

## **Emergências Pediátricas: Revisão Integrativa da Literatura**

### **Pediatric Emergencies: Integrative Literature Review**

Thaís Luana Rizzieri

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Amparense – UNIFIA.

**RESUMO:** A criança possui várias características inerentes a cada faixa etária e em geral um comportamento exploratório, o que a coloca em situações de risco quanto a sua integridade. Desta forma se torna imprescindível e de extrema relevância destacar os acidentes e as injúrias que ocorrem nesta faixa etária para poder compreender a cadeia causal e promover sua ruptura. Objetivou se levantar as principais causas da procura dos prontos atendimentos e relacioná-los com os índices de injúrias ocorridas na infância. O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, constituída por nove artigos qualificados publicados nos últimos 5 anos, nas línguas portuguesa e espanhola. Observou se que grande parte da procura pelos serviços de urgências é por causas não urgentes, onde o grupo etário que mais utiliza esses serviços são os menores de 5 anos e destes uma porcentagem ao redor de 2% são os menores de 28 dias, por causas como, intoxicações acidentais, quedas, acidentes de trânsito, febre e convulsões, problemas respiratórios entre outros menos graves. Conclui - se que, é de extrema relevância intensificar a divulgação destes informantes juntamente com os principais meios de prevenção a serem tomados, além de, especializar os profissionais das urgências com o intuito de garantir um atendimento de qualidade ao infante em todas as suas necessidades.

**Descritores:** Emergências, Serviços Médicos de Emergência e Pediatria.

**Abstract:** The child has several characteristics inherent to each age group and in general an exploratory behavior, which puts them in situations of risk as to their integrity. In this way, it becomes essential and extremely relevant to highlight the accidents and injuries that occur in this age group in order to understand the causal chain and promote its rupture. The objective was to determine the main causes of the demand for prompt care and to relate them to the rates of injuries that occurred in childhood. The present study is an integrative review of the literature, consisting of nine qualified articles published in the last 5 years, in the Portuguese and Spanish languages. It was observed that a great part of the demand for emergency services is due to non-urgent causes, where the age group that uses these services most is those under 5 years old and of these a percentage around 2% are those under 28 days due to causes such as accidental intoxications, falls, traffic accidents, fever and seizures, respiratory problems, among other less serious ones. It is concluded that it is extremely relevant to intensify the dissemination of these informants together with the main means of prevention to be taken, as well as to specialize the emergency professionals in order to guarantee a quality care to the infant in all its needs.

**Keywords:** Emergencies, Emergency Medical Services and Pediatrics.

## INTRODUÇÃO

A infância é um período da vida muito importante, pois envolve diversos fatores como o processo de crescimento e desenvolvimento. Sabendo disso se faz necessário formular políticas públicas eficazes para a promoção, prevenção e total apoio a esse processo, afim de, garantir uma infância adequada e protegida dos diversos fatores de risco e ameaça à vida dos infantes.<sup>3</sup>

Levando em consideração os fatores intrapessoais, observa-se que a criança com todas suas características e seu comportamento exploratório, enfrenta situações que podem colocar em risco a sua integridade. Tais situações ocorrem conforme a fase do desenvolvimento da criança, o sexo e a faixa etária. Nesse contexto se torna imprescindível e de extrema relevância destacar os acidentes e as injúrias que ocorrem nesta faixa etária para poder compreender a cadeia causal e promover sua ruptura.<sup>3</sup>

As ocorrências dessas injúrias causam uma aglomeração nos serviços de urgência e emergência, principalmente nos países em desenvolvimento, no qual o Brasil se encaixa. O país vem sofrendo com muitas problemáticas ao longo dos anos, podendo – se destacar as dificuldades com os tratamentos e o manejo adequado dos pacientes, acumulando com os demais problemas sócios econômicos, deixando a desejar na especialização dos profissionais para o atendimento dos infantes, infraestrutura, materiais e recursos. Disto tudo se gera uma pressão temporal com interferências diretas sobre o ato pediátrico praticado.<sup>2</sup>

Para completar a problemática, se observa que é alta a procura por serviços de urgência e emergência para casos que poderiam ser resolvidos em serviços de menor densidade tecnológica, como as unidades básicas de saúde.<sup>2</sup>

Nos hospitais pediátricos, a situação é ainda mais preocupante, pois a grande demanda por atendimento merece cuidados especiais, visto que a triagem em crianças mais jovens é particularmente difícil.<sup>1</sup>

O que se observa é que,apesar da progressiva expansão da rede básica e da implantação do Programa Saúde da Família, a demanda pelos serviços de urgência e emergência não vem se modificando. Constata-se divergência no modo de pensar e tratar a urgência pelos gestores, profissionais de saúde e usuários desses serviços<sup>1</sup>.

Com base nesse contexto, objetivou se com esta revisão, levantar as principais causas da procura dos prontos atendimentos e relacioná-los com os índices de injúrias encontrados nos infantes para assim poder conscientizar e mudar o olhar e atitudes quanto à procura pelos atendimentos, visando melhorar o fluxo desses serviços e consecutivamente a qualidade e segurança dos pacientes.

## MÉTODOS

Trata - se de uma revisão integrativa da literatura. Para elaboração do mesmo, realizou se o levantamento bibliográfico pela Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, utilizando os seguintes descritores em saúde: emergências, serviços médicos de emergência e pediatria.

Para melhor eficácia das buscas, utilizou – se o sistema de filtragem de pesquisa, selecionando quanto abases de dados bibliográficos o Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Banco de dados em Enfermagem (Bdenf), Coleção SUS e Secretária Estadual em Saúde de São Paulo.

Quanto aos parâmetros limitadores foram selecionados os artigos publicados entre 2013 a 2017, redigidos em língua portuguesa e espanhola e que tivessem as injúrias e urgências ocorridas na infância como enfoque principal do trabalho. Foram excluídas as publicações que não estivessem em formato de artigo científico, como livros, teses, dissertações, resenhas, cartas e editoriais, ou que não estavam disponíveis na íntegra para acesso online.

A pesquisa contou com o achado de 82 artigos que foram analisados, revisados, excluídos e selecionados por grau de relevância e concordância com o contexto da atual revisão. Por fim a mesma foi constituída por nove artigos qualificados publicados nos últimos 5 anos.

## DESENVOLVIMENTO

Muitos são os motivos para o usuário recorrer primeiramente aos serviços de urgência e emergência, como o seu funcionamento 24 horas, resolutividade, facilidade de acesso, experiências e recomendações. Em contrapartida os obstáculos organizacionais e de agendamentos da rede básica de saúde, influenciam nessa característica.<sup>2</sup>

As mães acreditam ainda que, o atendimento da criança não deve ser realizado junto com o atendimento do adulto, levando à preferência pelos hospitais exclusivamente infantil, ofato de o atendimento médico nestes locais serem realizados por pediatras, contribuem por essa preferência.<sup>1</sup>

Grande parte da procura pelos serviços de urgências é por causas não urgentes, esta situação afeta toda a gestão assistencial destes, causando grandes problemas nos demais setores de atenção. O grupo etário que mais utiliza esses serviços são os menores de 5 anos e destes uma porcentagem ao redor de 2% são os menores de 28 dias. Tendo em vista estes informantes, MESQUITA, PAVLICICHB e LUACESC<sup>4</sup> realizaram um estudo que comprova essas afirmativas. O estudo foi realizado durante o período de 1 ano, utilizando o modelo andorrano de triagem e o sistema espanhol de triagem (MAT-SET) que classifica os neonatos em 3 níveis de atenção: nível 1 - ressuscitação, nível 2 - emergência e nível 3 - urgência. Os achados foram os seguintes: 1103 atendimentos, dos quais, 3 foram classificados com o nível 1, destes, um caso era de choque séptico, um de choque gástrico, um caso de parada cardiorrespiratória, marcado por icterícia e história de convulsões. No nível 2 foram classificados 376 neonatos, cujos sintomas eram febre, irritabilidade, lesões de pele, dificuldade respiratória, entre outros. Já no nível 3 foram 724 pacientes, apresentando irritabilidade, congestão nasal, tosse, vômitos, diarreia, etc, comprovando assim, que a maioria dos atendimentos são por causas pouco e/ou não urgentes.<sup>4</sup>

Já PEIXOTO<sup>2</sup> et al. buscou levantar as causas predominantes dos atendimentos em um pronto atendimento de um Hospital Municipal do município de São Carlos no estado de São Paulo. Os autores observaram o predomínio das doenças do aparelho respiratório, nos meses de outono e inverno, seguido por lesões e intoxicações por causas externas, doenças dos olhos e ouvidos e outras mais em índices menores, os mesmos relataram dificuldades na compreensão dos registros em conjunto com a omissão

de hipóteses diagnósticas, notando ainda um alto percentual, referente a 3,4%, de diagnósticos alocados à classificação de “outros”. Quanto à faixa etária, houve o predomínio dos infantes de 0 a 4 anos, representando o índice de 55% do total, os demais ficaram divididos da seguinte forma: 5 a 9 correspondendo a 21%, 10 a 14 anos a 14% e 15 a 19 a 10% dos atendimentos.<sup>2</sup>

Ainda nesse mesmo contexto, MALTA<sup>5</sup> et al. abrangeu em seu trabalho os índices de atendimentos de 71 serviços de urgência e emergência no âmbito do SUS, localizados no Distrito Federal e em 24 capitais brasileiras. As ocorrências mais frequentes evidenciadas corresponderam as quedas, apresentando um índice de 52,4%, seguidas de choque contra objetos/pessoas 21,8% e lesões no trânsito 10,9%. Considerando as lesões mais frequentes por faixa etária, destacou - se as contusões nos infantes de 0 a 1 ano, os cortes nos de 2 a 5, e as fraturas nos de 6 a 9 anos.<sup>5</sup>

Já com base nos atendimentos envolvendo a otorrinolaringologia e visando o fato de que a presença de corpos estranhos (CE) nas orelhas, nariz ou garganta é uma queixa comum em serviços de urgências e que o índice de morbidade apresentado chega a 22%, GOMES<sup>6</sup> et al. analisou os atendimentos envolvendo a presença de CE em um pronto socorro de um hospital terciário de referência durante 12 meses consecutivos, sendo encontrados 827 casos com diagnóstico de CE, representando 5,3% de todos os 15.640 atendimentos realizados no ano. A distribuição dos pacientes em idades mostrou maior incidência em menores de 8 anos, com pico na idade de 3 anos. Quanto a localização do CE, 64,4% eram otológico, seguidos das fossas nasais 19,5% e na orofaringe 8,9%. Em 2,9% dos atendimentos, a localização não foi especificada. Os tipos de CE encontrados variaram de acordo com a localização, sendo que, a maioria dos CE otológicos eram fragmentos de algodão. Já nas fossas nasais, os CE eram objetos inanimados. Na orofaringe e na laringe, espinhas de peixe e ossos de frango foram os maiores causadores do problema.<sup>6</sup>

BRITO e MARTINS<sup>7</sup> focaram em reunir informantes relevantes acerca das intoxicações acidentais. Evidenciaram que a faixa etária mais acometida é a de 1 a 4 anos, correspondendo a um índice de 71% dos casos, seguida pela de 5 a 9 anos sendo 13% dos casos, 10 a 14 anos a 9% e a dos menores de um ano a 6,7%. Entre os menores de um ano, mais da metade foram vítimas de intoxicação por pesticidas, as de 1 a 4 anos por produtos de limpeza e as de 5 a 9 por farmacológicos. Quanto à evolução clínica da vítima, 73,3% receberam alta após o atendimento, mas 24,4% ficaram internadas, não havendo óbito imediato ou durante o atendimento. Relacionam-se a estes resultados as características de desenvolvimento inerentes a esta faixa etária, em que as crianças começam a interagir com o ambiente, apresentam curiosidade para o novo e colorido, possuem a característica de levarem tudo à boca para conhecimento. Dessa forma, maior vigilância deve ser dispensada a crianças nesta faixa etária, além de cuidados com o ambiente doméstico, no sentido de remover os riscos para intoxicação.<sup>7</sup>

A febre é outra causa muito comum nos atendimentos dos setores de urgência envolvendo as crianças, a mesma pode causar convulsões, motivo pelo qual muitos dos pais a temem recorrendo ao pronto atendimento assim que ela surge, nessa perspectiva ZEBALLOS, CERISOLA e PÉREZ<sup>8</sup> analisaram uma série consecutiva de 113 crianças assistidas durante um período de 8 anos no Hospital Britânico de Montevideo, Uruguai, em sua primeira convulsão febril (CF). É importante salientar que existem dois tipos de CF, as simples (CFS), que se definem como convulsões generalizadas primárias, duram menos de 15 minutos e não recorrem dentro de 24 horas, e as CF complexas (CFC), que se

definem como de início focal, prolongadas (mais de 15 minutos) e ocorrem dentro de 24 horas. Das 113 crianças acompanhadas, 88 apresentaram CFS, sendo 54 CF com características tônico-clônicas, 16 tônicas, 14 hipotônicas e 4 clônicas. Já as que apresentaram CFC somam o total de 25, dos quais 10 apresentaram comportamento prolongado, 8 com sinais focais críticos, 1 com sinais focais pós crítico e 10 apresentaram duas ou mais convulsões no mesmo dia. A temperatura máxima registrada foi menos de 38,5°C em 25 casos, entre 38,5°C e 38,9°C em 30 casos, de 39°C a 39,4°C em 38, entre 39,5°C a 39,9°C em 8 casos e entre 40°C a 40,4°C em 12 casos. Não se registrando temperatura acima de 40,4°C em nenhum caso. Em 91 crianças a febre se devia à uma infecção respiratória aguda (IRA) alta, 8 casos a gastroenterites, 3 casos a IRA alta em conjunto com gastroenterite, 2 casos de infecção urinária, 2 casos a febre sem foco e 1 caso de IRA baixa. Sendo que em 4 casos não se identificaram a causa da febre na história clínica.<sup>8</sup>

Por fim, percebe – se que são muitos os motivos das procuras por atendimentos nas urgências, estes acima descritos são apenas os mais apresentados, com isso, vale destacar a importância da exatidão e consolidação das informações na atenção à saúde da criança. A respeito disto, RODRIGUES<sup>9</sup> et al. apresentam informantes relevantes a cerca de 184 municípios estudados no estado de Pernambuco. Destes, 76,6% apresentaram informações vitais consolidadas, 14,7% em fase de consolidação e 9,2% não consolidada classificação das informações vitais. Os autores garantem ainda que identificar as irregularidades locais nos sistemas de informação proporciona a melhora da qualidade das estatísticas vitais.<sup>9</sup>

SANTOS<sup>10</sup> et al. acrescenta que a identificação de fatores de risco relacionados com a mortalidade infantil pode auxiliar no planejamento de ações para a reestruturação e melhoria da assistência à gestante, aos recém-nascidos e aos infantes, visando à redução da mortalidade infantil e das injúrias que acometem os mesmos.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que é de extrema relevância intensificar a divulgação das informações a cerca dos problemas de saúde intrínsecos e extrínsecos que acometem as crianças juntamente com as principais causas e meios de prevenções a serem adotados pelos pais e responsáveis, além do comprometimento dos serviços de saúde em adotar as medidas necessárias para a melhoria dos serviços e garantia de um atendimento especializado à criança em todas as suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

- 1- RATI, R.M.S; et al. “Criança não pode esperar”: a busca de serviço de urgência e emergência por mães e suas crianças em condições não urgentes. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.18, n.22, p.3663-3672, Belo Horizonte, 2013.
- 2- PEIXOTO, B.V; et al. A difícil realidade do pronto atendimento infantojuvenil mostrando a situação de saúde de uma cidade. **Revista Paulista de Pediatria**, v.31, n.2, p.231-236, 2013.

- 3- Ministério da Saúde, Brasília – Distrito Federal, Brasil. **Saúde da criança - Materiais informativos**. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude\\_crianca\\_materiais\\_informativos.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude_crianca_materiais_informativos.pdf). Acesso em: 20, Outubro, 2017.
- 4-MESQUITAA, M.; PAVLICICHB, V.; LUACESC, C.El sistema español de triaje en la evaluación de los neonatos en las urgencias pediátricas. **Revista Chilena de Pediatría**, v.88, n.1, p.107-112, 2017.
- 5-MALTA, D.C; et al. Atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.31, n.5, p.1095-1105, Rio de Janeiro, Maio, 2015.
- 6- GOMES, J.M; et al. Corpo estranho em Otorrinolaringologia: perfil dos atendimentos em um pronto-socorro de referência. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v.79, n.6, p.699-703, Dezembro, 2013.
- 7-BRITO, J.G.; MARTINS, C.B.G.Intoxicação acidental na população infantojuvenil em ambiente domiciliar: perfil dos atendimentos de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n.3, p.373-380, 2015.
- 8-ZEBALLOS, J.; CERISOLA, A.; PÉREZ, W. Primera convulsión febril en niños asistidos en un servicio de emergencia pediátrica. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, v.84, n.1, p.18-25, 2013.
- 9- RODRIGUES, M.; et al. Análise espacial da mortalidade infantil e adequação das informações vitais: uma proposta para definição de áreas prioritárias. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.19, n.7, p.2047-2054, Recife, 2014.
- 10- SANTOS, S.L.D.; et al. Utilização do método linkage na identificação dos fatores de risco associados à mortalidade infantil: revisão integrativa da literatura. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.19, n.7, p.2095-2104, Teresina, 2014.