

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-
FACENE/RN**

ADHELIANY CORTEZ DANTAS

**A CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO SEM ÊXITO
NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

**MOSSORÓ
2015**

ADHELIANY CORTEZ DANTAS

**A CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO SEM ÊXITO
NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof.^a Esp. Ana Cristina Arrais

MOSSORÓ/RN
2015

D21c

Dantas, Adhelianny Cortez.

A concepção dos enfermeiros frente ao atendimento sem êxito na emergência pediátrica/ Adhelianny Cortez Dantas. – Mossoró, 2015.
47f.

Orientador: Prof. Esp. Ana Cristina Arrais

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Emergência pediátrica. 2. Assistência de enfermagem. 3. Atendimento sem êxito - pediatria. I. Título. II. Arrais, Ana Cristina.

CDU 616-053.2:616.98

ADHELIANY CORTEZ DANTAS

**A CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO SEM ÊXITO
NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró pela aluna, Adhelianny Cortez Dantas como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, tendo obtido o conceito _____, conforme a apreciação da Banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado (a) em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

ANA CRISTINA ARRAIS
Prof^a. Esp. (FACENE/RN)
Orientadora

AMÉLIA RESENDE LEITE
Prof^a. Ms.. (FACENE/RN)
Membro

GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA
Prof^a. Esp. (FACENE/RN)
Membro

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS por ter me escolhido para seguir a profissão de enfermagem, sei que fui escolhida pelo Senhor, para fazer do meu dom, a tua vontade, seguirei firme e farei de ti a minha bondade.

Aos meus pais ADHEMAR CORTEZ DANTAS e MARIA NILZA CORTEZ DANTAS por ter sempre acreditado que eu iria conseguir alcançar os meus objetivos que era concluir a graduação de enfermagem, que sempre estiveram ao meu lado até em momentos em que pensei em desistir da graduação, mas estou aqui para agradecer infinitamente de todo o meu coração.

Aos meus irmãos que sempre depositaram toda a confiança no meu potencial e que sempre estiveram ao meu lado dando-me conselhos e mostrando o melhor caminho para seguir.

A minha linda sobrinha HADASSA MAIRA CORTEZ BEZERRA por me mostrar o verdadeiro caminho que é a palavra Deus e por estar ao meu lado em todos os momentos, mesmo estando muitas vezes longe, mas presente no meu coração.

Ao meu avô materno NILTON DANTAS CORTEZ que aos seus anos muito vividos sempre se orgulhou de ter uma neta que sempre se esforçou e que terminou uma graduação de enfermagem, para ele serei a netinha mais querida e atenciosa.

A minha orientadora prof^a Esp. Ana Cristina Arrais pela paciência e confiança minha eterna gratidão. Juntamente com às componentes da minha banca prof^a. Ms. Amélia Resende Leite e a prof^a. Esp. Giselle dos Santos costa Oliveira pelo carinho e pela atenção.

Ao corpo docente que faz parte da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, levarei todos os ensinamentos para a minha vida profissional e tenho muito orgulho de ter feito parte dessa imensa família que nos considera como filhos que estão prontos para seguir uma carreira brilhante e de muito sucesso.

RESUMO

Diante da realidade vivenciada pela equipe de enfermagem atuante na urgência e emergência pediátrica, a sobrecarga de trabalho, a escassez de profissionais qualificados para atuar na área, os recursos mínimos que a instituição possa oferecer são fatores que predispõem e acarretam, nesses profissionais, diversos problemas com a equipe e que muitas vezes são relacionados a situações de estresse. Então, diante disto, o presente estudo teve como objetivo geral analisar a concepção dos enfermeiros frente ao atendimento sem êxito na urgência e emergência pediátrica. Com isso, o estudo retratou em diferentes literaturas como ocorre o funcionamento na teoria e na prática do setor da pediatria, diante do atendimento de enfermagem na urgência e emergência pediátrica. Trata-se de uma pesquisa de campo, com o estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, sendo utilizado para o instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturado, que foi realizado com os profissionais de enfermagem atuante na área da urgência e emergência pediátrica. A entrevista aconteceu na clínica pediátrica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, todas as respostas fornecidas pelos profissionais foram transcritas. Para análise dos dados foi utilizado a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, sendo esta metodologia organizada através de tabulações de dados qualitativos, que apresentou os resultados sob forma de discurso, e com a utilização da primeira pessoa do singular nas transcrições dos dados. Como resultado, seríamos que a observação diante dos relatos fornecidos pelos enfermeiros mediante a um roteiro de entrevista realizado com profissionais de enfermagem atuantes no setor da pediatria, as respostas foram analisados e interpretados diante da realidade vivenciada por esses profissionais sobre o óbito inevitável, escolha profissional, o aperfeiçoamento profissional, falta de recursos e qualidade da assistência. Sugiro que os profissionais procurem se aperfeiçoar através de treinamentos específicos devido as situações estabelecida pela instituição hospitalar, como ocorreu à escolha pela profissão desses profissionais, qual a importância de uma qualificação para que se tenha uma adequada qualidade na assistência diante do enfrentamento com a falta de recursos, onde são essenciais para que se tenha uma qualidade eficaz na assistência de enfermagem. Nas considerações finais tem como relevância conscientizar os enfermeiros que não são qualificados, mostrando um pouco da vivência desses profissionais que atua na clínica pediátrica com relação ao atendimento emergencial no qual necessita de profissionais cada vez mas preparados, mostrando aos futuros profissionais a importância de se qualificar na emergência pediátrica.

Descritores: Enfermagem. Pediatria. Emergência. Assistência.

ABSTRACT

Faced with the reality experienced by nursing staff working in pediatric emergency and urgency, work overload, the shortage of qualified professionals to work in the area, the minimum resources that the institution can offer are factors that predispose and entail, these professionals, several problems with the team and who are often related to stress situations. Is a profession considered by many as one of the most stressful, many nursing professionals are being affected also by another type of stress that is emotional, it's inevitable to have to deal with a routine and a daily coexistence with the suffering of children served in urgent and emergency service, related to damages in the State of health and even in cases in which the death occurs. So, on this, the present study had as general objective to analyze the design of nurses outside the service without success in urgency and pediatric emergency. With that, the study portrayed in different literatures as the operation in the theory and practice of Pediatrics, section on the attendance of urgency and emergency pediatric nursing. It is a field research, with exploratory, descriptive study with a qualitative approach, being used for the data collection instrument a semi-structured interview script, that were conducted with nursing professionals active in the field of pediatric emergency and urgency, the interview took place at the Regional Hospital nursing room Tarcísio Maia de Vasconcelos, all responses provided by the professionals were put in full to be tabulated and analyzed. For data analysis were used the technique of the collective subject discourse, being this methodology organized by tabs of qualitative data, which presented the results in the form of speech, and with the use of the first person singular in the transcripts of the data. Analysis and discussion of results were carried out by nursing professionals with questions about the design of a service called unsuccessfully for the feeling in the event of an inevitable death, as happened to choose the profession of these professionals, what is the importance of a qualification for a suitable quality in assistance on the Nueces River with the lack of resources where are essential to provide an effective quality nursing care. In the final considerations proved the relevance of research as the Foundation to raise awareness and show the future nursing professionals the importance of qualifying in the area of pediatric emergency.

Keywords: Nursing. Pediatrics. Emergency. Assistance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO	10
1.2 JUSTIFICATIVA	12
1.3 HIPÓTESE	12
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 ENFERMAGEM PEDIÁTRICA	14
3.2 EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA.....	16
3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA.....	17
4 METODOLOGIA	21
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	21
4.2 LOCAL DA PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.6 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS.....	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	23
4.9 FINANCIAMENTO.....	24
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICES	43
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – TCLE...44	

APENDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	45
ANEXO.....	48

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

A hospitalização é uma situação que traz limitações para qualquer ser humano principalmente quando se trata de uma criança, pois muda totalmente a rotina de toda a família considerando que a experiência de internação hospitalar é muito difícil para um pequeno paciente, gerando com isso situações em que a criança é acometida pela ansiedade e por um estresse, pois são os dois fatores preponderante de um ambiente restrito sendo evidenciado pelo sentimento de medo e angústia que é fortalecido com a segurança representada pela presença da família durante todo o período de hospitalização (FAQUINELLO, 2007).

Para desenvolver o cuidar-assistir em pediatria é necessário que não envolva somente a criança, mas que acolha nesse processo o seu universo relacional em relação ao universo infantil da própria criança como também o ambiente social que se trata de um ambiente receptivo e adequado, para que uma criança sintam-se confortável. Pois é necessário que seja utilizado de todos os artifícios para tentar tranquilizar e descontraír a criança e seus pais durante todo o período de hospitalização, onde uma brinquedoteca tem como objetivo proporcionar o ambiente hospitalar mais acolhedor e aconchegante para que as crianças que estão hospitalizadas se habitem ao ambiente em que estão sendo submetidas ao tratamento, e que o ambiente também seja propício para que os seus familiares sintam-se confortáveis, pois são considerados pela a equipe multidisciplinar como um só cliente.

Diante da realidade vivenciada pela equipe de enfermagem atuante na urgência e emergência pediátrica, a sobrecarga de trabalho, a escassez de profissionais qualificados para atuar na área, os recursos mínimos que a instituição possa oferecer são fatores que predisõem e acarretam, nesses profissionais, diversos problemas com a equipe e que muitas vezes são relacionados a situações de estresse.

É uma profissão, considerada por muitos, como uma das mais estressantes, o estresse emocional que muitas vezes são acometidos os profissionais da enfermagem, chega a ser inevitável ter que enfrentar uma rotina e um convívio diário com o sofrimento de crianças atendidas no serviço de urgência e emergência

pediátrica, relacionada a agravos no estado de saúde e até mesmo em casos que ocorre o óbito (DURO, 2014).

O estresse emocional, por sua vez, está relacionado aos casos de óbito de crianças, provocando na equipe de enfermagem, sentimento de tristeza, dor e sensação de fracasso; com a situação de angústias dos familiares, além disso, a comunicação do óbito para a família também se configura em uma tarefa difícil (RIBEIRO, 2014).

Há profissionais de enfermagem que sentem prazer em cuidar de pacientes graves, mesmo nos casos em que os recursos voltados para assistência são mínimos, mas com a satisfação em trabalhar no setor que está voltado para salvar vidas, os obstáculos são enfrentados pela equipe atuante na urgência e emergência pediátrica (ROCHA, 2014).

De acordo com o estado de saúde de crianças que são admitidas na urgência e emergência de uma unidade hospitalar, o trabalho em equipe está voltado, primariamente, para a obtenção de uma assistência de qualidade, proporcionando uma realização profissional que é um dos objetivos primordiais na implementação das melhorias, para então tentar solucionar as dificuldades (APOLINARIO, 2012).

A insatisfação do serviço de saúde impossibilita um profissional de enfermagem dar continuidade a uma assistência de qualidade no serviço de urgência e emergência pediátrica, no qual tem um ritmo de trabalho acelerado e exaustivo, com jornadas triplas de trabalho. Dessa maneira, a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem gostam e são realizados profissionalmente (RIBEIRO, 2014).

Apesar da função da enfermagem ser diversa, são muitas atividades desempenhadas pela equipe de enfermagem proporcionando um alto nível de responsabilidade na tentativa de controle absoluto no trabalho, o que, muitas vezes, os levam a exigir de si mesmos atitudes que ultrapassam seus limites físicos e emocionais (DIOGO, 2011).

Então, diante disto, como a equipe de enfermagem, atuante na urgência e emergência pediátrica, enfrenta as situações em que o estresse e a sensação de impotência é evidenciado, diante dos fatores que predisõem a qualidade da assistência em um atendimento ineficaz no setor da pediatria?

1.2 JUSTIFICATIVA

Com a realidade vivenciada em períodos de estágios, as quais nos proporciona acompanhar como atua uma equipe de enfermagem na urgência e emergência de uma unidade hospitalar, é importante ressaltar que atuação da equipe de enfermagem é primordial para um atendimento satisfatório, apesar dos obstáculos que muitos profissionais têm que lidar.

É essencial que os futuros enfermeiros e a Academia de Enfermagem tenha uma ideia formada que podemos melhorar e contribuir com a formação de novos ideais, para termos como meta e objetivos proporcionar uma assistência de qualidade, para que não possamos ser alvos de uma triste realidade, que ainda acomete alguns serviços de saúde em nosso país.

Para um crescimento profissional, tenho como objetivo realizar uma pós-graduação, sendo importante para o preparo tanto em situações de emergência como na realização de procedimentos que necessita de maior agilidade e domínio na execução. Considerar que o intuito é compreender o melhor funcionamento, através de teorias, aperfeiçoamento com cursos de capacitação, que necessitam ser realizados para melhorar assistência de enfermagem, teremos êxito no atendimento de acordo com os protocolos estabelecidos, em capacitações realizadas por profissionais na área da saúde, entendendo com maior precisão cada situação enfrentada por uma equipe de enfermagem, atuante na emergência pediátrica.

1.3 HIPÓTESE

O serviço de emergência pediátrica frente ao atendimento sem êxito e diante da assistência de enfermagem, que pode ser acometido por situações que causam estresse aos profissionais da equipe, principalmente, quando há poucos recursos para ter uma assistência de enfermagem qualificada, procura enfrentar as dificuldades com autonomia profissional e não possibilitando que a sensação de fracasso, mediante as dificuldades em um determinado momento sem êxito, os desanimem.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a concepção dos enfermeiros frente ao atendimento sem êxito na urgência e emergência pediátrica.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as reações emocionais dos enfermeiros na assistência prestada na urgência e emergência pediátrica;
- Verificar, na opinião dos enfermeiros, a importância da qualificação profissional na urgência e emergência pediátrica;
- Identificar, na opinião dos enfermeiros, os problemas enfrentados pela equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

O atendimento na urgência e emergência pediátrica possui uma faixa etária que atende lactentes com até 28 dias pós o nascimento e crianças com idade igual ou inferior aos 12 anos (MARQUES, 2014).

Quando uma criança é hospitalizada em decorrência de agravos na sua saúde, devido aos diversos fatores que as acometem, como doenças comuns para sua faixa etária - doenças respiratórias, doenças gastrointestinais, cirurgias e intoxicações exógenas. Já as doenças crônicas, como as neoplasias, são consideradas uma das principais causas de morte em crianças no Brasil, proporcionando mudanças psicológicas no próprio paciente, na família e na equipe de enfermagem, devido à delicada situação que é realizar o atendimento com cuidados assistenciais, emergenciais e paliativos para essas crianças (RIBEIRO, 2014).

Mas a população infantil continua adoecendo e morrendo, por causas, muitas vezes, evitáveis, onde essa situação não pode ser esquecida nas discussões reorganizadas das redes hierarquizadas de saúde, através da acessibilidade das ações básicas entre crianças atendidas em serviços de pronto socorro (KOVACS, 2005).

O setor da pediatria para muitas crianças é visto como ambiente frio e hostil. Diante da enfermidade, é difícil para as crianças terem que lidar com a falta dos familiares, amigos e do seu próprio ambiente de convívio, favorecendo situações de estresse, causando fragilidade, proporcionando medo na realização de um procedimento invasivo e doloroso e tornando a experiência hospitalar traumatizante (RIBEIRO, 2014)

Os direitos e deveres em relação ao internamento hospitalar de uma criança têm, como objetivo, prestar uma assistência a criança em relação aos cuidados e melhorar os cuidados prestados, através de um modelo de autoavaliação desenvolvido no ano de 2004, por um grupo que faz parte de uma rede internacional chamado Grupo de Trabalho da Saúde para Crianças e Adolescentes nos e pelos hospitais. Esse grupo é constituído por uma equipe de especialistas em

áreas específicas, contribuindo para que seja realizado avaliações, melhorias e mudanças a partir de modelo de autoavaliação que preconiza caracterizar a realidade utilizando o instrumento, que é o de autoavaliação, sendo proposto no planejamento das melhorias, identificando um conjunto de padrões para o respeito dos direitos da criança hospitalizada, implementando ações específicas com a utilização de um plano de cuidado e avaliação de mudanças relacionado à evolução do estado de saúde das crianças atendidas numa unidade hospitalar, monitorando o progresso e desvios do cuidado voltado para uma criança hospitalizada (EANES, 2010).

O serviço hospitalar da pediatria oferece condições nutricionais para as crianças com o acompanhamento de um nutricionista favorecendo as dificuldades para alimentar-se em aceitação para o paciente através de dieta líquida, espontânea ou nutrição enteral e parenteral sendo mantida e seguida de acordo com a prescrição médica (SALDAN, 2014).

A equipe de enfermagem pediátrica é responsável pela sistematização do cuidar, através, basicamente, de cinco etapas: a obtenção de dados sobre a criança caracterizando sua identificação que contém nome, idade, escolaridade, nome dos responsáveis pela criança, principais queixas, antecedentes familiares e o diagnóstico médico; identificação de suas necessidades proporcionando um ambiente acolhedor com a utilização de uma brinquedoteca; elaborar um planejamento para ser colocado em prática com meta na evolução prestada a assistência de enfermagem; a implementação, que resulta em avaliar os resultados esperados que foram posto em prática; avaliação do plano de cuidado, se houve sucesso, ou se é necessário a elaboração de um novo plano de cuidado voltado a um resultado inesperado e insatisfatório, para que haja a melhoria do caso clínico de uma determinada patologia (COLLET, 2002).

No âmbito hospitalar da pediatria é utilizado, pela equipe de enfermagem, um instrumento administrativo que são as normas e rotinas para organizar o processo do trabalho e disciplinar o comportamento dos familiares cuidadores no setor, visando estabelecer horários, visitas, dietas e cuidados (XAVIER, 2013).

3.2 EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

A emergência pediátrica consiste em um importante componente para assistência a saúde. Porém, tem se tornado uma das mais problemáticas áreas do sistema de saúde pelo aumento na procura do serviço, que vem crescendo a cada dia, decorrente aos agravos na saúde que acomete, principalmente, crianças e lactentes (MADEIRA, 2010).

Com a abertura de grandes unidades hospitalares de urgência que foram criadas para atender, de forma mais rápida, a população infantil, verificou-se que nos últimos anos houve uma propagação das unidades de pronto atendimento com o atendimento ambulatorial de urgência e emergência mediante a situação como os casos mais graves que se deslocam de acordo com gravidade para hospitais especializados e de grande porte, facilitando e melhorando a demanda no atendimento em grandes hospitais, considerados como hospitais de referência (FERREIRA, 2013).

As principais intercorrências que levam uma criança a ser admitida em uma unidade de saúde como as unidades de pronto atendimento, hospitais regionais e particulares na emergência pediátrica são: queimaduras, acidentes automobilísticos, quedas, afogamento, intoxicações exógenas, cirurgias e patologia como pneumonia, sendo estas consideradas como causas externas de morbimortalidade (SILVA, 2010).

Quando a criança ou lactente está na fase aguda da doença ou de acidentes, elas chegam aos serviços emergenciais com alto risco para a morte, exigindo, da equipe de assistência, o desenvolvimento de suas potencialidades para prover o atendimento emergencial. Cabe à equipe de enfermagem, a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente crítico, por meio da avaliação permanente, da vigilância e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica. Deve dispor igualmente de protocolos para a assistência de enfermagem, garantindo a continuidade de um trabalho integrado com a equipe médica, atuando na orientação e no acolhimento dos familiares (TACSI, 2004).

Com o acolhimento que resume em atitude voluntária de bondade que se traduz em uma recepção administrativa e ambiente confortável, o enfermeiro deve escutar a queixa, os medos e as expectativas do paciente, seguida por uma triagem, que é uma ação de seleção daqueles que serão atendidos pelo serviço naquele momento, de acordo com o protocolo e o fluxograma que devem ser levados em consideração, mediante à capacidade interna - se há leitos suficientes -, capacidade técnica para realizar o atendimento com êxito, estabelecer horários de atendimento com tempo de espera de consultas, são atribuições que é de extrema importância e deve ser realizado exclusivamente por um enfermeiro com experiência em serviços de urgência (GIURIATTI, 2014).

Então um dos princípios do cuidado de emergência, é a sala de triagem classificatória que tem como objetivo identificar as prioridades sendo considerada de fundamental importância em qualquer serviço em que haja uma superlotação, com realização através de dados colhidos pelo enfermeiro em uma anamnese, diante das queixas e de uma inspeção que caracteriza os agravos identificando o risco e vulnerabilidade, classificando as situações que sejam prioridades e com tempo de espera mínima, realizando o acolhimento com classificação de risco que garanta o atendimento imediato do usuário com o grau de risco elevado (GIURIATTI, 2014).

O papel do enfermeiro na emergência pediátrica consiste em elaborar uma escala da equipe de enfermagem com os dias de trabalho, denominados por plantão de diurno e noturno, de acordo com o protocolo da instituição, providenciar materiais e medicamentos na farmácia e no almoxarifado, checar o carro de urgência e validade de matérias e medicamentos, desenvolver a assistência de enfermagem ao paciente, executando procedimentos que lhe competem, coordenar a equipe no momento da assistência, cumprir prescrição médica e providenciar os exames solicitados, acolher e classificar o paciente, checar os equipamentos do setor quanto a sua funcionalidade, admitir, evoluir, transferir, prescrever, executar, avaliar com a sistematização da assistência de enfermagem como forma de registro e anotações pertinentes à profissão e aos respectivos profissionais de enfermagem (ROCHA, 2014).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA

Atualmente no Brasil, é preocupante a forma de identificar o paciente pediátrico em situações de emergência por ser uma área distinta. Nesse sentido, a equipe de enfermagem deve ter como meta, assistência segura e que não gere danos ao paciente, sendo necessário ter um conhecimento amplo e dimensão ética e moral que permeiam suas ações, portanto um processo de educação continuada é muito importante para oferecer e alcançar melhores resultados na assistência da urgência e emergência pediátrica (SOUZA, 2014).

Para promover uma assistência integrada às crianças, os enfermeiros devem compartilhar a responsabilidade com todos da equipe atuante na urgência e emergência pediátrica, pois assistência íntegra aborda, de maneira global, as crianças que são admitidas no setor de urgência e emergência pediátrica, com isso deve-se garantir a realização de ações de saúde que promovam uma resposta satisfatória na produção do cuidado, não se restringindo apenas as demandas apresentadas que caracterizem um agravo em seu estado clínico (GASPARINO, 2013).

Para ter uma assistência de enfermagem na urgência e emergência, é necessário que a equipe atuante na pediatria esteja preparada, durante um plantão de 24 horas, tanto psicologicamente como fisicamente para atender a demanda da população infantil, sendo necessário ter, na assistência, um atendimento com eficácia, um serviço com produtividade, eficiente na agilidade e no domínio com competência na execução do procedimento e segurança visando propor a estabilidade dos profissionais e do paciente, além proporcionar o acolhimento e o conforto durante o procedimento assistencial de enfermagem (MACHADO, 2010).

A elaboração de atividades lúdicas no processo do cuidar de enfermagem pediátrica proporciona para essas crianças uma maneira de lidar com os diferentes sentimentos gerados no ambiente hospitalar, favorecendo a diminuição da angústia e reaproximando-as das atividades vivenciadas em seu cotidiano, contribuindo para que os efeitos estressores da hospitalização torne a assistência de enfermagem prestada consideradamente mais humanizada (BRITO, 2009).

A equipe de enfermagem deve ampliar sua percepção e seus conhecimentos acerca da assistência prestada a uma criança, porque a pediatria é uma área de especialidade que requer cuidados distintos e especiais ao cativar uma criança e tornando sua hospitalização o menos traumática possível assegurando, com isso, uma assistência de qualidade (OLER, 2006).

O enfermeiro deve utilizar métodos de dimensionamento de pessoal adequados, proporcionando a sugestão de um quadro de pessoal de enfermagem para que atenda o perfil da clientela, esclarecendo para os familiares dos pacientes os riscos que o paciente está sendo submetido diante da ausência de recursos necessários para se ter uma assistência segura e humanizada (SILVA, 2008).

Assistência de enfermagem voltada a uma emergência, como a uma parada cardiorrespiratória na pediatria, é necessário que os profissionais da enfermagem tenha como objetivo padronizar as definições diante de um diagnóstico ou de sinais e sintomas evidentes, instabilizar procurando manter os parâmetros avaliados em uma abordagem primária de atendimento, tratar de acordo com a prescrição médica e evolui mediante melhora do estado clínico de uma criança gravemente doente ou ferida, a qualidade de uma RCP é do enfermeiro líder, em ter que coordenar o início e assegurar o desempenho que é necessário para que se tenha uma RCP de alta qualidade, sendo atribuições denominadas ao enfermeiro e a toda a equipe da emergência pediatria (SILVA, 2012).

A equipe de enfermagem é a categoria que passa mais tempo acompanhando o paciente mediante um internamento, portanto é responsável pela assistência e pelo cuidado prestado e com um importante desempenho em reduzir os riscos físicos e emocionais decorrentes à hospitalização, juntamente com a presença e com o apoio de um familiar responsável pela criança (QUIRINO, 2010).

É necessário que a enfermagem faça um elo de ligação com os familiares da criança atendida para o fortalecimento do vínculo entre a família e a equipe de enfermagem, para que seja fornecido informações a respeito das condições clínicas da criança, o auxílio no processo de luto caso a criança não sobreviva, tranquilização da criança durante o procedimento, segurança emocional da criança para suportar o medo, garantindo a família confiança na realização do procedimento executado pela equipe (DOCA, 2014).

A assistência de enfermagem, mediante a qualidade do cuidado, é avaliada através de um registro que além de avaliar tem como objetivo de verificar e melhorar a assistência de enfermagem. Na administração da qualidade do trabalho da equipe é utilizado uma auditoria como instrumento de controle de serviço prestado, essa auditoria pode ser entendida como uma avaliação sistemática da assistência de enfermagem verificada através de anotações de enfermagem nos prontuários dos pacientes sendo realizado auditoria retrospectiva que é avaliação, feita após alta do

paciente e auditoria operacional que é enquanto o paciente esta hospitalizado ou em atendimento ambulatorial (SILVA,2011).

A sistematização da assistência de enfermagem resulta em método de prestação de cuidados diante de um plano de cuidado elaborado pela enfermagem pediátrica para obter resultados satisfatórios na implementação da assistência e ter como meta minimizar as complicações que podem ocorrer durante o tratamento e, com esse intuito, facilitar uma adaptação no âmbito hospitalar e a recuperação clínica do paciente (SETZ,2009).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva exploratória, com abordagem qualitativa.

A pesquisa de campo é a observação de como ocorre os fatos. Não permite isolar e controlar os fenômenos facilmente observados e mensurados, mas perceber e estudar as relações estabelecidas (GIL, 2010).

É descritiva, pois os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem interferência do pesquisador, utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados (questionários e observação sistemática). Também constitui-se como exploratória proporcionando maior familiaridade com o problema, através de levantamentos bibliográficos ou entrevistas com pesquisa bibliográfica ou estudo de caso. É qualitativa devido às informações serem obtidas não podendo ser quantificáveis, os dados obtidos são analisados indutivamente, com a interpretação dos fenômenos e as atribuições de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa (GIL, 2010).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na clínica pediátrica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, considerado como um hospital de referência que abrange diversas localidades do município de Mossoró e adjacências, o que é de grande valia, pois facilitou a compreensão da realidade vivida pelos profissionais que atuam no setor da urgência e emergência pediátrica, onde proporcionou a realização de uma avaliação com diferentes dimensões de percepções.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população escolhida foi constituída pelos enfermeiros que trabalham nos serviços de urgência e emergência pediátrica. Amostra da pesquisa foi composta por 5 profissionais de enfermagem.

População são seres vivos que fizeram parte da pesquisa, de acordo com critérios estabelecidos, mediante assinatura de consentimento em aceitar ser um elemento submetido a uma investigação para obtenção de um resultado (PRIMACK, 2006).

Amostra é a pequena parte da população, que constituiu a pesquisa aleatória incluindo os resultados para serem analisados e tabulados (PRIMACK, 2006).

Os critérios de inclusão foram todos os profissionais de enfermagem atuantes na emergência pediátrica com pelo menos 1 ano de atuação no setor da urgência e emergência pediátrica que esteja em pleno desenvolvimento de suas atividades e que aceitem participar com assinatura do TCLE .

Os critérios de exclusão foram os enfermeiros de férias, licença-maternidade ou outro tipo de afastamento do trabalho, os que possuem menos de 1 ano de atuação na área, e os que se recusarem a fazer parte da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista contendo 5 perguntas semiestruturadas abertas e fechadas e com livre e ampla liberdade de expressão e sem que haja a interferência do pesquisador durante as informações fornecidas pelo profissional, para que essas respostas sejam analisadas e discutidas, através dos dados colhidos e que foram sobrepostos na íntegra através de um instrumento de Mp4 utilizado para gravar a entrevista.

Entrevista é um método usado para coleta de informações que requer múltiplos cuidados na execução, para não causar incômodo ou algum tipo de constrangimento ao entrevistado, deixando-o aberto para respostas e com uma ampla liberdade de expressão (GIL,2010).

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada após aprovação do projeto de pesquisa pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de João Pessoa, que, após aprovação realizada pelo comitê de ética e pesquisa, o pesquisador convidou o enfermeiro no determinado local da pesquisa, onde a entrevista foi realizada na sala de enfermagem situada na unidade pediátrica do Hospital Regional Tarcisio de Vasconcelos Maia. As perguntas foram lidas pelo pesquisador e deixou-se claro como iria proceder a entrevista e o que seria usado como instrumento de pesquisa, esclarecendo os objetivos de acordo com a solicitação da assinatura do TCLE do profissional entrevistado, iniciando a entrevista, após o esclarecimento e relato das perguntas, gravando todas as respostas informadas pelo profissional sem interrupção, posteriormente foi transcrito na íntegra para melhor compreensão e análise das falas do entrevistado.

4.6 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

Para análise dos dados foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, sendo esta metodologia organizada através de tabulações de dados qualitativos, obtidos em uma entrevista, que apresentou os resultados sob forma de discurso com a escrita da entrevista na íntegra, com o uso da primeira pessoa do singular nas transcrições dos dados, que foram utilizando algumas figuras metodológicas para auxiliar na coleta e na análise dos dados como ideias centrais, expressões-chaves e ancoragens. A ideia central pode ser, na verdade, ideias centrais, onde essa ideia são discursos que devem ser sucintos e objetivos; a expressão-chave são trechos, pedaços ou transcrições literais podendo ser destacados como a essência do conteúdo discursivo e que correspondem às questões da pesquisa; já ancoragem é que remete a mais uma figura metodológica, que apresenta uma manifestação linguística explícita de uma dada teoria ou ideologia na qualidade de uma afirmação sendo utilizada para enquadrar em uma situação específica (LEFÈVRE, 2003).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Após aprovação da Banca Examinadora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, foram feitas as correções e o trabalho foi enviado para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE, onde foram embasados na Resolução CNS466/2012 e COFEN:311/2007.

A Resolução 466/2012 considera o respeito sobre a dignidade humana com a participação de seres humanos em pesquisas científicas com sigilo e anonimato, considerando os benefícios atuais envolvidos para a sociedade e proporcionando bem-estar e qualidade de vida com o avanço da ciência e tecnologia, principalmente em áreas de conhecimentos humanos.

A Resolução 311/2007 aborda acerca do código de ética dos profissionais de enfermagem, compreendendo o comprometimento dos conhecimentos científicos e técnicos constituídos e reproduzidos por um conjunto de práticas sociais e éticas pelo ensino, pesquisa e assistência com a realização e prestação de serviços diante das circunstâncias da vida.

Esta pesquisa possui riscos mínimos, acarretando, apenas, receios e a incerteza por lembrar-se de situações tristes vivenciadas pelos profissionais de enfermagem em um determinado momento de sua vida profissional, com a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral e intelectual do ser humano envolvido.

Os benefícios são os conhecimentos teóricos e práticos diante da realidade de profissionais atuantes na emergência pediátrica para que a pesquisa possibilite a ampliação da visão dos profissionais sobre a implantação das políticas nacionais de atenção às urgências e emergência no setor da pediatria, contribuindo para a formação de opiniões críticas por parte não só desses profissionais, como também, a população em geral.

4.9 FINANCIAMENTO

Todas as despesas do projeto de pesquisa foram de total responsabilidade da pesquisadora associada. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) disponibilizou o seu acervo bibliográfico, computadores, acesso à internet, bibliotecária, como também a orientadora e banca examinadora.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo é apresentado o resultado da coleta de dados. Sendo utilizada o método do Discurso do Sujeito Coletivo, exposto por Lefevre (2003), através de quadros que demonstram o tema, ideias centrais e expressões-chave dos discursos dos participantes da pesquisa.

No intuito de garantir o anonimato dos profissionais que participaram da pesquisa foi utilizado cognomes: Pérola, Diamante, Rubi, Jade, Ônix, pois esses profissionais são joias preciosas que trabalham com amor e dedicação tendo como objetivo promover uma assistência mais humanizada no setor da pediatria.

Quadro 1: Ideia Central, Expressões-Chave e Discurso do Sujeito Coletivo referente ao questionamento: Qual é a sua concepção diante de um atendimento denominado sem êxito na urgência e emergência pediátrica?

Ideia Central	Expressões – Chave
Óbito inevitável	<p>“Faz todo o procedimento possível e impossível e infelizmente à criança vem a óbito {...}” Pérola.</p> <p>“Procura um serviço de saúde e não consegue a resolução do problema {...}” Diamante.</p> <p>“Não consegue salvar a vida de uma criança {...}” Rubi.</p> <p>“Mas infelizmente óbito é inevitável {...}”. Ônix.</p>
<p>DSC: Faz todo o procedimento possível e impossível e infelizmente a criança vem a óbito, procura um serviço de saúde e não consegue a resolução do problema e não consegue salvar a vida de uma criança, mas, infelizmente, o óbito é inevitável.</p>	

Fonte: Pesquisa de campo 2015

Conforme o quadro apresentado, pode-se observar que o óbito inevitável de uma criança, segundo Diamante, está relacionado com a procura do serviço e que esse serviço não atende a expectativa de atendimento que uma emergência pediátrica necessita causando com isso danos que acarreta prejuízos em obter êxito

no procedimento deixando de realizar o possível para salvar uma vida ,em decorrência de ações que não são solucionadas pelos gestores da instituição hospitalar deixando os profissionais desanimados com a situação impossibilitando que assistência seja realizada com sucesso.

O atendimento está voltado para um setor que é diferenciado dos demais, pois o público infantil necessita de um acompanhamento profissional com atuação no serviço, juntamente com a equipe, ou seja, a equipe de plantão precisa ter um suporte de atendimento e que no serviço tenha uma estrutura que favoreça um atendimento emergencial eficaz.

Percebe-se que os demais profissionais, diante dos seus relatos, mostram que óbito de uma criança não ocorre somente pela ineficácia do serviço, mas, para eles, é realizado tudo que for necessário para salvar a vida de uma criança, procedimentos que são realizados com intuito de obter sucesso, no entanto, apesar de tudo, infelizmente, o óbito não pode ser evitado, causando um sentimento de imensa tristeza para todos da equipe.

Para Rubi, quando se faz um procedimento de emergência em uma criança sem deixar lesão, ocorrendo tudo bem durante o atendimento de emergência e a criança vem a óbito, o sentimento de tristeza para todos da equipe é imenso, porque quando se trata da vida de um ser humano o sentimento de perda é inexplicável, principalmente, diante da perda de uma criança, a equipe inteira de plantão fica de luto, a jornada de trabalho termina, sendo para os profissionais de enfermagem um fracasso evidenciado por um sentimento de frustração durante dias.

Conforme análise dos relatos o sentimento de frustração esta relacionado também ao um atendimento em que o óbito é inevitável, por questões indeterminada que é estabelecido pela instituição hospitalar deixando os profissionais cada vez mais angustiados e estressados com a situação.

Percebe-se que os profissionais gostam de trabalhar no setor da pediatria apesar de muitos obstáculos, em que esses profissionais tem que enfrentar, eles tentam enfrentar as frustrações de um atendimento ineficiente com persistência e perseverança não possibilitando que a sensação de impudência os desanimem.

O cotidiano dos profissionais é, muitas vezes, determinado por situações de morte. Diante das circunstâncias e da realidade que é a convivência com um cenário hospitalar, a morte de uma criança encontra-se presente, constantemente, na realidade enfrentada pelos trabalhadores da saúde que atuam na pediatria,

tornando-se mais vulneráveis aos sentimentos que está relacionado com a finitude da vida. E que durante o exercício da profissão os enfermeiros têm que seguir normas e rotinas objetivando condutas éticas colocando em prática seus conhecimentos, habilidades e competência para salvar a vida e assim tentar evitar a morte (ROCKEMBACH,2010).

Quadro 2: Ideia Central, Expressões-Chaves e Discurso do Sujeito Coletivo referente ao questionamento: Por que escolheu essa área da enfermagem para atuar?

Ideia Central	Expressões-Chave
Escolha profissional	<p>“A da pediatria, não foi escolha {...} na realidade a gente não escolhe setor, aqui a gente é escalado {...}” Pérola.</p> <p>“Escolhi por inexperiência. Eu era muito nova {...} não sabia como era a área da enfermagem {...}” Diamante.</p> <p>“Sempre quis trabalhar na área da saúde {...} se pudesse eu repetiria outra vez a faculdade de enfermagem {...}” Rubi.</p> <p>“Trabalhar na pediatria, descoberta que se deu durante a minha vida acadêmica {...}” Jade.</p> <p>“Nunca tive experiência com a pediatria é tudo novo pra mim, mas gosto do que faço,faço com amor {...}” Ônix.</p>
<p>DSC: A da pediatria, não foi escolha na realidade a gente não escolhe setor, aqui a gente é escalado,escolhi por inexperiência. Eu era muito nova não sabia como era a área da enfermagem, sempre quis trabalhar na área da saúde se pudesse eu repetiria outra faculdade de enfermagem, trabalhar na pediatria descoberta que se deu durante a minha vida acadêmica nunca tive experiência com a pediatria é tudo novo pra mim, mas gosto do que faço, faço tudo com amor.</p>	

Fonte: Pesquisa de campo 2015

Conforme o quadro apresentado mostra diante de todos os relatos dos profissionais de enfermagem atuantes na emergência pediátrica que sempre se identificaram com área da saúde,mas que trabalham no setor por escala que é estabelecido pela instituição onde os mesmos não podem escolher o setor que irão trabalhar,no qual muito desses profissionais não tem nenhuma experiência na

pediatria onde não foram preparados com capacitações para atuar na área, simplesmente atuam no setor por causa da escassez de profissionais qualificados para atuar na área.

Perceber-se que os profissionais atuante no setor da pediatria não se arrependem da profissão apesar de diversas situações que impossibilita dar uma assistência de boa qualidade, os relatos mostra a relação de insatisfação com o serviço de saúde, onde todos trabalham para oferecer uma assistência mais humanizada, com atenção e com uma palavra de incentivo tentando passar para um familiar um pouco de conforto mediante a situação deprimente que muitas vezes os parentes dessas crianças hospitalizadas se encontram e necessitam no momento.

O processo de preparação para ocupar um cargo de enfermagem, torna-a uma profissão complexa, porque os enfermeiros tem que assumir responsabilidades pela própria prática que a carreira necessita, caracterizando-se, assim, em uma autonomia que o mercado de trabalho exige, para o desempenho, medidas que favoreçam o desenvolvimento no trabalho como cursos de aperfeiçoamento, então, para decidir qual carreira seguir, consideramos que é um desafio a escolha por uma profissão, o indivíduo deve ter uma ideia em que área se identifica porque a escolha profissional tem como objetivo exercer a profissão com amor e dedicação e que esta escolha envolve o futuro profissional (BACCARO, 2011).

Diante da realidade dos profissionais que atuam no setor da pediatria, mostra-se que a escolha pela profissão ocorreu devido gostarem da área da saúde, enquanto Jade descobriu, durante sua vida acadêmica, o setor que gostaria de trabalhar era o da pediatria, descoberta que se deu enquanto ainda estava em períodos de estágio e que sempre teve certeza que iria trabalhar no setor que lhe encantou, com a vivência da realidade dos profissionais de enfermagem no setor da pediatria foi de grande importância para que essa descoberta vieses acontecer.

E os demais relatam que sempre se identificaram com a área da saúde, principalmente de enfermagem na urgência e emergência, setor em que os enfermeiros trabalham atualmente. Todavia, o trabalho na clínica pediátrica não foi concedido por escolha própria, e sim, eles seguem a jornada de trabalho de acordo com o cronograma estabelecido pela instituição hospitalar.

Diamante relata que cursou a faculdade de enfermagem sem saber como era a profissão, escolheu a área para atuar por inexperiência, considerando-se muito imatura durante sua graduação, mas que não se arrependeu pela escolha que fez,

trabalha com satisfação diante dos obstáculos que enfrenta diariamente pela diminuição da equipe.

Já Ônix nunca trabalhou na pediatria, mas, diante das circunstâncias, está tendo essa nova experiência profissional por determinação da coordenação hospitalar, devido à escassez de profissionais habilitados para atuar no setor, no entanto afirma que ama o que faz não importa para qual setor seja escalado mas que reconhece a importância de estar preparado tanto fisicamente em relação a uma emergência como psicologicamente pois esta lidando com crianças enfermas.

Quadro3: Idéia Central, Expressões-Chave e Discurso do Sujeito Coletivo referente ao questionamento: Qual é a importância de se qualificar no serviço de urgência e emergência?

Ideia Central	Expressões – Chave
Aperfeiçoamento profissional	<p>“Eu acho bastante importante porque todos os dias estão surgindo novas descobertas {...}”. Pérola</p> <p>“ A gente pratica as coisas, o nosso trabalho é praticar {...} tem que saber fazer a técnica {...}” Diamante .</p> <p>“Porque a própria enfermagem precisa de uma capacitação {...}” Rubi.</p> <p>“No mercado de trabalho, procedimentos cada vez mais invasivos que necessitam de competência e domínio na execução [...]” Jade.</p> <p>“Principalmente quando se trata de uma criança, as manobras são diferenciadas {...}” Ônix .</p>
<p>DSC: Eu acho bastante importante, porque todos os dias estão surgindo novas descobertas, a gente pratica as coisas, o nosso trabalho é praticar, tem que saber fazer a técnica, porque a própria enfermagem precisa de uma capacitação no mercado de trabalho, Procedimentos cada vez mais invasivos que necessitam de competência e domínio na execução, principalmente, quando se trata de uma criança, as manobras são diferenciadas.</p>	

Fonte: Pesquisa de campo 2015.

Percebe-se que os profissionais estão sempre interessados no aperfeiçoamento profissional, mediante aos novos procedimentos que a enfermagem deve se habilitar a realizar. Diante de uma emergência e procedimentos cada vez mais invasivos, que necessitam de domínio durante a execução, torna, de extrema importância para o profissional, possuir um aperfeiçoamento devido as modernidades de equipamentos e manobras de emergência cada vez mais específico que esta voltado para salvar vidas de crianças atendidas e internadas no setor da clinica pediátrica.

Os profissionais de enfermagem atuantes na pediatria necessitam estar sempre atentos, procurando se capacitar. Segundo Rubi, o mercado de trabalho está exigindo cada vez mais experiências e capacitações dos profissionais, o que favorece o surgimento de oportunidades para ter uma educação permanente em saúde para colocar em prática tudo que for necessário e preciso para salvar a vida de uma criança.

Conforme análise dos relatos mediante a realidade dos profissionais de enfermagem o treinamento específico para que se possa atuar na área da pediatria deve ser realizado diante das necessidades da equipe onde a pediatria é um setor que necessita de domínio e segurança durante os procedimentos que precisam de manobras de salvamento cada vez mais específicas e de conhecimentos necessários para realizar um atendimento de qualidade necessitando de profissionais cada vez mais preparados e habilitados para atuarem na pediatria.

De acordo com Rubi, os profissionais de enfermagem precisam de uma capacitação, pois o setor é de responsabilidade, principalmente, da enfermagem, pois são esses profissionais que atuam na coordenação dos técnicos de enfermagem exigindo a realização de suas tarefas com responsabilidade e de acordo a experiência de um profissional que esteja atualizado para exigir e coordenar sua equipe com clareza e exatidão.

Não importa a perfeição com que as enfermarias sejam organizadas e aparelhadas, não importa a exatidão com que sejam planejados os cuidados de enfermagem a se dispensar aos enfermos, se a enfermeira chefe falha na direção do pessoal sob suas ordens. Se não consegue interessá-lo, não poderá contar com a sua cooperação e toda economia do trabalho sofrerá (MARTINS, 2005, p.6).

A educação permanente em saúde é essencial para que os trabalhadores da área possam desenvolver conhecimentos acerca das inovações atuais. A partir das novas tecnologias e com capacitações que possibilitam a construção de estratégias diante das mudanças que ocorrem rapidamente nos dias atuais, com o mundo cada vez mais modernizado com a inovação da assistência que traz aparelhos cada vez mais específicos e de maior manuseio sendo necessário o profissional ser habilitado para conseguir utilizar o aparelho com segurança e domínio, possibilitando maior eficácia no atendimento emergencial na pediatria (RICALDONI, 2006).

Quadro 4: Ideia Central, Expressões-Chave e Discurso do Sujeito Coletivo referente ao questionamento: Quais são os problemas mais frequentes enfrentados pela equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica?

Ideia Central	Expressões – Chave
Falta de matérias e humanos	<p>“Materiais e humanos também porque a nossa equipe é bastante reduzida {...}” Pérola.</p> <p>“Falta de condições de realizar um procedimento {...} se não tiver você sai frustrada e não faz a urgência {...}” Rubi.</p> <p>“Voltados para o atendimento emergencial de uma criança são poucos o que temos e que não supre as nossas necessidades {...}” Jade.</p> <p>“É um problema que vem agravando a qualidade da assistência { ...}” Ônix.</p>
<p>DSC: Materiais e humanos também, porque a nossa equipe é bastante reduzida, falta de condições de realizar um procedimento se não tiver você sai frustrada e não faz a urgência, voltados para o atendimento emergencial de uma criança são poucos o que temos e que não supre as nossas necessidades é um problema que vem agravando a qualidade da assistência.</p>	

Fonte: Pesquisa de campo 2015

Conforme o quadro apresentado, todos os relatos mostram que a falta de recursos está referente aos equipamentos apropriados para o atendimento voltado para o público infantil. A falta de recursos humanos, de infra estrutura e de recursos

materiais interferem na qualidade da assistência, pois para que se tenha uma boa qualidade na assistência é preciso que os profissionais tenham um suporte eficiente de materiais, equipamentos e profissionais suficientes para atender a demanda de crianças que necessitem de um atendimento, segundo Ônix.

O sentimento de tristeza mediante o óbito de uma criança pode ocasionar um estresse emocional nesses profissionais, diante do relato de que a perda inevitável de uma criança causa um imenso vazio uma sensação inexplicável de angústia onde um dos fatores pode se dar pela falta de recursos apropriados para o setor são matérias e recursos humanos.

Como os profissionais de enfermagem procuram realizar tudo que é considerado da sua competência mas a sensação de impotência é evidenciado pelo sentimento emocional que cada profissional de enfermagem ou até mesmo da equipe de saúde sente, onde tem como papel importante oferecer uma qualidade satisfatória mediante o respeito e a compreensão que se deve ter perante aos familiares, um diálogo para que se possa criar um vínculo de amizade e confiança para então ser comunicado um óbito.

Considero necessário que o profissional não seja frio nem demonstre pouco interesse em relatar a situação que é vista como difícil a comunicação de um falecimento de uma criança, onde se todos da equipe estiverem unidos com certeza a superação de uma perda vai ser de muita relevância para que o profissional ganhe maturidade profissional e saiba lidar com uma situação de perda que não é fácil enfrentar até porque nenhuma vida é substituída

A pioneira da administração hospitalar e a precursora da profissão de enfermagem foi Florence Nightingale. O primeiro método de planejamento de recursos humanos em enfermagem surgiu no século XVII, objetivando conceder uma proporção entre os enfermeiros e as tarefas, de acordo com a gravidade dos pacientes selecionando os pacientes de maior gravidade para que o atendimento seja imediato para que ocorra o salvamento de forma segura e apropriada para a gravidade do problema. (MAGALHÃES,2009).

A diminuição de recursos humanos está causando uma sobrecarga de trabalho para os profissionais de enfermagem, pois um mesmo profissional de plantão está dando suporte para mais de um setor e, muitas vezes, o setor da pediatria não tem a quantidade de enfermeiros para atuarem na área da clínica pediátrica.

A falta de recursos humanos se dá, também, por afastamento do setor hospitalar por atestados médico, férias, licença-maternidade e aposentadorias causando a diminuição de profissionais de enfermagem adequados para o setor.

Os enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência pediátrica são responsáveis pelo gerenciamento dos recursos de matérias e de recursos humanos. A coordenação de enfermagem possui a função de selecionar os enfermeiros plantonista que ficarão responsáveis pelo setor da clínica pediátrica. No entanto, essa escala de profissionais não suporta a diminuição da demanda de profissionais, causando um grave problema no gerenciamento do setor, então a pediatria fica um pouco esquecida, porque, para a instituição, existe na unidade hospitalar setores mais críticos e que necessitem de uma maior atenção de um enfermeiro plantonista.

Conforme relato de perola a falta de medicações é bastante e é de imersa preocupação para todos da equipe, pois todos os dias falta uma medicações onde a equipe de enfermagem tem que solicitar ao medico que substitua a medicação prescrita por outra que tenha na instituição, onde com a falta de medicações apropriada para a criança que se encontra internada gera prejuízos na recuperação clinica da criança segundo perola muitas vezes a medicação é comprada pelos pais dessas criança para facilitar o avança mediante tratamento medicamentoso prescrito pelo medico de acordo com cada diagnostico.

A falta de materiais para realizar uma emergência pediátrica deixa os profissionais frustrados diante de um atendimento, porque faltam equipamentos para a pediatria, os profissionais ficam desanimados não conseguem fazer a urgência encaminhando a criança para outro hospital que possa suprir as necessidades de salvamento dessa criança ocasionando com essa situação uma demora no atendimento deixando com que a situação de defina como inevitável para um salvamento que poderia ser de imediato complicando cada vez mas a chance de sobrevida dessa criança.

A falta de infra estrutura de acordo com rubi é imersa causando danos na situação clinica dessa criança pois o ambiente é visto como de pouca ventilação, com paredes úmidas, com pouca iluminação e com isso prejudicando a recuperação de um paciente causando com essa situação agravamento ate mesmo em seu estado de saúde trazendo negatividade na assistência que é necessária para que se obtenha algum êxito positivo mediante tantas dificuldades.

Quadro 5: Ideia Central, Expressões-chave e Discurso do Sujeito Coletivo referente ao questionamento: E no serviço que você trabalha existe dificuldades relacionadas a qualidade de materiais, aos recursos, e o relacionamento entre equipe de saúde ?

Ideia Central	Expressões – Chave
Qualidade da assistência	<p>“O relacionamento com a equipe é ótimo, mas os recursos de materiais faltam todos os dias {...} acaba afetando a qualidade da assistência {...}” Pérola.</p> <p>“Materiais lá em baixo, de péssima qualidade {...} entrosamento com os recursos humanos, o relacionamento entre a equipe é difícil {...}” Rubi.</p> <p>“Para uma emergência não são apropriados para a ocasião {...} para o público infantil {...}” Jade.</p> <p>“O atendimento não é suficiente para o setor {...}” Ônix.</p>
<p>DSC: O relacionamento com a equipe é ótimo, mas os recursos de materiais faltam todos os dias, acaba afetando a qualidade da assistência, os materiais lá em baixo de péssima qualidade, entrosamento com os recursos humanos, o relacionamento entre a equipe é difícil para uma emergência, não são apropriados para a ocasião para o público infantil e o atendimento não é suficiente para o setor.</p>	

A qualidade da assistência está relacionada conforme o quadro citado, as péssimas qualidades de materiais, sendo considerados por Rubi, como materiais de baixa qualidade que não suportam a demanda de atendimento. No setor não possui equipamentos apropriados e de fundamental importância para a realização de um atendimento emergencial, não sendo apropriados para atender aos pacientes que se encontram internados e que são submetidos ao atendimento no setor de uma emergência pediátrica.

Para que o setor ofereça uma boa qualidade na assistência é necessário que a instituição hospitalar procure solucionar essas dificuldades com melhorias no setor, que requer equipamentos apropriados e matérias de boa qualidade onde diante de todos os relatos os profissionais de enfermagem relatam que os matérias

são de péssimas qualidade, inapropriados para um atendimento emergencial voltado para o público infantil, com a melhoria haverá o favorecendo na permanência de crianças que se encontram internadas na clínica pediátrica, podendo concluir todo o seu tratamento muitas vezes com períodos indeterminados de hospitalização, não sendo necessário a transferência para outra unidade hospitalar.

Conforme análise dos relatos o estresse dos profissionais de enfermagem esta relacionado por escassez de profissionais que sejam preparados para atuarem na área, muitas vezes a situação de afastamento do setor é por questão de adoecimento do profissional em relação a dificuldade enfrentada diariamente no setor, mediante as situações em que as melhorias não vem para que se realize condutas consideradas de importância no setor da clínica pediátrica.

Percebe-se que as causas mais comuns para a situação de desamino aos profissionais que durante a realização da suas atividades diárias não sente-se confortáveis, onde uma rotina que tenha uma sobrecarga de trabalho, com jornadas triplas de plantão venham a aumentar o nível de estresse e causando de maneira negativa a interferência da qualidade da assistência principalmente no desenvolvimento do processo cuidar-assistir na pediatria que envolve não somente a criança e sim todo o seu universo infantil.

Conforme relato de jade os profissionais de enfermagem tem muita dificuldade para trabalhar em equipe pois diante de tantas dificuldades o estresse acaba atingindo involuntariamente os membros da equipe, causando o desconforto diário, evidenciado por uma sensação estresse que um atendimento de emergência, traz, principalmente com o público é infantil, onde o preparo psicológico é um dos fatores que é primordial para tentar solucionar as dificuldades com clareza, calma e exatidão sem que haja interferência no relacionamento com a equipe

Conforme relato dos profissionais, com exceção de Rubi, o relacionamento com a equipe é boa, todos então com o mesmo objetivo em oferecer uma assistência de qualidade mediante as dificuldades que são consideradas de grande relevância mas que o sentimento de fracasso não os desaminam diante do relato de jade os obstáculos são enfrentados com determinação, apesar das dificuldades enfrentadas por eles a interferência na assistência é fator inevitável, onde a falta de equipamentos adequados no setor hospitalar torna o atendimento cada vez mais frágil e suscetível às frustrações diante da profissão.

O relacionamento com a equipe torna-se difícil devido ao estresse de um atendimento emergencial causado diante de uma situação em que há falta de recursos para obter êxito na assistência e, quando isso não ocorre de forma tão desejada por todos da equipe, a sensação de fracasso e de impotência é inevitável.

Percebe-se que a qualidade da assistência deve ocorrer com medidas de melhorias para que atenda a expectativa dos profissionais e da população que necessita de um atendimento emergencial na pediatria. Cada dia é um desafio que os profissionais que trabalham no setor estão se submetendo para oferecer o pouco que há, para que possa suprir as necessidades das criança que se encontram internadas na clínica pediátrica.

A qualidade da assistência em enfermagem envolve o processo da sistematização que é composta por cinco etapas de fundamental importância pois é através de dados pessoais como a identificação do paciente, sexo, idade, escolaridade, antecedentes familiares, diagnóstico médico, queixa principal são informações que deve ser coletadas antes do atendimento de urgência perante um profissional habilitado para atuar em uma triagem de acolhimento e a inter-relacionadas com a organização da assistência que é representada pela abordagem ética e humanizada dirigida a resolução do problema, com isso, atende-se as necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem para uma pessoa (CASTILHO, 2009).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa é relevante, pois conscientiza e mostra, aos futuros profissionais de enfermagem, a importância de se qualificar na área da emergência pediátrica. Através dos resultados que foram obtidos mediante a uma entrevista com os profissionais da saúde que atualmente trabalham na clínica pediátrica, onde foram mostrados nos discursos relatados da realidade vivenciada por profissionais de enfermagem atuantes no setor da pediatria do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia.

Na análise e discussões dos resultados os enfermeiros mostraram, diante dos questionamentos, o sentimento mediante ao óbito de uma criança, principalmente quando óbito é inevitável. O sentimento de frustração dos profissionais é visível, porque tudo que é possível realizar para salvar a vida de uma criança durante uma emergência é realizado por todos da equipe, mas a perda quando, infelizmente, vem a acontecer mexe com os sentimentos de todos os envolvidos. Diante da análise, mostra que os profissionais se identificam com área da saúde e, apesar de que no âmbito hospitalar os profissionais são escalados para atuarem no setor sem ter um treinamento específico.

Os enfermeiros têm a consciência e sabem da importância que é a qualificação profissional, eles estão sempre procurando se aperfeiçoar, acompanhando a modernidade que o mercado de trabalho exige de um profissional. Para os profissionais, o setor da pediatria é diferenciado em relação aos cuidados assistências, como as manobras de reanimação e equipamentos adequados para o atendimento emergencial que é direcionado ao público infantil, sendo necessário ter além de competência, domínio durante o procedimento, mas com a falta de materiais e equipamentos adequados os profissionais ficam impossibilitados de oferecer uma qualidade assistencial adequada ao setor, causando insatisfação aos usuários que procuram o serviço de saúde.

Diante dos objetivos que foram expostos na pesquisa, todos foram avaliados e obtiveram resultados alcançados relacionados a análise da concepção dos enfermeiros, em relação ao conhecimento das reações emocionais diante de um atendimento sem êxito, com a identificação considerada como positiva em relação

as opiniões acerca da qualificação e dos problemas enfrentados pela equipe de saúde.

De acordo com a hipótese da problemática, considera-se que as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem são compatíveis com a realidade, deixando-os sem ter como oferecer uma assistência adequada aos pacientes do setor da pediatria, tentando solucionar as dificuldades com persistência e com esperanças de melhorias.

Dessa maneira, é importante conscientizar os profissionais de enfermagem que não são qualificados, mostrando a realidade da emergência pediátrica, o qual necessita de profissionais cada vez mais preparados. Portanto, é de extrema importância a qualificação profissional, para que se possa oferecer uma assistência de enfermagem de acordo com os parâmetros mensurados para o atendimento de emergência.

REFERÊNCIAS

APOLINÁRIO, Marta Isabel Correia Gaio. Cuidados Centrados na Família: impacto da formação e de um manual de boas práticas em pediatria. **Revista de Enfermagem Referência**, Lisboa, v. 7, n. 3, p.83-92, 17 maio 2012.

BACCARO, Thais Accioly; SHINYASHIKI, Gilberto Tadeu. Consistência da escolha vocacional e socialização profissional de estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Sao Paulo, v. 12, n. 1, p.23-30, jun. 2011.

BRITO, Tábatta Renata Pereira de et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, p.803-808, 10 maio 2009.

CASTILHO, Nadia Cecília; RIBEIRO, Pamela Cristine. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço e saúde hospitalar do Brasil, Florianópolis, p. 280-289, jun.2009.

COLLET, Neusa; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de. **Manual de enfermagem em pediatria**. Goiânia: Cultura e Qualidade, 2002. 335 p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN 311/ 2007**: Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.

CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO NACIONAL DA SAÚDE 466**: Plenário nacional da saúde. Brasil, 2012.

DIOGO, Ivan Roberto; PENSATTI, Marcus; LUZZETTI, David Richard. **Padrão e convívio social relacionado à saúde e ao estresse dos profissionais da área da enfermagem**: anuário da produção e iniciação científica discente. São Paulo. Anhanguera educacional, Valinhos, v. 14, p. 21 – 29, 2010.

DOCA, Fernanda Nascimento Pereira. **A dor pediátrica no contexto de internação hospitais públicos do Distrito Federal**: programa de pós graduação em processo de desenvolvimento humano e saúde. 2014. 183 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Departamento de Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Distrito Federal, Brasília, 2014.

DURO, Carmen Lucia Mottin et al. Percepção de enfermeiros em classificação de risco em unidade de pronto atendimento. **Revista Rene**. Porto Alegre - Rs, p.447-454, 26 maio 2014.

EANES, Manuela Ramalho (Org.). **Instituto de apoio à criança: defesa e promoção dos direitos da criança**. 2010. Disponível em: <<http://www.iacrianca.pt/pt/parceiros>>. Acesso em: 10 nov. 2014.

FAQUINELLO, Paula; HIGARASHI, Ieda Harumi; MARCON, Sonia Silva. O Atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **O Atendimento Humanizado em Unidade Pediátrica: Percepção**, Florianópolis, p.609-616, 08 out. 2007.

FERREIRA, Cristiana Araújo G. et al. Presença da família durante reanimação cardiopulmonar e procedimentos invasivos em crianças. **Revista Paul Pediátrica**, São Paulo, p.108-113, 27 jun. 2013.

GASPARINO, Roberta Fernandes. Consulta de enfermagem pediátrica na perspectiva de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Botucatu, p.1-12, 05 dez. 2013.

GIURIATTI, Micheli Pereira Zaraffi et al. **Norma técnica para intervenção de enfermagem em parada cardiorrespiratória pediátrica**. Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjscri, Santa Catarina, v. 6, n. 2, p.11-17, 27 fev. 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5. ed. Sao Paulo: Atlas, 2010. 181 p.

KOVACS, Maria Helena et al. Acessibilidade às ações básicas entre crianças atendidas em serviços de pronto-socorro. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, p. 251-258. jan. 2005.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização "Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde-CADRUH". **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 12, n. 2, p.68-75, jun. 2003.

MACHADO, Bruna; LIMA, Suzinara. A qualidade da assistência de enfermagem em pronto-socorro pediátrico. In: **RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL**. Rio Grande do Sul. Anais... Rio Grande do Sul: UNIFRA, 2010. p.1-8

MADEIRA, Diliane Barroso; LAURREIRO, Gláucia Mendes; NORA, Edna Aparecida. Classificação de risco: perfil do atendimento em um hospital municipal do leste de Minas Gerais. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga / MG, v. 2, n. 3, p.543-553, dez. 2010.

MAGALHÃES, Ana Maria Muller de; RIBOLDI, Caren de Oliveira; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 4, 2009.

MARQUES, Daniela Karina Antão et al. Conjunto Internacional de Dados Mínimos de Enfermagem: estudo comparativo com instrumentos de uma clínica pediátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben**, João Pessoa, p.588-593, jun. 2014.

MARTINS, Elaine Guimarães;SANNA, Maria Cristina. História da Enfermagem **Revista brasileira de enfermagem**: A produção científica sobre Administração em Enfermagem no Brasil no período de 1947 a 1972. Rio de Janeiro: Reben, 2005.

OLER, Fabiana G.; VIERA, Maria Rita R. O Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada. **Arquivo Ciências Saúde**, São Jose do Rio Preto -SP, p.192-197, dez. 2006.

QUIRINO, Daniela Dias; COLLET, Neusa; NEVES, Ana Flávia Gomes de Britto. Hospitalização Infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, p.300-306, maio 2010.

RIBEIRO, Juliane Portella; GOMES, Giovana Calcagno; THOFEHRN, Maira Buss. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática. **Revista Escrita Enfermagem Usp**, São Paulo, p.530-539, mar. 2014.

RIBEIRO, Renata Pinto et al. Dificuldades dos profissionais de enfermagem em cuidar de pacientes pediátricos portadores de câncer. **Revista Ciências em Saúde**, Minas Gerais, v. 3, n. 4, jul. 2014.

RICALDONI, Carlos Alberto Caciquinho; SENA, Roseni Rosângela de. educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Brasil, 2006.

ROCHA., Elivania Costa de Almeida. **Atuação da enfermagem em urgências e emergências**. 2012. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/atua>>. Acesso em: 11 nov. 2014.

ROCKEMBACH, Jamila Vasquez et al. Morte pediátrica no cotidiano de trabalho do enfermeiro: sentimentos e estratégias de enfrentamento. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p.63-71, 2010.

SALDAN, Paula Chuproski; BRECALLO, Marcela Komechen. Atendimento ambulatorial de crianças em centro de recuperação nutricional. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 10, n. 1, p.72-79, 2014.

SILVA, Antônio Vinhas da et al. Intoxicação Alcoólica Aguda num Serviço de Urgência Pediátrico: centro hospitalar de vila nova de gaia. **Serviço de Pediatria**, Espinho - PE, p.59-62, 26 fev. 2012.

SILVA, Elisama Gomes Correia et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista Escrita Enfermagem USP**, Recife, p.1380-1386, 11 abr. 2011.

SILVA, Marta Angélica losse et al. Perfil dos atendimentos a crianças e adolescentes vítimas de causas externas de morbimortalidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, p.351-358, maio 2010.

SILVA, Natália D.; VIEIRA, Maria Rita R.. A atuação da equipe de enfermagem na assistência ao recém-nascido de risco em um hospital de ensino. **Arquivo Ciências Saúde**, São Jose do Rio Preto- sp, p.110-115, 16 jul. 2008.

SETZ, Vanessa Grespan; D'INNOCENZO, Maria. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enfermagem**, São Paulo, p.313-317, 17 fev. 2009.

SOUZA, Francini Terezinha de et al. Percepção da enfermagem sobre os fatores de risco que envolvem a segurança do paciente pediátrico. **Revista de Enfermagem Ufsm**, Santa Catarina, p.152-162, mar. 2014.

TACSI, Yolanda Rufina Condorimay; VENDRUSCOLO, Dulce Maria Silva. A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p.1-10, jun. 2004.

XAVIER, Daiani Modernel et al. A família na Unidade de Pediatria: convivendo com normas e rotinas hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, p.181-186, dez. 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – TCLE

Esta pesquisa é intitulada A CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO SEM EXITO NA EMERGENCIA PEDITRICA está sendo desenvolvida por ADHELIANY CORTEZ DANTAS, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação da Professora Ana Cristina Arrais. A mesma apresenta o seguinte objetivo geral: Analisar a concepção dos enfermeiros frente ao atendimento sem êxito na urgência e emergência pediátrica.

Objetivos específicos: Conhecer as reações emocionais dos enfermeiros na assistência prestada na urgência e emergência pediátrica; Verificar na opinião dos enfermeiros a importância da qualificação profissional na urgência e emergência pediátrica; Identificar na opinião dos enfermeiros os problemas enfrentados pela equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica.

Solicitamos sua contribuição no intuito de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurados sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista. O (a) senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre onde será usado um roteiro de entrevista, sobre a concepção dos enfermeiro frente ao atendimento sem êxito na emergência pediátrica, os mesmos farão parte de um trabalho de conclusão de curso de enfermagem, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

Onde a entrevista será realizada na sala de enfermagem situada em um dos cômodos do Hospital Estadual Regional Tarcísio Maia.

Apesar de não trabalhar com experimentos a pesquisa apresenta riscos mínimos devido ao fato das entrevistas poderem apresentar riscos psicológicos e morais, que, no entanto, são superados pelos benefícios.

Os benefícios são a construção de um conhecimento que servirá de subsídio para pesquisas futuras, trará elementos para a elaboração de estratégias pelos gestores para a melhoria da realidade posta, além de proporcionar uma reflexão aos profissionais envolvidos na pesquisa.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

A pesquisadora participante estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a) na realização desta pesquisa.

Eu, _____,
RG: _____, concordo em participar dessa pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente de que receberei uma cópia deste documento, rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável.

Mossoró, ____/____/ 2015.

Ana Cristina Arrais ¹
Pesquisadora Responsável

Participante da Pesquisa

¹Endereço (Setor de Trabalho) do Pesquisador Responsável: Av. Presidente Dutra, 701. Alto de São Manoel – Mossoró/RN. CEP 59628-000 Fone/Fax : (84) 3312-0143.Email:anaarrais@facenemossoro.com.br

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Roteiro de entrevista**1- Dados relacionados a identificação:**

a) Sexo:

 Masculino Feminino.

b) Idade: _____

c) Tempo de atuação: _____

d) Estado Civil:

 Casado (a) União Estável Solteiro (a) Viúvo (a)

e) Pós-Graduação

 Especialização Mestrado Doutorado**2- Questões relacionadas à temática:**

- a) Qual é a sua concepção diante de um atendimento denominado sem êxito na urgência e emergência pediátrica?
- b) Por que escolheu essa área da enfermagem para atuar?
- c) Qual a importância de se qualificar no serviço de urgência e emergência?
- d) Quais são os problemas mais frequentes enfrentados pela equipe de enfermagem na urgência e emergência pediátrica?
- e) No serviço que você trabalha, existe dificuldades relacionadas a qualidade de materiais, aos recursos, e o relacionamentos entre a equipe de saúde?

ANEXO



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN
 Fone: (83) 2106-4790 E-mail: cep@facene.com.br

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4^o Reunião Ordinária realizada em 09 de abril 2015 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "A CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE AO ATENDIMENTO SEM ÊXITO NA EMERGENCIA PEDIATRICA", Protocolo CEP: 057/2015 e CAAE: 43078915.4.0000.5179. Pesquisadora Responsável: ANA CRISTINA ARRAIS e das Pesquisadoras Associadas: ADHELIANY CORTEZ DANTAS, AMÉLIA RESENDE LEITE E GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/06/2015, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 28 de abril de 2015

Rosa Rita da Conceição Marques
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -
 FACENE/FAMENE

