



ARTIGO DE REVISÃO

Pediatric emergency in Brazil: the consolidation of an area in the pediatric field[☆]



Jefferson P. Piva^{a,b}, Patrícia M. Lago^{b,c} e Pedro Celiny R. Garcia^{d,*}

^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^c Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Unidade de Emergência Pediátrica, Porto Alegre, RS, Brasil

^d Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Escola de Medicina, Serviço de Medicina Intensiva e Emergência, Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em 23 de junho de 2017; aceito em 5 de julho de 2017

KEYWORDS

Emergency;
Pediatrics;
Medical residency;
Teaching program

Abstract

Objective: The aim of this study was to present a review on the evolution, development, and consolidation of the pediatric emergency abroad and in Brazil, as well as to discuss the residency program in this key area for pediatricians.

Data sources: This was a narrative review, in which the authors used pre-selected documents utilized as the minimum requirements for the Residency Program in Pediatric Emergency Medicine and articles selected by interest for the theme development, at the SciELO and Medline databases, between 2000 and 2017.

Data synthesis: The historical antecedents and the initial evolution of pediatric emergency in Brazil, as well as several challenges were described, regarding the organization, the size, the training of professionals, and also the regulation of the professional practice in this new specialty. Additionally, a new pediatric emergency residency program to be implemented in Brazil is described.

Conclusions: Pediatric emergency training will be a powerful stimulus to attract talented individuals, to establish them in this key area of medicine, where they can exercise their leadership by promoting care qualification, research, and teaching, as well as acting decisively in their management.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.005>

[☆] Como citar este artigo: Piva JP, Lago PM, Garcia PC. Pediatric emergency in Brazil: the consolidation of an area in the pediatric field. J Pediatr (Rio J). 2017;93:68–74.

* Autor para correspondência.

E-mail: celiny@pucrs.br (P.C. Garcia).

PALAVRAS CHAVE

Emergência;
Pediatria;
Residência médica;
Programa de ensino

Emergência pediátrica no Brasil: a consolidação da área de atuação para o pediatra**Resumo**

Objetivo: Apresentar uma revisão sobre a evolução, o desenvolvimento e a consolidação da emergência pediátrica no exterior e no Brasil, assim como discutir o programa de residência nessa importante área de atuação para o pediatra.

Fontes dos dados: Revisão do tipo narrativa, em que os autores usaram documentos pré-selecionados empregados nos requisitos mínimos para o programa em Residência de Medicina de Emergência Pediátrica e para artigos selecionados por interesse para desenvolvimento do tema usaram as bases de dados SciELO e Medline entre 2000 e 2017.

Síntese dos dados: Foram descritos os antecedentes históricos e a evolução inicial da emergência pediátrica no Brasil e diversos desafios, na organização, no dimensionamento, na formação de profissionais e, também, na regulamentação do exercício profissional dessa nova especialidade. Também se descreve um novo programa de residência em emergência pediátrica a ser implantado no Brasil

Conclusões: A formação em emergência pediátrica será um poderoso estímulo para atrair indivíduos talentosos, fixá-los nessa importante área da medicina, na qual poderão exercer sua liderança e promover qualificação na assistência, na pesquisa e no ensino, assim como atuar decisivamente no seu gerenciamento.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A partir da segunda metade do século passado, os serviços de emergência da maioria dos países experimentaram um aumento substancial no seu volume de atendimento. Entre os motivos para esse aumento de demanda podem-se citar: o rápido acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos, a complexidade e resolutividade do setor, ser uma rota opcional e facilitada para admissão hospitalar e, em alguns casos, ter acesso a uma medicina sem custos para o usuário.

Estima-se que nos Estados Unidos da América (EUA) sejam feitos mais de 115 milhões de visitas anuais aos serviços de emergência, 10 a 12% delas transportadas em ambulância. Desse total, 18% destinados ao atendimento de crianças e adolescentes menores de 15 anos, ocorrem 75% desses atendimentos em serviços de emergência localizados em hospitais gerais. Estima-se ainda que 40% das admissões hospitalares de pacientes pediátricos ocorram através dos serviços de emergência.^{1,2} No Brasil há poucos dados disponíveis, porém segundo o portal do Ministério da Saúde foram recebidas mais de 300 mil chamadas de pacientes com alguma urgência entre janeiro de 2016 e março de 2015, nesse período foram atendidos 72.000 pacientes em unidades de urgência especializadas e 81.000 em pronto atendimento. Ao redor de 10% do total de atendimentos (~30.000 atendimentos) necessitaram de observação por mais de 24 horas em unidade especializada. Chama ainda a atenção a heterogenicidade dos atendimentos pré-hospitalares no Brasil, pois em 6.900 casos a assistência foi via embarcação.³

Obviamente, esse sistema complexo, cada vez mais sobrecarregado, trouxe consigo diversos desafios, na organização, no dimensionamento, na formação de profissionais e, também, na regulamentação do exercício profissional.

O surgimento da especialidade de emergência é muito recente na maioria dos países, com uma história de crescimento e reconhecimento muito semelhante. Em 1968, nos EUA, foi fundado o *American College of Emergency Physicians* (ACEP), a especialidade foi reconhecida em 1979 e emitiu seu primeiro certificado em 1980. A partir de 1982 foram aprovados os requisitos mínimos para o programa em Residência de Medicina de Emergência, seguido pelo primeiro programa anual de *Fellowship* em 1989. A partir de 2000, o treinamento em Residência Médica de Emergência e o certificado emitido pela ACEP passaram a ser pré-requisitos para a prática clínica em serviços de emergência. Mesmo com essa história recente, a emergência é hoje uma das maiores especialidades médicas dos EUA, conta com mais de 25.000 profissionais em atividade.^{1,4}

A partir do reconhecimento da especialidade, a busca de uma padronização dos cuidados em emergência dirigidos para a faixa pediátrica tornou-se natural e obrigatória. A morte de um adolescente de 18 anos em Nova York atribuída à falta de atendimento adequado na urgência foi o estopim para a criação em 1984 nos EUA dos Serviços Médicos de Emergência para crianças, para assegurar tratamento às crianças e aos adolescentes com doenças graves ou vítimas de trauma, reduzir suas disfunções, assim como evitar a morte e promover reabilitação.⁵ Na primeira década de implantação, normas de funcionamento foram definidas, fundos de financiamento alocados para projetos específicos e foi assegurada a disseminação do conhecimento e das informações epidemiológicas para todo o sistema. No fim da primeira década, programas de treinamento em emergência pediátrica dirigidos para profissionais médicos e não médicos foram instituídos, inclusive o Suporte Básico e Avançado de Vida em Pediatria (PALS). Na segunda década, houve o desenvolvimento de protocolos de atendimento pré-hospitalar, definição dos equipamentos pediátricos mínimos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8810066>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8810066>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)