

RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS PROFESSORES QUANTO AOS ATENDIMENTOS NO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

Camila de Paula¹, Claudia Dota¹, Ana Caroline Dahmer¹, Bruna Gomes Pucca¹, Carla Escobar¹, Karla Almeida Coutinho¹, Thais Caroline Dallabona Dombroski¹, Carla Poliane Fiuza do Carmo Mendes¹, Luana de Oliveira Ribeiro Taques¹, Rosa Maria Elias¹, Wolney de Oliveira Taques¹, Emmanuela Bortoletto Santos dos Reis¹, Bárbara do Carmo Eufrazio²

¹ Docentes do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG

² Residente de Pediatria do Centro Universitário - UNIVAG

VOLUME DE ATENDIMENTOS NO PRONTO SOCORRO

Segundo dados epidemiológicos levantado pelo hospital Albert Einstein, cerca de 80% das crianças atendidas em um pronto-socorro poderiam aguardar a consulta com o pediatra. Isso acaba sobrecarregando o atendimento da equipe, principalmente em épocas específicas, como nos meses frios (entre março e agosto), que são períodos críticos em que os vírus costumam aparecer. Nestes meses, a demanda do pronto-socorro chega a aumentar 30% do volume por mês, havendo dias em que a demanda aumenta ainda mais, chegando a 100% do movimento comum.

Um pronto-socorro é destinado aos casos graves, de urgência e emergência. As demandas deveriam ser desde paradas cardíacas, casos em que há risco iminente de morte, como anafilaxia, por exemplo. Existem protocolos assistenciais institucionais que auxiliam a equipe especializada quando casos como estes chegam ao pronto-socorro. Quando o paciente não se enquadra em nenhuma destas classificações, o atendimento é postergado. Gerando tumulto sendo que a causa dele é a falha no próprio sistema de triagem.

DESCRIÇÃO

Muitos prontos-socorros trabalham com sistema de triagem, que separa os pacientes de acordo com a emergência. Na grande maioria dos atendimentos, não há risco de morte e poderiam aguardar a ida ao consultório do médico. Entretanto, há casos em que é imprescindível uma avaliação do emergencista. No caso específico da pediatria, as situações que merecem ser avaliadas no pronto-socorro são:

Crianças com febre maior que 39°; Crianças menores de três meses de idade com febre a partir de 37,8°. Quadros de vômitos incontroláveis (mais de três episódios em uma hora), mesmo após a criança ser medicada. Intoxicações: ingestão de substâncias ou medicamentos. Acidentes domésticos como as queimaduras, os cortes, as quedas com ferimentos profundos ou fraturas,

afogamentos e engasgos com perda da respiração. Crises de asma com dificuldade para respirar, falta de ar. Traumas na cabeça que principalmente apresentam hematomas subgaleais. Convulsões; Alteração do nível de consciência: sonolência excessiva, irritabilidade sem causa aparente, alteração súbita do comportamento como desorientação. Dores intensas que limitam a atividade da criança.

RESULTADOS

Infelizmente na prática percebe-se que a triagem dos casos iniciais não é realizada corretamente. Segundo o MS é certo que cerca de 85% dos problemas de saúde podem ser resolvidos sem a necessidade de ir a um serviço de emergência ou pronto-socorro. O dado, do Ministério da Saúde, aponta que as unidades básicas de saúde, ou centros de saúde, são capazes de dar solução à maioria casos. Mas, na prática, não é isso que acontece a população ainda procura, primeiro, a emergência hospitalar. Não há dados oficiais ainda do Pronto Socorro em questão que atestem para esses mesmos números e porcentagens, mas várias pesquisas nacionais mostram que cerca de 80% dos pacientes que buscam um pronto-socorro são classificados como verde e azul, ou seja, sem gravidade e sem necessidade de ser atendido naquele estabelecimento.

CONCLUSÕES

Portanto, mesmo não tendo dados registrados, é vivenciado dia após dia que estas projeções estão mais do que corretas, pois de todos os atendimentos apenas alguns são necessariamente de pronto socorro, e o outros são demandas que seriam resolvidas na atenção básica.

REFERÊNCIAS

Alves JCT, Lopes CRC, Guzzi GP, Pinto MV, Ribeiro LMM, Silva SBIME, et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na epidemiologia pediátrica. *Resid Pediatr.* 2020;10(3):1-4 DOI: 10.25060/residpediatr-2020.v10n3-382

Antes de ir ao pronto-socorro, procure uma Unidade Básica de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde- CONASS. 27 jun 2019. <https://www.conass.org.br/atencao-primaria-e-capaz-de-resolver-85-das-demandas-de-saude/>

Olmos RD. Usuários frequentes de pronto-socorro. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/artigos/2145/>. (acessado em: 13/10/2009)

Moore L, Deehan A, Seed P, Jones R. Characteristics of frequent attenders in a emergency department: analysis of 1-year attendance data. *Emerg Med J* 2009; 26:263-7.