FUNDAMENTOS E PRÁTICAS
PEDIÁTRICAS E NEONATAIS Edição XVII



Capítulo 09

DESAFIOS DO TRAUMA PEDIÁTRICO NO PRONTO SOCORRO INFANTIL

DEBORA DE PAULA DE ARAÚJO[1]
BIANCA DE OLIVEIRA VIANA[1]
MARINA NOGUEIRA BOSCOLI[1]
MARIA FERNANDA LOCATELLI[1]
LARISSA FERRETTI LUDWIG[1]
RHUANA JÚLIA FRANCO[1]
KARINA DE ARAÚJO CARVALHO[1]
NICOLE LAÍS MARQUES CAVALCANTE[1]
HO CHI HSIEN[2]

1. *Discente - Medicina da Universidade Nove de Julho.*
2. *Docente – Medicina da Universidade Nove de Julho.*

Doi 10.59290/978-65-6029-125-6.9

Palavras Chave: *Trauma pediátrico; Pronto socorro infantil; Desafios do pediatra.*

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Trauma é uma condição que pode resultar em diversas doenças e lesões, tanto físicas quanto psicológicas, representando um grande problema de saúde pública no Brasil (ABRAMOVICI & WAKSMAN, 1999). Quando relacionado à pediatria, os destaques incluem acidentes domésticos, sejam intencionais ou não. Isso é especialmente relevante na infância, dada a gravidade envolvida. No entanto, ainda são potencialmente subestimados nos dias de hoje (TAVARES *et al*., 2022).

Entre as possíveis causas de trauma na infância, destacam-se queimaduras e acidentes de trânsito - com alto índice de mortalidade -, traumas por impacto, afogamentos, quedas, aspiração e sufocação (TAVARES *et al*., 2022). Portanto, é importante distinguir os principais riscos em cada fase de desenvolvimento. Em geral, crianças menores têm maior prevalência de queimaduras, afogamentos, quedas e intoxicações, enquanto as mais velhas estão mais associadas a atropelamentos e quedas de bicicletas (WAKSMAN, 2004).

Acidentes representam hoje a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil. Todos os anos, cerca de 3,6 mil crianças dessa faixa etária morrem, sendo as maiores causas os atropelamentos e afogamentos. Outras 111 mil são hospitalizadas devido a essas causas no país, mais da metade por quedas e queimaduras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020). As lesões por queimaduras são consideradas um enorme problema de saúde pública, pois quando não levam a morte, podem ocasionar graves sequelas, como limitações psicológicas e funcionais (FERNANDES *et al.,* 2012).

Muitos desses incidentes poderiam ser evitados com medidas simples de prevenção e proteção. Portanto, é crucial garantir que o ambiente esteja preparado para receber crianças e adolescentes, para que sua curiosidade, busca por descobertas e desafios diários não se transformem em riscos de acidentes e potenciais agravos à saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Dessa forma, é importante salientar que existem diversos fatores envolvidos nos traumas, que vão desde ao estilo de vida da família, quanto aos fatores de ordem socioeconômica e cultural. A regionalização e hierarquização do atendimento médico, associadas a criação de Centros de Trauma são de importância vital para a redução da morbidade e mortalidade, representando a melhor forma de oferecer tratamento contínuo desde o evento até a reabilitação (ABRAMOVICI & WAKSMAN, 1999).

Este estudo tem como objetivo analisar a complexidade do trauma pediátrico no contexto do pronto socorro infantil, reconhecendo-o como um enorme desafio enfrentado pelos pediatras, devido a diversidade de fatores e traumas envolvidos, incluindo a importância da prevenção e de atendimento especializado, visando a redução da morbidade e mortalidade nessa população vulnerável.

MÉTODO

O capítulo escrito é um estudo de caráter de revisão de literatura, a qual "tem a finalidade de localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia dos resultados de pesquisas relacionadas ao tema escolhido" (BENTO, 2012). No primeiro momento, delimitou-se a pergunta norteadora para a escrita do estudo: "Quais são os desafios da abordagem do trauma pediátrico no pronto socorro infantil?". Posteriormente foi feito o levantamento bibliográfico, encontrado nos bancos de dados PubMed, SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), onde

se limitou os artigos, produzidos entre 1999 e 2024, escritos em portugês, espanhol e inglês, que fossem relevantes para o tema em questão. Foram utilizadas palavras chaves de busca, como: Pronto Socorro Infantil, Pediatria, Trauma Infantil, Desafios do Pediatra. Após a separação de 33 artigos foram usados critérios de exclusão como artigos pagos e que não abordavam diretamente o tema da pesquisa. Assim, 11 artigos foram selecionados para leituras minuciosas de coleta de dados e escrita do trabalho científico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cenário de atendimento a pacientes pediátricos no setor de trauma teve um grande avanço nos últimos tempos. No entanto, ainda peca em questões que precisam ser superadas para uma promoção à saúde mais segura e eficaz (MAS *et al.*, 2019; MENEZES *et al*., 2024).

Um desafio significativo é a avaliação da gravidade do trauma em crianças, em que a variação na apresentação clínica e na fisiologia pediátrica pode dificultar a determinação precisa do problema. Isso pode levar à subestimação de lesões internas em crianças politraumatizadas, devido à presença de sinais clínicos sutis que podem passar despercebidos. Portanto, é crucial desenvolver métodos de avaliação mais sensíveis e específicos para garantir o tratamento adequado e a prevenção de complicações graves (MENEZES *et al*., 2024).

Sabendo disso, pacientes atendidos pelo SUS são encaminhados a UBS e UPA pediátrica em casos de acidentes de menor gravidade como queda de nível, intoxicação, mordedura de animal, engasgamento e pequenas queimaduras. Já os casos de politraumas, traumatismo cranioencefálico e as grandes queimaduras necessitam de serviços de nível terciário, utilizando de exames, cirurgias, ocupações de leito e médicos especialistas, ou seja, altos gastos, que seriam desnecessários com a conscientização popular e a prevenção (FARIA *et al.*, 2018).

Esses acidentes mais graves são um grande desafio, pois nem todos os hospitais possuem recursos e preparo adequado para atender a esse tipo de população, uma vez que é necessário UTI pediátrica, pediatra, cirurgião pediátrico, medicamentos específicos para a faixa etária e até mesmo um cirurgião plástico, em casos de queimadura grave. Ademais, o tempo de transporte dessas crianças bem como o atendimento precoce são cruciais para uma melhora no tratamento, principalmente no prognóstico da criança, visto que, cerca de 40% das mortes que ocorrem no período entre o acidente e sua chegada ao hospital, apresentam causas tratáveis. Com isso, iniciar o atendimento no local do acidente e colocar a vítima em condições de receber o tratamento definitivo é primordial para reduzir a morbidade e mortalidade dos politraumatizados (ABRAMOVICI & WAKSMAN, 1999).

Assim, os desafios da abordagem ao trauma pediátrico envolvem a necessidade de centros especializados, contendo equipamentos e medicamentos adequados para a pediatria, com capacitação da equipe de saúde multidisciplinar. Além disso, é necessária a monitoração contínua dos sinais vitais e estado neurológico das crianças (MENEZES *et al*., 2024).

Por isso, o treinamento contínuo e capacitação da equipe de saúde para lidar com situações específicas de trauma pediátrico é fundamental (MENEZES *et al*., 2024). Além disso, o direcionamento e comunicação entre diferentes especialidades envolvidas no cuidado do paciente são vitalícios para o melhor desfecho, apesar das dificuldades frequentes na integração das equipes durante o atendimento inicial (RIBEIRO *et al.,* 2020; MENEZES *et al*., 2024). Com isso, é destacado a relevância desta reflexão para formulação de mudanças curriculares nos

cursos técnicos e de graduação que possam oferecer habilidades mais eficientes aos médicos.

Entenda-se então que, o prognóstico desses pacientes traumatizados depende da abordagem inicial e do tratamento instituído, associado à criação de centros especializados e protocolos, diminuindo a mortalidade e número de complicações nesses casos (BARCELLOS *et al.,* 2018).

CONCLUSÃO

Conclui- se, portanto, que nos últimos anos o número de atendimentos a pacientes pediátricos no trauma demonstrou um notório crescimento, porém não foi acompanhado do devido preparo dos profissionais especializados e da expressiva melhora da estrutura hospitalar.

Dentro desse contexto, esses desafios são percebidos à medida em que crianças são expostas a tratamentos ineficazes devido a avaliação clínica defasada, em que muitos sinais clínicos importantes são negligenciados.

Além disso, muitas unidades hospitalares não possuem o devido preparo para o atendimento infantil, tanto na formação de uma equipe multidisciplinar, quanto na disponibilidade de recursos necessários para um bom prognóstico da criança politraumatizada.

Sendo assim, é de extrema importância que os desafios anteriormente citados sejam solucionados por intermédio de maiores investimentos na área, que possibilitem uma maior contratação de profissionais especializados na área e uma maior capacitação dos mesmos.

Portanto, esse estudo indica a importância do cuidado e das adaptações necessárias para lidar com o trauma pediátrico, principalmente no contexto dos acidentes domésticos, evidenciando a necessidade de mais estudos sobre esses desafios a serem enfrentados no pronto socorro infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVICI, S. & WAKSMAN, R. Abordagem à Criança Vítima de Trauma. Documento Científico do Departamento de Segurança da Criança e do Adolescente, Sociedade Brasileira de Pediatria, 1999.

BARCELLOS, L.G. *et al*. Características e evolução de pacientes queimados admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 30, n. 3, p. 333, 2018. https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180045

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), Funchal, v. 7, n. 65, ano VII, p. 42, 2012.

FARIA, C.G. de *et al*. Principais causas de internação por acidentes domésticos na infância em um hospital universitário do oeste do Paraná. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 22, n. 2, p.103, 2018.

FERNANDES, F.M.F.A. *et al*. Queimaduras em crianças e adolescentes: caracterização clínica e epidemiológica. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, n. 4, p. 133, 2012. https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400017.

MAS, M. *et al*. Análisis de las reconsultas en un servicio de emergencia pediátrica. Revista Médica Del Uruguay, v. 35, n. 2, p. 58, 2019.

MENEZES, C.V.R. *et al*. Abordagem ao paciente pediátrico traumatizado: desafios e atualizações. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 1670, 2024. https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1670-1679.

RIBEIRO, W.A. *et al*. Morte e Morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente a finitude da vida. Revista Pró-UniverSUS, v. 11, n. 1, p. 123, 2020. https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2077.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Os acidentes são evitáveis e na maioria das vezes, o perigo está dentro de casa! 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22337c-ManOrient_-_Os_Acidentes_Sao_Evitaveis__1_.pdf. Acesso em: 4 abr. 2024.

TAVARES, M.A.S.B. *et al*. O impacto do trauma doméstico na mortalidade da população pediátrica. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n.4, p.13091, 2022. DOI:10.34119/bjhrv5n4-091.

WAKSMAN, R.D. Redução de lesões por causas externas: o pediatra pode intervir?. Jornal de Pediatria. (Rio J.) v. 80, n. 6, p. 435, 2004. https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000800001.