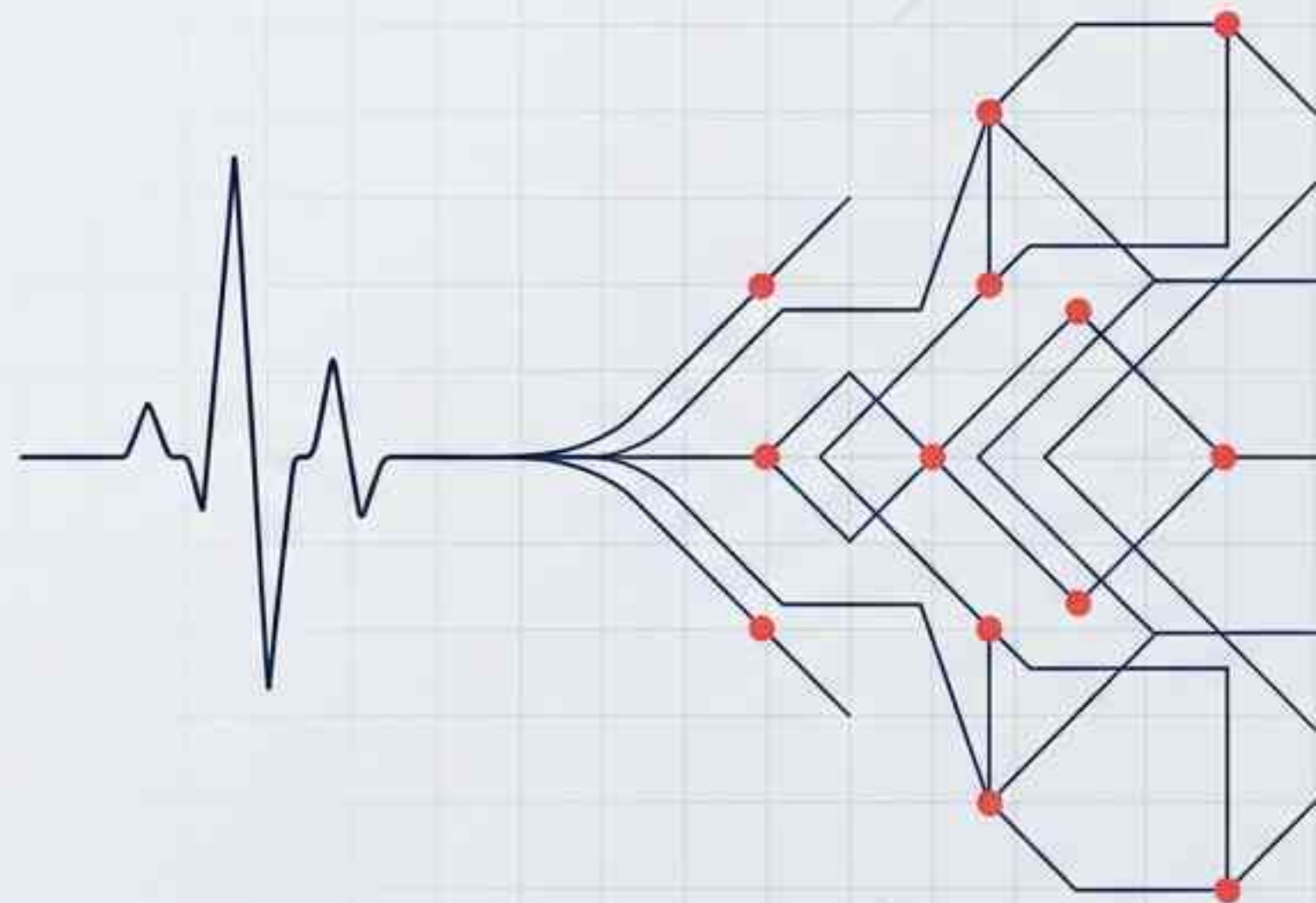


Cenários de Alta Gravidade: Gestão e Protocolos

Consolidação conceitual para emergências pediátricas, obstétricas e gestão de desastres (IMV).



Arquitetura da Crise:

Os Três Pilares de Atuação



Pilar 1: Populações Vulneráveis

Particularidades fisiológicas e atendimento crítico em emergências pediátricas e obstétricas.



Pilar 2: Triagem Sistêmica e Desastres

Organização da cena, Sistema de Comando de Incidentes (SCI) e método START em múltiplas vítimas.



Pilar 3: O Fator Humano e Sistêmico

Contenção psiquiátrica, suporte psicossocial (SPIKES), transporte crítico e indicadores de gestão (KPIs).

Avaliação Pediátrica Imediata e Foco Respiratório



Emergências Respiratórias em Pediatria

- Laringotraqueobronquite (Crupe)
- Epiglotite
- Bronquiolite Viral Aguda

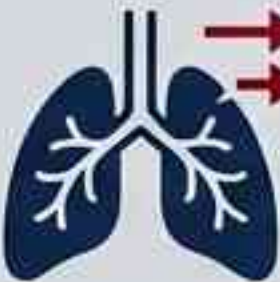
Dinâmica do Choque Pediátrico e Suporte de Vida

Estado Clínico	Perfusão & Sinais	Conduta (Expansão Volêmica)
Choque Compensado: Mecanismos de defesa ativos	Taquicardia, pressão arterial mantida	Protocolo de expansão restrita/monitorada
Choque Descompensado: Falha sistêmica	Hipotensão , alteração do nível de consciência, desidratação grave	Ressuscitação volêmica imediata e agressiva

Diretrizes PALS - Suporte Básico e Avançado



Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pediátrica



Relação compressão-ventilação específica



Desfibrilação e controle avançado de vias aéreas

Matriz Diagnóstica: Sangramentos e Emergências Obstétricas

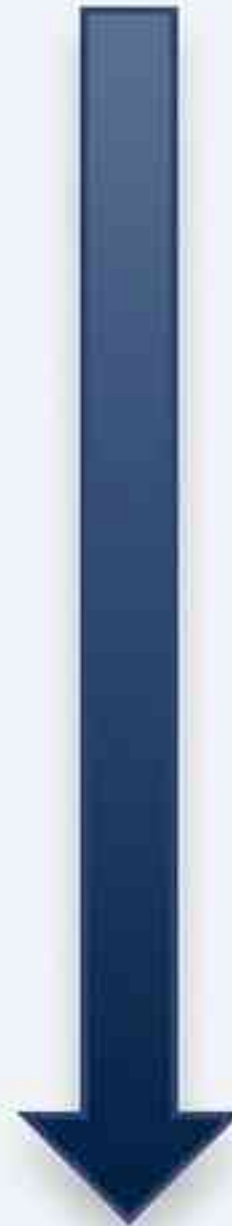
Primeira Metade da Gestação

Abortamento

Fisiopatologia da interrupção precoce.

Prenhez Ectópica

Risco de ruptura e choque hemorrágico.



Segunda Metade da Gestação

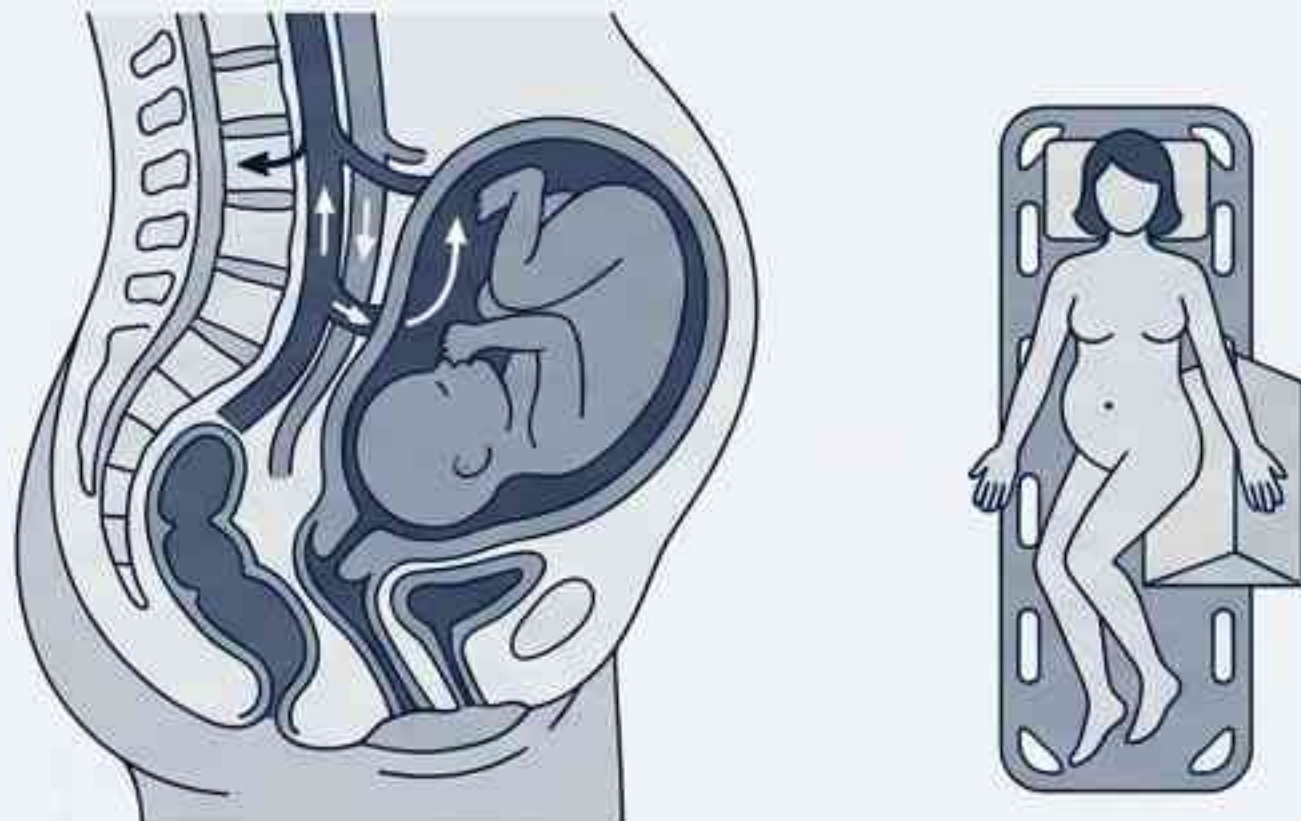
Descolamento Prematuro de Placenta (DPP)

Separação abrupta, dor intensa, hipertonia uterina, alta letalidade fetal/materna.

Placenta Prévia

Implantação anômala, sangramento indolor, vermelho vivo.

Trauma na Gestante e Síndromes Hipertensivas



Síndrome da Hipotensão Supina

Compressão da veia cava inferior pelo útero gravídico reduz o retorno venoso. Alterações anatômicas mascaram sinais de choque no trauma abdominal.

Conduta imediata: Desvio do útero para a esquerda (decúbito lateral esquerdo).

Pré-eclâmpsia

Hipertensão + proteinúria/disfunção de órgãos.

Eclâmpsia

Evolução para crises convulsivas (manejo com Sulfato de Magnésio).

Síndrome HELLP

Hemólise, enzimas hepáticas elevadas, plaquetopenia.

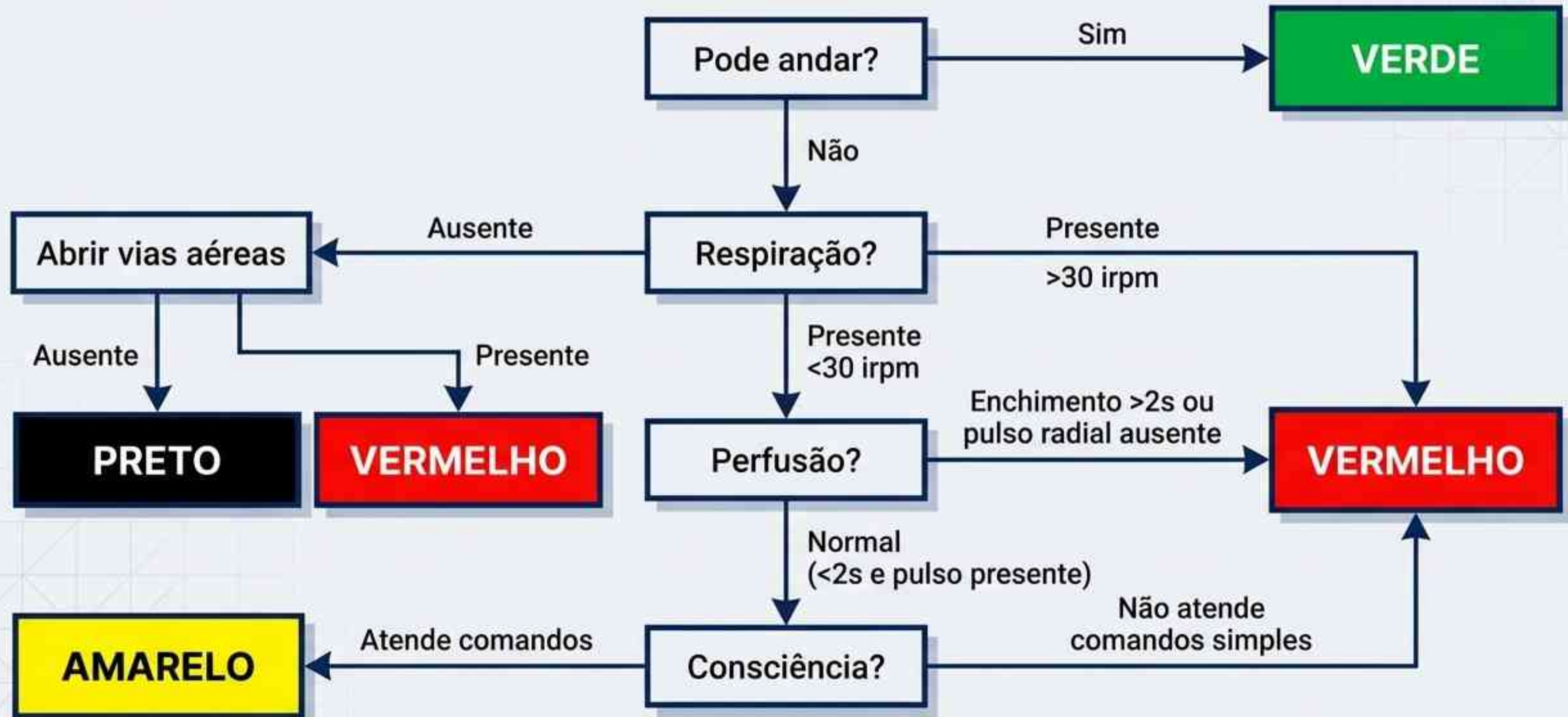
Parto Iminente e Manejo de Distocias no APH



Gestão de Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV)



Algoritmo de Triagem: Método START



Parâmetros Clínicos e Prioridade de Evacuação (START)

VERMELHO - Imediato (Prioridade 1)

Condição: FR > 30 irpm **OU**
Enchimento Capilar > 2s **OU**
Incapaz de responder.

Ação: Atendimento e transporte médico imediato.

AMARELO - Atrasado (Prioridade 2)

Condição: FR < 30 irpm, Enchimento Capilar < 2s e responde a comandos. (Incapaz de andar).

Ação: Atendimento postergado; reavaliação periódica.

VERDE - Leve (Prioridade 4)

Condição: Estável; consegue andar e seguir comandos simples.

Ação: Encaminhada à área de consolidação/espera.

PRETO - Expectante/Óbito (Prioridade 3)

Condição: Ausência de respiração e sinais vitais após abertura de vias aéreas.

Ação: Sem manobras de ressuscitação no local.

O Fator Humano: Contenção e Comunicação em Crise



Emergências Psiquiátricas

Abordagem Técnica: Manejo do surto psicótico, comportamento suicida e agitação psicomotora.

A Tríade de Contenção

1. Verbal (Descalada)



2. Farmacológica



3. Mecânica (Último recurso, segurança garantida)

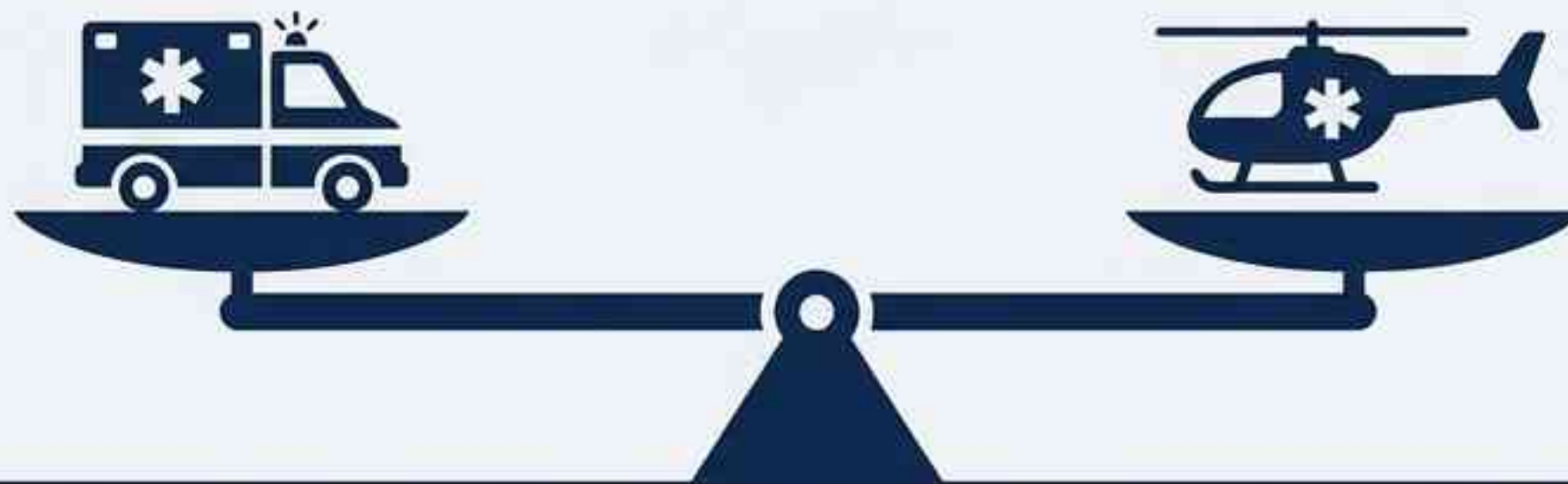


Protocolo SPIKES e Suporte

Comunicação: Utilização do protocolo SPIKES para comunicação estruturada de más notícias.

Suporte Psicossocial: Acolhimento à família enlutada e estratégias de prevenção do estresse pós-traumático na equipe de saúde.

Logística Crítica: Transporte Inter-hospitalar



Critérios de Escolha: Distância, tempo-resposta, complexidade do suporte à vida necessário e condições geográficas/climáticas.

“O transporte só começa após a estabilização.”

Monitorização contínua obrigatória durante o trajeto (via aérea garantida, acessos venosos, estabilidade hemodinâmica pré-transporte).

Gestão do Serviço de Emergência (KPIs)



Superlotação / Overcrowding

O colapso da capacidade de resposta. Compromete a segurança do paciente e esgota recursos físicos/humanos.



Tempo de Permanência / Length of Stay

O gargalo do fluxo. Indicador crítico da eficiência entre a admissão na emergência e a alta ou transferência.



Taxa de Mortalidade Precoce

O reflexo da triagem e intervenção iniciais. Métrica fundamental para avaliar a eficácia dos protocolos de ressuscitação.

Síntese Macro: A Cadeia de Resiliência do Sistema



**A excelência clínica no campo (Micro)
dita a sobrevivência estrutural do hospital (Macro).**

Aviso Institucional: Profec Cursos

Lembramos que este conteúdo oferecido pela Profec Cursos (Módulo 3) possui caráter estritamente informativo, teórico e educacional. O material serve como fundamentação conceitual.

Este manual não substitui a certificação prática presencial exigida para a atuação profissional (como o treinamento formal com manequins de simulação realística).