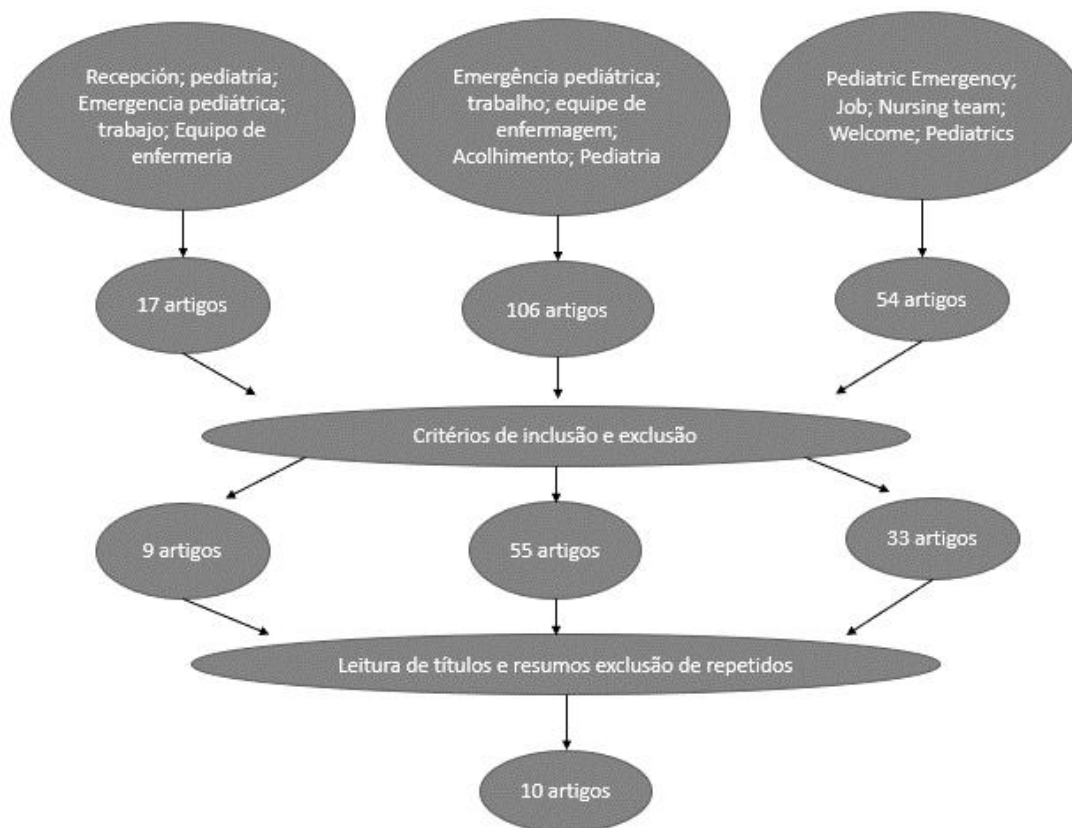


Figura 1. Processo de seleção dos artigos do segundo cruzamento a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Durante as buscas do conteúdo teórico para o embasamento desta revisão pode-se observar uma lacuna em estudos específicos acerca do atendimento especializado de urgência e emergência pediátrica, tratando da aplicação e da adaptação do fluxograma do adulto, como se as crianças fossem pequenos adultos.

Após realizada a leitura dos artigos selecionados, foram analisados os seguintes dados: título, autores, ano, idioma, objetivo, tipo de estudo, base de dados e nível de evidência.⁹ O nível de evidência foi avaliado de acordo com o apresentado na figura a seguir:

Nível de evidência	Tipos de estudo
I	Revisão sistemática e metassíntese
II	Experimentos randomizados ou controlados
III	Experimentos sem randomização
IV	Estudo de coorte ou caso-controle
V	Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos
VI	Estudos qualitativos ou descritivos
VII	Opinião de autoridades ou comitê de especialistas

Figura 2: Classificação dos artigos através do nível de evidência.

Fonte: Melnyk; Fineout-Overholt (2005).

RESULTADOS

A seguir apresenta-se um quadro sinóptico com as informações extraídas

dos artigos selecionados para posterior análise e categorização dos resultados:

Identificação	Periódico/ Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados/Idioma/ Nível de evidência
1. Trabalho de enfermagem em pronto socorro pediátrico: entre o prazer e o sofrimento / Trabajo de enfermería en primeros auxilios pediátricos: entre el placer y el sufrimiento / Nursing work in a pediatric emergency service: between pleasure and pain LAMB et al. ⁶	Cogitare Enfermagem 2019	Conhecer as vivências de prazer e sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de Pronto Socorro Pediátrico.	Qualitativa, exploratório-descritiva	BDENF Português VI
2. Classificação de risco em pediatria: construção e validação de um guia para enfermeiros. VERAS et al. ¹⁰	Revista Brasileira de Enfermagem 2015	Construir e validar um guia abreviado do protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco em pediatria.	Estudo metodológico por meio da elaboração do guia e validação aparente e de conteúdo.	LILACS Português VI
3. Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. MAGALHÃES et al. ¹¹	Acta Paulista de Enfermagem (Online) 2017	Analisar a confiabilidade interobservadores da segunda edição do protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco em Pediatria, na prática clínica de urgência/emergência.	Estudo metodológico, desenvolvido por meio da confiabilidade interobservadores	LILACS Português VI
4. Linha do cuidado: a emergência pediátrica na perspectiva da integralidade do cuidado / Line care: the pediatric emergency in wholeness perspective care PIRES; FERREIRA;	Revista Enfermagem Atual In Derme 2017	Caracterizar a linha do cuidado que traduza a atenção prestada pela equipe multiprofissional em diferentes etapas da produção do cuidado na Emergência Pediátrica de	Qualitativa	BDENF Português VI

SILVA. ¹²		um Hospital Universitário, na perspectiva da integralidade do cuidado através do uso da ferramenta "Fluxograma Analisador do Modelo de atenção".		
5. Qualidade da assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica: perspectiva do acompanhante. SANTOS et al. ¹³	Revista Enfermagem UERJ 2016	Descrever a qualidade da assistência de enfermagem prestada às crianças atendidas em situação de emergência pediátrica pela perspectiva do acompanhante.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	BDEFN Português VI
6. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. MACEDO et al. ¹⁴	Revista da Escola de Enfermagem da USP 2016	Identificar a cultura de segurança do paciente em emergências pediátricas, na perspectiva da equipe de enfermagem.	Descritivo, quantitativo, do tipo survey transversal	MEDLINE Português VI
7. Identifying and correcting communication failures among health professionals working in the Emergency Department. BAGNASCO et al. ¹⁵	Int Emerg Nurs 2013	Identificar medidas corretivas eficazes para garantir a segurança do paciente no Departamento de Emergência Pediátrica (DE).	Estudo de coorte prospectivo	MEDLINE Inglês IV
8. O trabalho da enfermagem em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. NEVES et al. ¹⁶	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2016	Analisar o processo de trabalho da equipe de enfermagem no cuidado de crianças em situação de emergência na perspectiva do acompanhante.	Qualitativo	BDEFN Português VI
9. Defensive strategies of nursing workers in the pediatric emergency room. / Estratégias defensivas de trabalhadores de enfermagem em pronto-socorro pediátrico. LAMB et al. ¹⁷	Revista Rene (Online) 2017	Compreender as estratégias defensivas de trabalhadoras de enfermagem em pronto-socorro pediátrico.	Qualitativo, ancorado no referencial teórico da Psicodinâmica do Trabalho	LILACS Inglês VI
10. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. VÁSQUEZ-MANRIQUE; MARUY-SAITO; VERNE-MARTIN. ¹⁸	Revista Neuropsiquiatria; 2014	Determinar a frequência do SBO e os níveis de suas dimensões nos trabalhadores do Serviço de Emergência Pediátrica do Hospital Nacional Cayetano Heredia.	Descritivo, de corte transversal	LILACS Espanhol IV

Figura 3: Caracterização dos artigos selecionados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Elaborou-se quatro categorias temáticas para apresentar os resultados, conforme segue:

A equipe de enfermagem no trabalho na urgência e emergência pediátrica

A enfermagem é um dos elementos mais importante dentro da equipe de saúde, principalmente na atenção à criança, seu papel é decisivo junto ao médico, pois é constituída pelos profissionais que mais tem contato com a criança e seu familiar. Os profissionais de saúde que atuam no setor de urgência/emergência, com destaque aos enfermeiros, devem ter conhecimentos e habilidades para realizar o acolhimento de maneira adequada, e assim, determinar a gravidade das complicações e se o paciente corre risco iminente de morte.¹⁰⁻¹¹

É esperado que o enfermeiro trabalhe de maneira segura, com respeito aos direitos dos pacientes e baseado em evidências científicas. Ademais, o setor urgência e emergência é uma área que compreende tanto procedimentos simples como de grandes complexidades.¹² Estudo aponta que a demanda no atendimento, no setor de urgência e emergência pediátrica, em quase todos os estados brasileiros é inadequado, pois entre 46,9% e 89% do total de pacientes que procuram atendimento neste setor poderiam ter o

primeiro atendimento realizado na rede de atenção básica.¹⁰

Nesse cenário, o enfermeiro é um elemento chave no setor de urgência e emergência, pois atua na triagem, na reanimação, na cirurgia, no trauma, na sala de observações, entre outras funções. É de competência do enfermeiro estabelecer uma boa organização do setor, saber trabalhar em equipe, avaliar e diagnosticar a clientela, manter uma boa parceria com os demais profissionais, planejar e avaliar as ações assistenciais e gerenciais, bem como manter o fluxo de atendimento no acolhimento através da Classificação de Risco, priorizando os casos graves e encaminhando os casos não emergenciais.¹³

É imprescindível que o profissional esteja atento às condições clínicas apresentadas, bem como as possíveis alterações, visto que na emergência pediátrica podem ocorrer situações graves e ameaçadoras para a vida da criança. Em alguns casos, essas circunstâncias são ocasionadas pela pressão em atender com agilidade, já que o tempo se torna determinante no prognóstico.¹²

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.¹¹

Segurança da assistência de enfermagem na urgência e emergência pediátrica

O uso de medicações intravenosas é um indicador importante para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem, cuja administração está associada ao elevado índice de complicações e eventos adversos. Para garantir a segurança do paciente é recomendada a checagem dos nove certos (medicação certa; paciente certo; dose certa; via certa; horário certo; registro certo; ação certa; forma farmacêutica certa; monitoramento certo) antes, durante e depois da administração de qualquer medicamento, sendo dever da equipe de enfermagem garantir a segurança do paciente e evitar efeitos adversos com medicações.¹³

Os erros de medicação são muito comuns e frequentes no setor de urgência e emergência. De acordo com estudo o número de óbitos relacionados a eventos adversos em saúde é preocupante, sendo que as crianças têm risco três vezes maior de sofrerem danos.¹⁴ Portanto, abordar a cultura de segurança do paciente pediátrico nas unidades de Urgência e Emergência Pediátrica é imprescindível, para que esses

eventos adversos sejam minimizados. Para isso, deve-se envolver a equipe de enfermagem, pois esta categoria representa a maior parte dos profissionais nas instituições de saúde.¹⁴⁻¹⁵

Estudo aponta que há um distanciamento entre a cultura de segurança do paciente e os serviços de emergência pediátrica, ainda assim, existem possibilidades de transformação que poderão contribuir para que a segurança do paciente pediátrico seja preservada.¹⁴ Para tanto, ao realizar os registros dos erros e eventos adversos pode-se substituir a cultura da punição pela da segurança, em que será proporcionado ao paciente um ambiente que valoriza e estimula sua segurança.

Os riscos prioritários são os que incluem a falta de habilidades não técnicas entre os profissionais de saúde, sendo estes os mais perigosos, por sua frequência e danos, principalmente durante a transferência e a alta.¹⁵ Como o setor de urgência e emergência é um local de alta rotatividade de pacientes fica difícil para os profissionais obterem informações completas a respeito dos pacientes, elevando o risco de cometer erros.

Ao buscar solucionar esse problema, deve-se realizar a educação permanente através de capacitações com a equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros pediátricos e profissionais de saúde de

apoio) e assim melhorar as atitudes em relação ao trabalho em equipe e padronizar o atendimento. Essa capacitação deve atingir não somente a equipe multidisciplinar, mas também os profissionais da recepção para que essa padronização aconteça desde a admissão do paciente.¹⁵

Perspectiva dos acompanhantes sobre a assistência de enfermagem na urgência e emergência pediátrica

Estudo identificou que os acompanhantes percebem o atendimento prestado às crianças em situação de urgência e emergência como rápido, cauteloso e eficaz.¹⁶ A relação interpessoal entre os profissionais e os acompanhantes foi satisfatória, sendo que os profissionais de enfermagem foram considerados simpáticos, atenciosos e pacientes, demonstrando assim a sua competência. Em relação à estrutura física do setor a queixa principal é sobre o mobiliário, o que influencia negativamente no bem-estar dos acompanhantes, por não atender suas necessidades. A cadeira foi o principal alvo de críticas, por ser dura e incômoda. A mobília hospitalar é um fator relevante na qualidade da assistência em saúde e é coadjuvante na recuperação do estado de saúde e de doença do usuário e do bem estar de seu acompanhante, pois muitos

deles têm um longo período de internação.¹³

No processo de trabalho de enfermagem a humanização é percebida também por uma comunicação efetiva, que ocorre de forma individualizada.¹⁶ A humanização deve focar na valorização da assistência prestada, sendo assim, quando os profissionais desenvolvem um vínculo com os familiares e acompanhantes, tratando-os com respeito e carinho, é possível estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais, crianças e acompanhantes, sempre através do diálogo/comunicação, facilitando o processo do cuidado e tornando o atendimento de emergência menos traumático.^{13,16}

A comunicação entre os membros da equipe de enfermagem com a criança e seu acompanhante precisa ser eficaz e positiva. Essa deve ser iniciada no acolhimento e mantida durante a permanência no setor. Os profissionais que trabalham no setor de urgência e emergência centralizam suas atenções em salvar vidas e, muitas vezes, adotam posicionamento frio e distante como uma defesa pessoal para evitar o envolvimento emocional o que, conseqüentemente, pode excluir as famílias do processo.¹⁶

Dificuldades e estratégias para enfrentamento no trabalho da equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica

O trabalho realizado no Pronto Socorro requer do profissional “agilidade, iniciativa, habilidade para o trabalho em equipe, equilíbrio emocional e autocontrole em situações de morte e sofrimento humano”, podendo comprometer sua saúde física e mental, além de sua capacidade para exercer suas funções.^{6,7} Além disso, o sofrimento vivenciado pelo profissional não repercute somente em sua saúde física e mental, mas também afeta negativamente sua vida nos aspectos sociais, econômicos, pessoais, familiares e na organização do seu trabalho.

Os profissionais que trabalham no pronto-socorro pediátrico utilizam de estratégias individuais e coletivas como defesa para enfrentar o cotidiano do trabalho. As estratégias em coletivo ajudam no fortalecimento, na valorização do trabalho e na resolução dos conflitos na equipe.¹⁷ Estas estratégias podem ser divididas em: distanciamento e racionalização como fuga do sofrimento no trabalho, os espaços de refúgio e as estratégias defensivas coletivas.¹⁷

O distanciamento é utilizado pelos profissionais para fugir do sofrimento que encontram, na maioria das vezes, no trabalho, pois os profissionais acreditam

que o vínculo com as crianças e suas famílias pode ser uma fonte desse sofrimento. Além disso, eles ainda tentam manter separado seu ambiente familiar do laboral, pois é a maneira que encontram para não desgastar seus familiares com suas vivências do ambiente de trabalho.¹⁷

A respeito da racionalização, estudo relata sobre o sentimento de impotência apresentado pelos profissionais frente às situações de adoecimento e morte, inevitável em certas situações apresentadas.¹⁷ Ao tentar amenizar suas angústias e sofrimentos o profissional racionaliza seus sentimentos e, com isso, tenta justificar para si próprio que não há motivos para sofrer.

Como estratégias defensivas, os profissionais utilizam refúgios como o ambiente familiar, este representa um fator fundamental em situações adversas. O lazer, a religiosidade e a psicoterapia são descritos como estratégias que podem funcionar como alternativa na diminuição do estresse do profissional, beneficiando a prática profissional.¹⁷ Porém, “o uso de estratégias defensivas não impede o risco de desestabilização psíquica ou somática do trabalhador, pois estas podem não ser suficientes para compensar o sofrimento instaurado”.^{17:6}

Deve-se lembrar que há uma alta carga de trabalho nesse serviço e uma grande demanda de atendimento, o que

leva os profissionais do serviço de urgência e emergência pediátrica a serem “submetidos diariamente a situações de estresse sustentado pela alta demanda por atenção, o alto compromisso com a cura do paciente pediátrico, para o manejo de familiares dos pacientes e para o tipo de emergências pediátricas complexas”, levando-os ao alto risco de sofrerem Síndrome de Burnout (SBO).^{18:169}

A SBO é um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso, cuja causa está intimamente ligada à vida profissional, ocorrendo principalmente em ocupações que enfocam o contato direto com seres humanos. Algumas das características apresentadas pelo profissional que sofre de SBO são: perfeccionismo, supressão dos sentimentos, dificuldades para recusar demanda excessiva, sensação de ser irresponsável e ineficaz, dificuldades para tirar férias, baixa autoestima, personalidade obsessivo-compulsiva e incapacidade de contar seus problemas pessoais.¹⁸

É muito importante estar a par das experiências que podem afetar os sentimentos dos trabalhadores, em relação à prática diária da enfermagem, para que assim ocorram discussões sobre a saúde mental no trabalho.⁶ As estratégias realizadas em coletivo, podem criar um ambiente de compreensão, afeição,

harmonia, cooperação e fortalecimento do coletivo, refletindo em benefícios ao paciente, no vínculo entre os profissionais, no aumento da comunicação, reflexão e posicionamento crítico, estimulando criatividade e harmonização da equipe e podendo ajudar o profissional que sofre SBO.¹⁷

DISCUSSÃO

Com base nos resultados, percebe-se que ambientes adequados e recursos materiais e humanos em número suficiente facilitam a assistência ao paciente e torna proficiente o trabalho do profissional que atua no serviço de urgência e emergência. Observou-se a importância do trabalho da enfermagem na equipe de saúde, visto que este é o profissional com maior proximidade da criança e seu familiar, destacando-se a necessidade de conhecimentos para realização do acolhimento e atendimento adequados.

Identificou-se nos resultados um distanciamento entre a cultura de segurança e os serviços de urgência e emergência pediátrica, com enfoque nos erros de medicação muito frequentes neste setor. Contudo, vislumbrou-se possibilidades de transformação que podem contribuir para segurança do paciente pediátrico, tais como ações de capacitação da equipe multidisciplinar e o

estímulo dos registros dos erros e eventos adversos nas unidades, proporcionando assim um ambiente que valoriza e favorece a segurança do paciente.

Além disso, os resultados apontam que muitos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência poderiam ser resolvidos em serviços de atenção básica. Isso foi encontrado também em outro estudo que ressalta que a sobrecarga gerada por consultas não urgentes coloca em risco a qualidade da atenção e aumenta os custos em saúde.¹⁹

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 SBO. Estudo realizado na Espanha com médicos que prestam assistência em urgência pediátrica mostrou que 36,5% dos participantes apresentaram SBO, sendo que as esferas mais afetadas foram a despersonalização, a realização pessoal e o cansaço emocional.²⁰ Ressalta-se que para minimizar o sofrimento relacionado à assistência de urgência à criança é importante fornecer espaços de escuta e capacitação permanente, favorecendo o compartilhamento de vivências em prol da

construção de estratégias de enfrentamento mais eficazes.

CONCLUSÃO

Tendo em vista o objetivo do estudo foi possível identificar a importância do trabalho da enfermagem na equipe de saúde, pois constitui-se dos profissionais que mais tem contato com a criança e seu familiar. Além disso, é necessário destacar que os profissionais precisam ter habilidades e conhecimentos para realizar o acolhimento e o atendimento de maneira adequada.

O estudo permitiu identificar que os profissionais de enfermagem de pronto-socorro pediátrico utilizam estratégias defensivas para enfrentar as exigências deste setor. Uma dessas, que pode ser utilizada como ferramenta para o fortalecimento e a valorização do trabalho multiprofissional, é o diálogo entre os profissionais e os gestores para a resolução dos conflitos.

Com base nos resultados, 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.

Como limitação do estudo identificou-se uma lacuna nas publicações que buscavam conhecer a perspectiva dos profissionais da equipe de enfermagem acerca do seu trabalho cotidiano, sendo este um tema potencial para a realização de estudos, visando melhorar a qualidade da assistência e o suporte a essa população.

REFERÊNCIAS

1. Rosa RR, Cabral KB, Teixeira CC, Cabral FD. Reflexão sobre a classificação de risco como tendência para o pronto-socorro infantil. *J Health NPEPS* [Internet]. 2019 [citado em 23 nov 2020]; 4(1):330-40. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999713>
2. Kliegman RM. *Nelson Tratado de pediatria*. 20ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Estado de Saúde, Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Protocolo de acolhimento e classificação de risco nas portas fixas de urgência e emergência: pediatria. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.
4. Nascimento WS, Silva LCC, Dias MSA, Brito MCC, Oliveira Neto JG. Cuidado da equipe de enfermagem na emergência pediátrica: revisão integrativa. *Sanare (Sobral, Online)* [Internet]. 2017 [citado em 23 jun 2020]; 16(1):90-9. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1099/610>
5. Loncarica GK, Buamscha D, Fagaldea G, Lolstera T, Jorroa F, Morenoa G, et al. Especialidad de emergentología pediátrica: ¡Bienvenida! *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun 2020]; 116(4):298-300. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a35.pdf>
6. 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 15 jun 2020]; 24:e59396. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59396/pdf>
7. Almeida AC, Gonçalves FR, Bonfim CV, Furtado BMASM. Assistência de enfermagem ao paciente de emergência/urgência. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2018 [citado em 14 jun 2020]; 12(12):3506-12. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/237472/30839>
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 20 jun 2020]; 28:e20170204. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt, E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

10. Veras JEGLF, Joventino ES, Coutinho JFV, Lima FET, Rodrigues AP, Ximenes LB. Classificação de risco em pediatria: construção e validação de um guia para enfermeiros. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 23 jun 2020]; 68(5):913-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0913.pdf>
11. Magalhães FJ, Lima FET, Almeida PC, Ximenes LB, Chaves CMP. Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 23 jun 2020]; 30(3):262-70. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ape/v30n3/1982-0194-ape-30-03-0262.pdf>
12. Pires MCAC, Ferreira SCM, Silva ALA. Linha do cuidado: a emergência pediátrica na perspectiva da integralidade do cuidado. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2020]; 80(18):20-25. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1025589>
13. Santos PM, Silveira LF, Depianti JRB, Cursino EG, Ribeiro CA. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 15 jun 2020]; 69(4):646-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0646.pdf>
14. Macedo TR, Rocha PK, Tomazoni A, Souza S, Anders JC, Davis K. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2016 [citado em 23 jun 2020]; 50(5):757-63. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0757.pdf
15. Bagnasco A, Tubino B, Piccotti E, Rosa F, Aleo G, Di Pietro P, et al. Identifying and correcting communication failures among health professionals working in the Emergency Department. *Int Emerg Nurs.* [Internet]. 2013 [citado em 15 jun 2020]; 21(3):168-72. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X12000924?via%3Dihub>
16. Neves FG, Moraes JRMM, Moraes RCM, Souza TV, Ciuffo LL, Oliveira ICS. O trabalho da enfermagem em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2016 [citado em 22 jun 2020]; 20(3): e20160063. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160063.pdf>
17. Lamb FA, Beck CLC, Coelho APF, Bublitz S, Aozane F, Freitas PH. Defensive strategies of nursing workers in the pediatric emergency room. *Rev Rene* [Internet]. 2017 [citado em 15 jul 2020]; 18(4):453-60. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/20223/30781>
18. Vásquez-Manrique JF, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr.* [Internet]. 2014 [citado em 23 jun 2020]; 77(3):168-74. Disponível em: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
19. Monasterio V, Mannise P, Venturino S, Canziani C, Sánchez F. Características epidemiológicas de las consultas pediátricas en el servicio de emergencia de un hospital público del interior del país. Uruguay 2019. *Arch Pediatr Urug.* [Internet]. 2022 [citado em 06 jun 2023]; 93(2):e222. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v93n2/1688-1249-adp-93-02-e222.pdf>
20. Rivas-García A, Míguez-Navarro MC, Ferrero-García-Loygorri C, Marañón R, Vázquez-López P. Síndrome de burnout en pediatras con actividad asistencial en urgencias. Prevalencia y factores asociados. Análisis multinivel. *An. pediatr.* [Internet]. 2023 [citado em 06 jun 2023]; 98(2):119-28. Disponível em: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403322002132>

RECEBIDO: 11/04/21
APROVADO: 26/06/23
PUBLICADO: 07/2023