

Artigo

Ao público em geral e aos pais em particular

A Perigosa Cultura do Pronto-socorro

Jayme Murahovschi*

A criação do pronto-socorro (PS) foi uma conquista avançada no contexto da recuperação da saúde e é uma instituição irreversível. Infelizmente, com o tempo, ele foi se desvirtuando e usado como ambulatório com consequências desfavoráveis para a saúde da população, particularmente o segmento pediátrico da mesma.

1ª questão – Qual o objetivo do pronto-socorro?

Atender as urgências e emergências e, nisso ele é insubstituível, depois encaminhando devidamente o caso para o seguimento adequado.

2ª questão – Por que atualmente se vai tanto ao pronto-socorro?

Porque, como já foi dito, estabeleceu-se uma *cultura de Pronto-Socorro*. A expressão clássica “*esta noite eu corri ao pronto-socorro*” reflete a **tiranía da urgência** vigente na sociedade atual.

3ª questão – Mas por que se vai tanto ao pronto-socorro sem necessidade real?

Porque os pais acham que o atendimento é rápido. Na realidade, eles acabam esperando durante horas, atravessando a madrugada, com sérios prejuízos para as atividades do dia seguinte.

Porque os pais acham que é o lugar mais fácil para se fazer exames. O pedido de exames que é feito no PS acaba aumentando o tempo de espera. Muitos desses exames não seriam necessários se a criança fosse atendida por um pediatra que a conhece e que pode aguardar, em contato com os pais, a evolução da doença.

Porque a família não tem um serviço de saúde pública adequado ou não tem um pediatra que atenda nos momentos que os pais atingem um estado de grande ansiedade.

A solução é a comunidade, com o apoio da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Academia Brasileira de Pediatria, pressionar as autoridades de saúde, a melhorar os serviços de ambulatório, inclusive com o funcionamento no fim da tarde e começo da noite.

Por outro lado, ao escolher um pediatra, confirme que ele está à disposição para orientações breves nas ocasiões de urgência além de se esmerar na puericultura.

4ª questão – Por que cuidar de nossas crianças fora das urgências?

Por que a longevidade aumentou muito – a vida longa está garantida, mas a qualidade dessa vida não. O que acontece para a criança nos primeiros anos de vida determina todo o seu futuro. Cabe ao pediatra verificar: estado nutricional, história alimentar, curva de crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor, comportamento, vacinação, atividades físicas, visão, audição, saúde bucal, sono, desenvolvimento da sexualidade, cuidados domiciliares, condições do meio ambiente, desempenho escolar.

A Sociedade Brasileira de Pediatria orienta que essas consultas de puericultura devem ser feitas em idades-chaves, mesmo que a criança não esteja doente.

A consulta periódica de seu filho sadio evita doenças

O MS recomenda: até 6 meses de idade, consulta mensal

De 6 meses a 1 ano de 2/2meses

De 1 a 2 anos a cada 2 meses

De 2 a 3 anos a cada 3 meses

De 3 a 5 anos a cada 6 meses

Quando se deve ir ao PS:

- 1) Levar ao PS nas emergências verdadeiras como febre muito alta em criança abatida/gemente, vômitos que não param, diarreia líquida seguida, dor de cabeça súbita forte, falta de ar, crise asmática forte, acidentes e traumas, intoxicação...e nas urgências em que o pediatra não pode ser encontrado.
- 2) Assim que possível, comunique o ocorrido ao seu pediatra. Ele vai orientar a continuação do tratamento.

3) Nunca procure fazer tratamentos completos no PS, fazendo retornos frequentes com plantonistas diferentes.

Se for necessária a ida a um PS, saiba que o PS apenas começa o tratamento.

Comunique-se o mais breve possível com seu pediatra para que ele acompanhe o tratamento. A volta ao PS só se houver piora e nesse caso também o pediatra deve ser comunicado. E conte com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e com a Academia Brasileira de Pediatria (ABP). Pode enviar dúvidas e sugestões.

- **Jayme Murahovschi** é professor Livre Docente em Pediatria Clínica e titular da Academia Brasileira de Pediatria (ABP)