EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS NO PRONTO-SOCORRO

Reconhecer • Estabilizar • Reavaliar • Decidir

Mission Statement

Treinamento prático e protocolo de decisão rápida para equipes de pronto-socorro (médicos, enfermeiros, residentes e internos).

Edição Premium 2026
(Atualizado com diretrizes AAP e AHA)

Gemini Notebook

APARÊNCIA

Estado neurológico, interação, irritabilidade, choro

RESPIRAÇÃO

Trabalho respiratório, tiragens, ruídos, batimento de asa nasal

CIRCULAÇÃO

Cor da pele, palidez, cianose, cútis marmórea



💡 **PÉROLA NEXOMED:** Em pediatria, o "parece diferente do habitual" relatado pelo cuidador é um sinal vital precoce. Pais são seus melhores monitores.



⚠ **CRIANÇA GRAVE:** Crianças deterioram de forma repentina após longo período de compensação. O Triângulo identifica falência iminente antes do choque ou parada.

Gemini Notebook

A — VIA AÉREA

Check: Perviedade, secreções, estridor.

✅ **FAÇA**: Reposicionar, aspirar, ofertar O2, proteger cervical (trauma).

B — RESPIRAÇÃO

Check: Expansibilidade, oximetria, ausculta (tórax silencioso é extrema gravidade).

Limites de Taquipneia:

🚨 < 2 meses: ≥ 60 irpm
🚨 2–12 meses: ≥ 50 irpm
🚨 1–5 anos: ≥ 40 irpm

C — CIRCULAÇÃO / CHOQUE

Check: Pulsos, TEC, hepatomegalia, diurese (>1 mL/kg/h).

Limites de Hipotensão (Sistólica):

🚨 Recém-nascido: < 60 mmHg
🚨 Lactente (1–12m): < 70 mmHg
🚨 Criança (1–10a): < 70 + (2 × idade) mmHg
🚨 > 10 anos: < 90 mmHg

Gemini Notebook

D — NEUROLÓGICO

AVDI (Alerta, Voz, Dor, Inconsciente) / Glasgow. Pupilometria.

⚠ **ATENÇÃO:** Nunca esqueça da Glicemia Capilar (causa reversível).

E — EXPOSIÇÃO

Despimento dirigido, controle térmico, busca por petéquias/traumas.

S	Sinais e sintomas.
A	Alergias.
M	Medicamentos (incluindo intoxicações).
P	Passado médico e vacinal.
L	Last meal (Última refeição - crítico para via aérea).
E	Eventos antecedentes.

🔁 **REGRA NEXOMED: Avaliar → Intervir → Reavaliar.**
Nenhuma intervenção termina sem nova avaliação.

Gemini Notebook

Plano A (Verde) - Sem Desidratação

Perfil: Alerta, lágrimas presentes, pulso cheio.

Ação: Domiciliar. Aumentar líquidos, manter alimentação. Dar **SRO** após perdas.

✅ **FAÇA:** Prescrever Zinco (10-14 dias).

Plano B (Amarelo) - Algum Grau de Desidratação

Perfil: Irritado, sede intensa, olhos fundos, prega < 2s.

Ação: Unidade de saúde. **SRO** (50–100 mL/kg em 4–6h). Se vômitos refratários, usar gastroclise.

Plano C (Vermelho) - Desidratação Grave

Perfil: Comatoso/hipotônico, lágrimas ausentes, pulso fraco/ausente, prega > 2s.

🚨 **CRIANÇA GRAVE: Iminência de choque.**

Ação: Endovenosa **IMEDIATA** (Bolus de SF **0.9%:** 20 mL/kg, ou 10 mL/kg se cardiopata/RN). Iniciar SRO quando tolerado.

Gemini Notebook

Regra de Manutenção: Holliday-Segar (Volume/24h)

0–10 kg:	→	100 mL/kg
11–20 kg:	→	+ 50 mL/kg
> 20 kg:	→	+ 20 mL/kg

🆕 ATUALIZAÇÃO NEXOMED 2026 (AAP)

A regra clássica usava fluidos hipotônicos. A diretriz atualizada recomenda soluções isotônicas (ex: SG 5% + SF 0.9% + KCl) para manutenção IV de rotina (28 dias a 18 anos) para reduzir de hiponatremia fatal.

❌ **NÃO FAÇA:** Não utilize misturas fixas universais sem monitorar função renal, eletrólitos e diurese (especialmente ao adicionar Potássio).

Gemini Notebook

1. Apresentação

Lactente, 10 meses. Diarreia há 3 dias. “Não chora lágrimas, está molinho e a pele demora a corar (TEC 5s).”

2. Sinais Vitais (ABCDE)

FC 170 (Taquicardia), FR 45, PA 85/50 (Normal).

3. Armadilha / Diagnóstico

Choque hipovolêmico compensado (Plano C).

⚠️ **ATENÇÃO:** A pressão arterial está **NORMAL**. Na pediatria, a hipotensão é um sinal tardio de choque. Não espere a PA cair para intervir!

4. Conduta

Acesso venoso. Bolus de SF 0.9% (20 mL/kg) em 20 min. Reavaliar pulso e diurese.

Gemini Notebook

Convulsão Febril (6 a 60 meses)

✅

Simples: Generalizada, duração < 15 min, sem recorrência em 24h. Recuperação neurológica rápida.

❌

Complexa: Focal, duração ≥ 15 min, OU recorrência em 24h.

A Polêmica da Punção Lombar

🆕 ATUALIZAÇÃO NEXOMED 2026

❌ **NÃO FAÇA:** Punção lombar de rotina apenas porque a criança tem < 12 meses (Diretriz AAP).

✅ **FAÇA** (Indicações):

- ✔ Sinais meníngeos presentes
- ✔ Estado vacinal (Hib/Pneumococo) ausente ou desconhecido entre 6–12 meses
- ✔ Uso prévio de antibióticos (pode mascarar meningite)

Gemini Notebook

O Lactente Febril (Bem-Aparente) — AAP 2021 Update

🚨 **CRIANÇA GRAVE**: Se aparência tóxica (independentemente da idade) = Internação, culturas completas (sangue, urina, líquor) e ATB empírico imediato.

8–21 dias

Abordagem mais agressiva. Coleta completa (urina, 🩸 completa (urina, sangue, líquor) + internação 🏥 ATB.

22–28 dias

Risco intermediário. 📋 Avaliação de marcadores inflamatórios. Urina e sangue obrigatórios; líquor dependente do 🧠 protocolo/marcadores.

29–60 dias

Urina mandatória. 🥫 Se marcadores normais e urina negativa, possível alta 📅 com reavaliação em 24h (sem líquor, sem ATB).

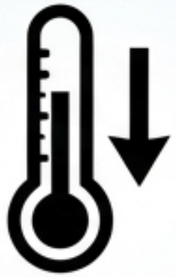
Gemini Notebook

Sarampo



Pista: Pródromos catarrais fortes + Manchas de Koplik + Progressão craniocaudal.

Roséola (Exantema Súbito)



Pista: Febre alta que some de repente, seguida imediatamente pelo exantema. Bom estado geral.

Eritema Infeccioso



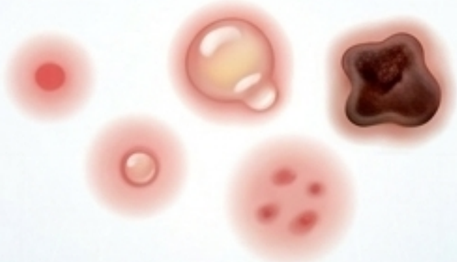
Pista: Aspecto de “face esbofeteada” e exantema rendilhado no corpo.

Rubéola



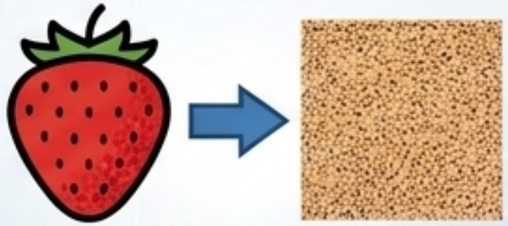
Pista: Exantema róseo com linfonodomegalia retroauricular/occipital marcante.

Varicela



Pista: Polimorfismo regional (várias fases das lesões: mácula, vesícula, crosta ao mesmo tempo).

Escarlatina



Pista: Exantema em “lixa”, Língua em framboesa, palidez perioral e sinal de Pastia (dobras).

Gemini Notebook

Doença de Kawasaki

Critério Clássico

Febre ≥ 5 dias + 4 de 5 critérios:

- ☑ - Alteração oral/lábios rachados
- ☑ - Conjuntivite bilateral não exsudativa
- ☑ - Linfonodo cervical > 1.5cm
- ☑ - Exantema
- ☑ - Alteração de extremidades/edema

🆕 **ATUALIZAÇÃO AHA 2024**: Avaliação agora inclui Z-scores coronarianos para estratificação de risco, e Kawasaki incompleto. Tratamento base: IVIG.

SIM-C (MIS-C)

Contexto (OMS)

Febre > 3 dias + 2 sistemas envolvidos:

- ☑ - Mucocutâneo
- ☑ - Hipotensão/choque
- ☑ - Cardíaco
- ☑ - Coagulopatia
- ☑ - TGI

+ Marcadores inflamatórios elevados
+ Evidência/contato com COVID-19.

⚠ **ATENÇÃO:** Afastar outras causas microbianas.

Gemini Notebook

As 10 Armadilhas do PS Pediátrico

1. Esperar a pressão cair para tratar o choque.	**6.** Fazer punção lombar na convulsão só porque a criança tem 11 meses (sem contexto).
2. Ignorar o ‘sexto sentido’ de um cuidador.	**7.** Usar misturas hipotônicas fixas para toda hidratação de manutenção.
3. Achar que ‘tórax silencioso’ na asma é melhora clínica (é fadiga fatal).	**8.** Esquecer o dextro em paciente com alteração neurológica.
4. Subestimar a recusa de líquidos (mais grave que recusa de alimentos).	**9.** Confiar no ‘Rochester’ antigo para um lactente febril de 15 dias.
5. Fazer uma intervenção crítica e esquecer de reavaliar.	**10.** Dar alta sem escrever os sinais de alarme no papel.

Gemini Notebook

Checklist de Alta Segura

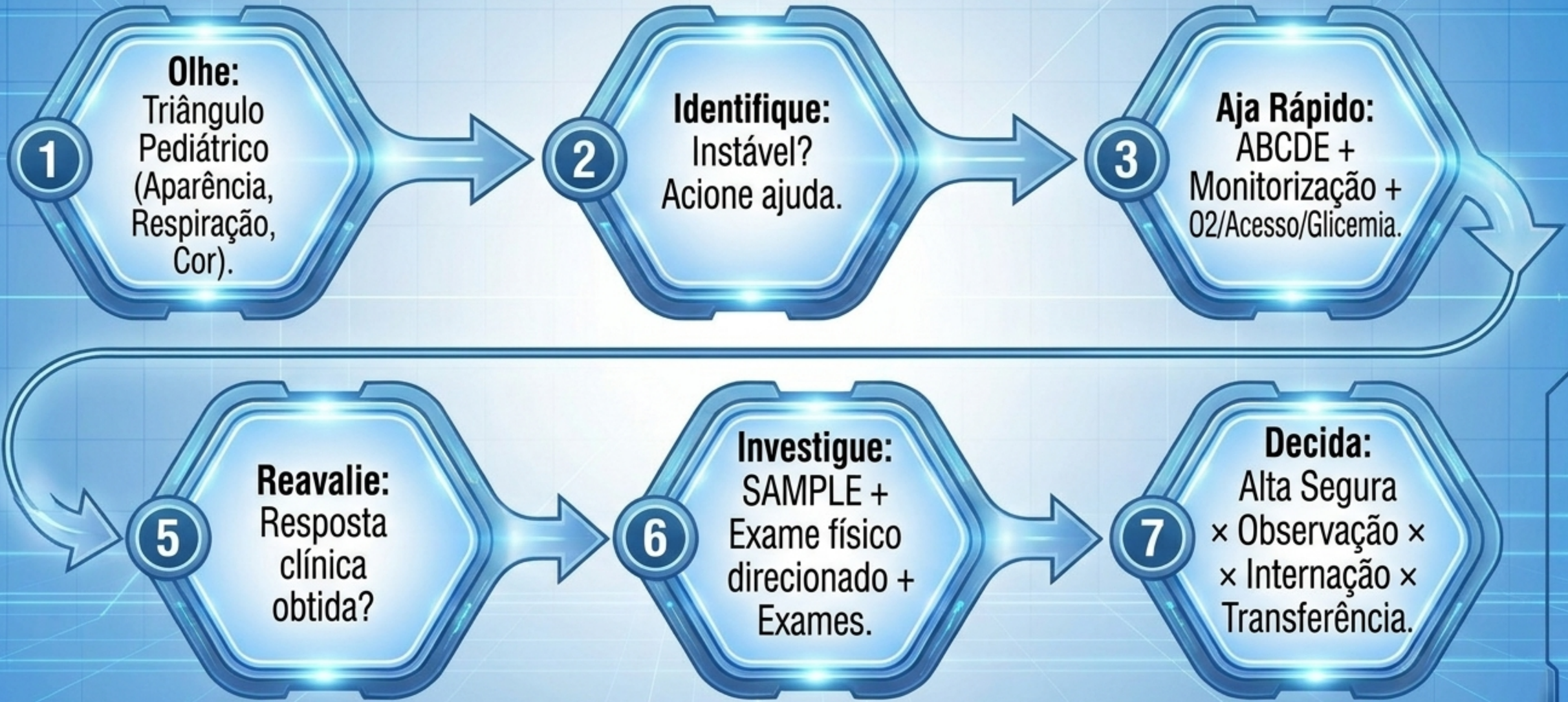
- [x] Sinais vitais e estado geral compatíveis com alta.
- [x] Cuidador compreendeu perfeitamente o diagnóstico provável.
- [x] Hidratação e aceitação oral de líquidos comprovada.
- [x] Sinais de alarme explicados verbalmente E por escrito.
- [x] Nenhuma progressão de desconforto respiratório ou hipoperfusão na observação.
- [x] Plano de reavaliação/retorno claramente definido.



PÉROLA NEXOMED: Dúvida diagnóstica relevante ou barreira social/geográfica ao retorno? Reduza seu limiar para observação ou internação.

Gemini Notebook

Fluxo Mental de 60 Segundos



Gemini Notebook

PÉROLAS NEXOMED: Mandamentos da Sala Vermelha

I. A CRIANÇA COMPENSA, DEPOIS COLAPSA.

Não espere a hipotensão. Use o Triângulo e o TEC. Trateo choque precocemente.

II. A REAVALIAÇÃO É O TRATAMENTO.

Um bolus, um puff ou uma intubação não terminam na prescrição.
Nenhuma intervenção existe sem reavaliação de seus efeitos.

III. ACREDITE NOS PAIS.

O “ele não é assim” ou o “parece diferente” não é ansiedade.
É o monitor mais sensível da pediatria. Escute.

Gemini Notebook