



ISSN: 2230-9926

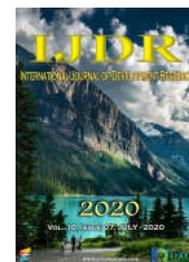
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 37904-37910, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19148.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## DOENÇAS PREVALENTES NOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

**Aline Freire Falcão<sup>1,\*</sup>, Thalys Maynard Costa Ferreira<sup>2</sup>, Rosilene Alves de Almeida<sup>3</sup>, Rosângela Alves Almeida Bastos<sup>4</sup>, Francisca das Chagas Alves de Almeida<sup>5</sup>, Raquel Emanuele Alcoforado dos Santos<sup>6</sup>, Suélida Rafaela de Melo Silva<sup>7</sup>, Thully Gleice Marinheiro Leonardo<sup>8</sup>, Luanna Silva Braga<sup>9</sup> and Jokasta Lima Moura<sup>10</sup>**

<sup>1</sup>Docente, especialista em Terapia Intensiva instituição de ensino: Cbpex/ Fabex. João Pessoa, Paraíba. Brasil

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela UFPB. João Pessoa-PB. Brasil

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestra pela UFPB. João Pessoa-PB. Brasil

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em enfermagem pela UFPB. João Pessoa-PB. Brasil

<sup>5</sup>Docente. Mestra em enfermagem pela UFPB. João Pessoa-PB. Brasil

<sup>6</sup>Enfermeira. Graduada pelo Unipê. João Pessoa – PB. Brasil

<sup>7</sup>Enfermeira. Graduada pela Unipê. Santa Rita – PB. Brasil

<sup>8</sup>Enfermeira. Especialista em enfermagem do trabalho, Laboro-RJ, João Pessoa – PB. Brasil

<sup>9</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPB. João Pessoa, Paraíba. Brasil

<sup>10</sup>Especialista em terapia intensiva- Iesc e em Didático Pedagógico para educação em enfermagem, UFPE, João Pessoa-PB. Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 19<sup>th</sup> April, 2020

Received in revised form

17<sup>th</sup> May, 2020

Accepted 06<sup>th</sup> June, 2020

Published online 30<sup>th</sup> July, 2020

#### Key words:

Crianças. Emergências. Pediatria. Urgências.

#### \*Corresponding author:

Aline Freire Falcão

### ABSTRACT

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, retrospectiva, de abordagem quantitativa, com o objetivo de analisar em periódicos os tipos de doenças pediátricas com maior prevalência nas urgências e emergências. O estudo da literatura deu-se por meio de busca online nas bibliotecas virtuais: (*Scientific Eletronic Libray Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dado Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) por meio dos descritores: “Crianças”, “Emergências”, “Pediatria”, “Urgências”, combinados pelos operadores booleanos AND no período de julho a outubro de 2019. Uma amostra de 23 artigos referentes as publicações dos últimos 5 anos e a temática e que seguiam os demais critérios de inclusão. Resultados encontrados foram: 22 (100%) artigos no período de 2014 a 2019, no qual discorrem um valor de 11 (50%) para as pesquisas que retratavam os atendimentos por acidentes e violências, 4 (18%) sobre infecções do trato respiratório, 3 (14%) que tratavam sobre intoxicações exógenas, 2 (9%) sobre anafilaxias. Conclui-se que, é uma pesquisa relevante para os profissionais e para a sociedade, pois busca encontrar meios que tragam técnicas e assistência correta, para que se evite sequelas e até óbitos recorrentes de problemas que poderiam ser evitáveis, trazendo a sociedade uma devolutiva no que concerne um problema de saúde pública para algo que permeie promoção e prevenção em saúde.

Copyright © 2020, Aline Freire Falcão et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Aline Freire Falcão, Thalys Maynard Costa Ferreira, Rosilene Alves de Almeida, Rosângela Alves Almeida Bastos et al. “Doenças prevalentes nos atendimentos de urgências e emergências pediátricas”, *International Journal of Development Research*, 10, 07, 37904-37910.

### INTRODUCTION

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 354/2014 no anexo de boas práticas para organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência define urgência como:

“a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência

médica imediata” e emergência como a “Constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato” (BRASIL, 2014). Diante desses conceitos, vê-se como deve ser a importância e a responsabilidade dos atendimentos de urgências/emergências de forma precisa e alinhada com os demais serviços de saúde,

para que os pacientes que necessitem dessa assistência não sejam prejudicados ou venham a não ter o encaminhamento correto nessas situações. Consequentemente a isso, o Ministério da Saúde instituiu as Redes de Atenção às Urgências e Emergências no SUS em julho de 2011 e redefiniu a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências causando mudanças no perfil da clientela atendida e encaminhadas para serviços de alta e média complexidade pelas centrais de regulação atendendo suas reais necessidades (BRASIL, 2011; PIRES, 2017). Assim, para atender esses pacientes com quadro agudo ou agudizados e minimizar a demanda da superlotação dos serviços hospitalares, em novembro de 2011, se redefiniu as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), um estabelecimento de complexidade intermediário entre a atenção básica e a rede hospitalar, dispondo de uma estrutura física bem organizada (O'DWYER, et al., 2017).

O atendimento nas UPA's devem ocorrer a partir do referenciamento de pessoas ou encaminhamento pelos profissionais de saúde, mas na maioria das vezes os pacientes procuram o atendimento por demanda espontânea, e assim, utilizam o serviço de forma inadequada (VALE, 2015). Então as UPA's se estabelecem como o principal item fixo de urgência pré-hospitalar, distribuído em três diferentes configurações: área física, gestão de pessoas, capacidade de realizar procedimentos médicos diários, na qual, encontra-se em articulação com outros componentes da rede SUS como o SAMU e atenção básica e também recorrendo aos hospitais e centrais de regulação, através da pactuação de referência e contra referência (KONDER; O'DWYER, 2015).

Os atendimentos pediátricos são incluídos nas urgências/emergências das UPA's e, de acordo com o estatuto da criança e do adolescente, ECA na Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990, é direito da criança esse atendimento.

Art. 11: é assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990).

Portanto a assistência à criança com problemas graves requer qualificação profissional e um atendimento humanizado, visto que, o cuidado é direcionado a criança e sua família, os quais chegam aos serviços com muitas angústias e aflições. Esse cuidado é prestado por uma equipe multiprofissional capacitada para receber uma criança com risco iminente de morte ou situações de cuidado que necessitam de um acolhimento para tratamento imediato (ANDRADE, 2017).

Na atenção a criança doente, a enfermagem tem um papel crucial na assistência e encaminhamento das demandas através do acolhimento com classificação de risco, o primeiro atendimento encontrado na porta de entrada das UPA's no Brasil, no qual devem garantir uma recepção que assistam esses pacientes categorizando-os no nível adequado conforme sua classificação (RIBEIRO, 2017). Essas crianças que chegam aos serviços de urgência/emergência pediátrica apresentam agravos bastante diversos e o fluxo de atendimentos são bem sazonais, portanto cabe a equipe multiprofissional, verificar qual a maior incidência de doenças que dão entrada no setor de pediatria para que possam buscar atualizações e capacitações direcionadas aos diagnósticos mais

frequentes que demandam aquela unidade. Logo, as situações que levam as crianças ao serviço de urgência/emergência, são: as doenças do trato respiratório, as doenças prevalentes na infância, os acidentes, dentre outras. Assim, conforme sua faixa etária, elas são totalmente dependentes de seus responsáveis e precisam também do olhar da família quanto ao apoio e colaboração para essas condições agudas durante o atendimento e tratamento (NASCIMENTO et al., 2017). Para tanto, retratar essas doenças na criança em circunstância de urgência/ emergência, se faz necessário para entender a importância de classificar os perfis das doenças e direcionar o atendimento conforme o fluxo daquele local. Nas doenças do trato respiratório as crianças acometidas que chegam nas urgências/emergências podem apresentar quadros de: bronquite, faringite infecciosa aguda, influenza, laringotraqueobronquite aguda, laringite, pneumonia, pneumonia aspirativa, síndrome do desconforto respiratório agudo, asma, obstrução de vias aéreas, são as responsáveis pela maioria das doenças agudas na infância, porém a causa depende da idade, estação, condições sociais e algum problema anterior (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018).

Consequentemente estão as doenças prevalentes na infância, que são as infecções respiratórias agudas, diarreias e as desnutrições, nas quais são principais causas de óbito infantil evitáveis por medida de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Para minimizar esses problemas criou-se a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), com o objetivo de sistematizar os atendimentos integralmente e simultaneamente cuidando da criança em sua totalidade observando seu contexto familiar e social, realizado na Atenção Básica, em crianças de 0 a 5 anos, e a partir da avaliação, são realizados encaminhamentos ou tratamentos necessários (BRASIL, 2003). Por fim encontram-se os acidentes que são caracterizados como eventos previsíveis e preveníveis pelo Ministério da Saúde, também considerados como causas externas, que abrangem tanto os eventos acidentais quanto as causas de violência. Representa uma relevante causa de óbitos nas crianças de 1 a 10 anos e podem ser classificadas por: acidentes de transporte, afogamentos, engasgo com vômito ou corpo estranho, agressões, quedas, dentre outros (BRASIL, 2015).

Dessa forma o interesse pela temática surgiu a partir da observação da demanda de pacientes pediátricos numa Unidade de Pronto Atendimento, onde observou um fluxo intenso de crianças acometidas de problemas de urgências e emergências diversas, instigando uma busca em descobrir qual a maior prevalência dessas urgências/emergências nos serviços para melhor direcionamento nos atendimentos e qualificação dos profissionais envolvidos, portanto, utilizando as informações desta pesquisa para que sirvam de indicadores e apontem dados importantes a fim de otimizar o atendimento prestado as crianças e contribuir nas próximas pesquisas. Partindo dessa observação, o objetivo deste estudo foi: analisar em periódicos os tipos de doenças pediátricas com maior prevalência nas urgências e emergências. Precedente do questionamento: Qual o perfil das doenças infantis atendidas nas urgências e emergências? Sendo assim, este estudo teve como objetivo: analisar em periódicos os tipos de doenças pediátricas com maior prevalência nas urgências e emergências.

## CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, retrospectiva, de abordagem quantitativa, com o objetivo de analisar em periódicos os tipos de doenças pediátricas com maior prevalência nas urgências e emergências. De início realizou a identificação do tema e formulação da questão norteadora. No qual o tema central foi: doenças prevalentes nos atendimentos de urgências e emergências, com a seguinte questão norteadora: Qual o perfil das doenças infantis atendidas nas urgências e emergências?. Dando seguimento a produção do artigo, fez-se pesquisa por meio de busca online nas bibliotecas virtuais: SCIELO (*Scientific Eletronic Libray Online*), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e ao Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES) por meio dos descritores: “Crianças”, “Emergências”, “Pediatria”, “Urgências”, combinados pelos operadores booleanos AND no período de julho a outubro de 2019. Utilizou os critérios de inclusão para dar continuidade a seleção dos artigos, sendo eles: artigos sobre a temática que respondesse à questão do estudo, completos, nos idiomas português e espanhol disponíveis gratuitamente na internet, publicados no período de janeiro de 2014 a julho de 2019, e foram excluídos: monografias, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contivessem resumos disponíveis, incompletos, publicações duplicadas, artigos redigidos com idioma distinto ao escolhido e aqueles também que se encontravam fora do período da pesquisa. Em consequente, houve busca e seleção dos artigos primeiramente pela leitura dos resumos, separando-os em pasta, após realizou uma leitura dos artigos na íntegra, encontrando assim, um total de 22 artigos para a amostra. As variáveis, selecionadas foram: a) primária: Eventos agudos na pediatria. b) secundárias: Atendimentos por acidentes e violências nas urgências e emergências pediátricas; Infecções do trato respiratório nos prontos atendimentos infantis; Intoxicações Exógenas nos serviços de urgências/emergências e Anafilaxias nas urgências/emergências infantis.

## RESULTADOS

**Eventos agudos na pediatria:** Ao se pesquisar sobre as doenças que prevalecem nas urgências e emergências infantis, foram encontradas um total 22 (100%) artigos no período de 2014 a 2019, no qual discorrem um valor de 11 (50%) para as pesquisas que retratavam os atendimentos por acidentes e violências, 4 (18%) sobre infecções do trato respiratório, 3 (14%) que tratavam sobre intoxicações exógenas, 2 (9%) sobre anafilaxias, e por fim, outros agravos infantis com 2 (9%), sendo 1 (4,5%) sobre convulsões e 1(4,5%) sobre cetoacidose diabética.



Gráfico 1.

**Atendimentos por acidentes e violências nas urgências e emergências pediátricas:** Em 11 (50%) dos artigos pesquisados constatou-se no gráfico 2 que, o público infantil que dá entrada nos serviços de urgências e emergências pediátricas sofrem algum tipo de acidente ou violência, no qual os acidentes são os com maior atendimentos de casos nesses ambientes, sendo eles: os que abordam os acidentes e violência com 2 (9%) artigos, por quedas com 1 (4,5%) artigos, por transporte com 2 (9%) artigos, as violências por negligência, abandono, maus tratos, agressão física e sexual com um total de 4 (18%) artigos queimaduras com 1(4,5%) artigo, ingestão de corpo estranho com 1(4,5%) artigo, todos, de acordo com a faixa etária e sexo.

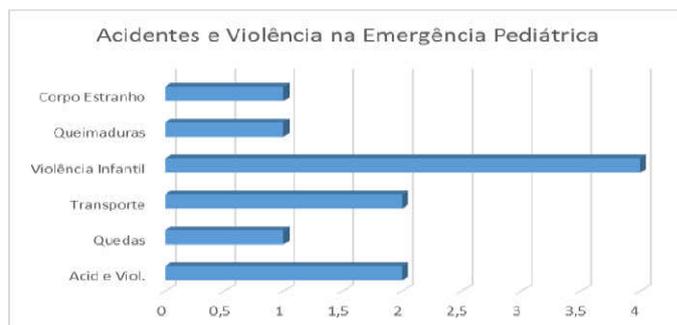


Gráfico 2.

**Infecções do trato respiratório nos prontos atendimentos infantis:** As infecções respiratórias são descritas nos artigos publicados dentro das urgências e emergências pediátricas equivalente a 4 (18%) das publicações, divididos em reconsultas em lactentes com asma, com 1 (4,5%) artigos, bronquiolites, com 1 (4,5%) artigo, quadros virais, com 1 (4,5%) artigo, e as síndromes de respostas inflamatórias provenientes na maioria das vezes por problemas respiratórios também com 1 (4,5%) artigo publicado nesse período.

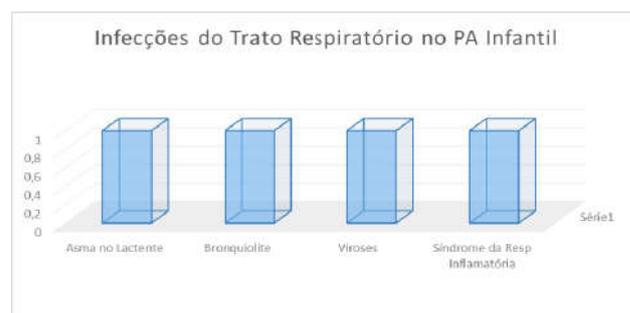


Gráfico 3.

**Intoxicações Exógenas nos serviços de urgências/emergências:** No gráfico 4 verifica-se que, dentre os artigos pesquisados, 3 (14%) deles retrataram as intoxicações que adentram aos serviços de urgências e emergências, são elas, as alergias alimentares com 1(5%) artigo, seguido de intoxicação por álcool e outras drogas com 1(5%) artigo e as urticárias agudas com 1(5%) dos artigos.

**Anafilaxias nas urgências/ emergências infantis:** As anafilaxias também se encontram nas doenças que os serviços de urgências/emergências pediátricas atendem num total de 2 (9%) da amostra pesquisada, sendo 1(4,5%) artigo sobre as reações anafiláticas e 1 (4,5%) sobre o reconhecimento e manejo dessas anafilaxias.



Gráfico 4.



Gráfico 5.

## DISCUSSÃO

**Eventos agudos na pediatria:** As unidades de atendimento pediátricos de urgência e emergência recebem demandas de crianças/adolescentes com risco eminente de morte, em situações diversas, os eventos agudos que ocorrem com maior frequência registrados nos artigos da pesquisa são: os acidentes, seguidos de violência, infecções do trato respiratório, intoxicações, anafilaxias e agravos como convulsões e cetoacidose diabética infantil. Assim, é de responsabilidade do profissional, a tomada de decisão correta no atendimento, dispondo de habilidades e conhecimentos específicos e buscando priorizar os atendimentos mais graves, por isso o acolhimento com classificação de risco é tão importante nas urgências e emergências (MAGALHÃES et al., 2017). Esses eventos estão dispostos nas situações de risco em que a família vivencia junto a criança/adolescente, isso requer uma rede de serviços específicas e uma avaliação integral para diminuir os agravos, com as devidas intervenções. Destaca-se que, a maior parte dos agravos prevalentes na pediatria, deve ter um direcionamento sistematizado, a fim de facilitar o percurso das crianças e suas famílias, visando à integralidade da atenção e evitando a jornada das famílias em busca da assistência necessária e correta (BRASIL, 2018). Um dado importante e atual, no qual mostra que, no Brasil, os agravos por causas externas estão entre as causas de maior repercussão em morbimortalidade nos adolescentes de 15 anos, trazendo as brigas na escola e os assaltos como problemas enfrentados na comunidade (SOUTO et al., 2017). Entretanto, as urgências/emergências são de origem súbitas e muitas vezes não se sabe a causa imediata no momento do atendimento, na pediatria conforme a idade, a participação do paciente é relevante na busca dos meios de atendimento e estabilização dos mesmos.

**Atendimentos por acidentes e violências nas urgências e emergências pediátricas:** A principal causa de morte em crianças/adolescentes em todo mundo são os acidentes, decorrentes de lesões que podem ser fatais ou trazer sequelas

irreparáveis na vida desses indivíduos e suas famílias, já na violência, está evidente de diversas formas, seja física, sexual e por negligência, ambos chamados de causas externas (MALTA et al., 2014). Dessa maneira, as crianças/adolescentes vivem situações de risco que podem ser evitáveis ou preveníveis, estando vulneráveis a causas que podem trazer problemas para o resto de suas vidas, então é preciso buscar meios para diminuir tais circunstâncias promovendo ações integradas entre família, escola e ambiente social, corroborando para uma melhor atenção à saúde dos mesmos. No Brasil, os acidentes de trânsito, quedas e os afogamentos são as principais causas de morte, demonstrando os maiores atendimentos nos ambientes de emergência/urgências, no qual a faixa etária mais comprometida são as crianças de 5 anos, isso justifica-se pela sua situação de vulnerabilidade. Em contrapartida os traumas locais associados a atividades dinâmicas acontecem em pacientes com mais de 10 anos de idade em ambientes fora de casa, como a rua, a escola, entre outros (GONÇALVES, 2019).

Os acidentes de trânsito acontecem entre os jovens e adolescentes que dirigem motocicleta/triciclos do sexo masculino e, nos fins de semanas, a maioria com traumas em membros superiores e alguns com queimaduras por causa do escapamento das motos, visto isso é importante rever pelos órgãos competentes um rigor na fiscalização desses acidentes e verificar instituições responsáveis pela formação desses condutores, com o intuito de fazer cumprir as leis de trânsito (CUNHA; GODOY, 2017). Ainda sobre os acidentes, as crianças e os idosos são as principais vítimas de atropelamentos e trazem gastos enormes para a sociedade, quando não chegam a óbito, pois são gastos com serviços de saúde oferecidos para reabilitação dos mesmos, que podem ser evitados com melhorias de sinalização nas vias públicas e investimentos em infraestruturas para melhor garantia de circulação de pedestres (PINTO et al., 2016). Embora os meninos estejam entre os que sofrem mais acidentes de trânsito, as meninas estão nas pesquisas quando se fala em acidentes domésticos por queimaduras, talvez, por terem como referenciais os afazeres domésticos das mães e queiram imitá-las ou até ajuda-las nesses serviços, visto a importância de orientar os pais a forma correta de realizar o primeiro atendimento ainda em casa e se direcionar ao serviço de pronto atendimento (BRITO; MARTIS, 2016). Por último, os acidentes por corpo estranho estão na pesquisa em um único artigo, mas traz a relevância de citá-lo quando fala em dados frequentes de acesso a crianças a pequenos objetos, tais como moedas e devem ser submetidas a procedimentos invasivos para retirada do material, mas uma vez ressalta a importância da atenção dos adultos que estão com essas crianças e a conscientização dos mesmos no cuidado (PASTEN et al., 2018). Na prevenção desses acidentes citados uma estratégia eficiente para diminuir os casos são intervenções de saúde pública nas adequações dos ambientes para ajudar esses grupos mais vulneráveis e dar uma devolutiva para essas investigações a sociedade (RIBEIRO et al., 2014). As causas de violência infantil ocorrem em todas as faixas etárias, a violência física predomina nas crianças maiores, sendo o motivo das internações hospitalares por se tratar de problemas como traumas, e nas menores a negligência e o abandono, partindo na maioria das vezes de familiares, seguidos de pessoas próximas do seu convívio social (MALTA et al., 2015). A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a violência contra a criança em quatro tipos, abuso físico, sexual, emocional ou psicológico e negligência, teve sua ênfase no ano de 1990 com a implantação do ECA, passando ao Estado

respaldos legais para notificar os casos, mesmo os suspeitos. Os dados trazem que uma em cada quatro crianças sofrem maus-tratos físicos, ao passo que quase uma em cada cinco meninas e um em cada 13 meninos são vítimas de abuso sexual e os homicídios são uma das cinco principais causas de morte entre adolescentes (NUNES; SALES, 2016). A violência contra criança é descrita como um problema de saúde pública e, que merece destaque para os dados do VIVA inquérito um instrumento de denúncia, eles relatam também que deve sensibilizar a todos na perspectiva de mudanças e intensificação das fiscalizações, pois, ela está nos ambientes de socialização dos mesmos, nas escolas, residências, nos bairros, sendo assim nenhuma violência é justificável, mas pode ser prevenida (MALTA, et al., 2017).

**Infecções do trato respiratório nos prontos atendimentos infantis:** A exacerbação de problemas respiratórios em crianças como as asma, são atendimentos frequentes nas urgências/emergências pediátricas e a maioria requer suporte respiratório e uso de medicamentos como os broncodilatadores (MOROSINI et al., 2017). Os problemas respiratórios decorrem de exposição ambiental, predisposição genética, alergias, entre outros, tudo isso, acontece nas crianças com mais intensidade devido a seu processo de crescimento e desenvolvimento e, nos prontos atendimentos, são problemas que podem levar a consultas recorrentes, pois o tratamento requer cuidados específicos e, muitas vezes, a família não consegue administrar os cuidados com precisão e destreza. Na avaliação da asma aguda, um dos problemas respiratórios recorrentes nos serviços de urgência/emergência, é preciso verificar a frequência respiratória, a necessidade de oxigenoterapia, as retrações e o grau de dispneia, essenciais também a promoção do conforto e as informações adequadas a família, a fim de tranquilizá-los para diminuir o momento de estresse vivido (HOCKENBERRY; WILSON; RODGERS, 2018). O uso de broncodilatadores em nebulizador é comparado nos estudos com o uso deles em MDI-espaçador para atender as crianças com asma nos prontos atendimentos e verificaram que, ambos surtiam o mesmo efeito na técnica, tendo o segundo como vantagem, o tempo de preparo e administração medicamentosa, bem como o custo e a efetividade, porque é eficaz no atendimento imediato e traz menos desconforto para crianças que a nebulização, podendo ser um aliado nos cuidados emergências (RONCADA et al., 2018). Existem doenças por vírus que causam infecções no trato respiratório inferior como o vírus sincicial respiratório (RSV) que acarreta problemas em crianças menores de 2 anos de idade, eles causam surtos sazonais e as manifestações clínicas acontecem de acordo com a idade, nos lactentes com infecções primárias apresentam bronquiólites ou pneumonias e, nas mais velhas acontecem as traqueobronquites, doenças frequentes nas urgências e emergências infantis (ESQUIVEL et al., 2016). O motivo mais frequente de reconsultas nos prontos atendimentos no período de 24hrs foram as enfermidades respiratórias em lactentes do sexo masculino classificados por níveis de pouca prioridade, isso demonstra uma deficiência no atendimento de triagem, gerando um novo atendimento, mais intervenções e até internação em crianças (LÓPEZ et al., 2019).

**Intoxicações Exógenas nos serviços de urgências/emergências:** As intoxicações exógenas acontecem por diversos agentes dentre elas estão: as substâncias psicoativas, as alergias alimentares, as urticárias agudas. Existem centros de apoio para se contatar antes que qualquer procedimento seja

executado, uma equipe capacitada a atender por telefone e fornecer as devidas informações, ajudando na solução do problema. As substâncias psicoativas estão entre as emergências/urgências encontradas em estudantes de ensino médio e fundamental, devido os sinais de intoxicações por álcool, por maconha, ecstasy, cocaína. Também podem ocorrer intoxicações em crianças acidentalmente por: etanol, enxagues bucais, material de limpeza, cosméticos e bebidas, deixadas em fácil acesso pelos familiares dentro de casa (PIANCA et al., 2017). As alergias alimentares ocorrem de forma súbita após a ingestão do alimento, podendo ocorrer prurido, angioedema, placas eritematosas pelo corpo e podem também acometer o sistema orgânico como: vias aéreas superiores, cardiológica, neurológica e gastrointestinais. Nos prontos atendimentos, deve-se de imediato realizar a oxigenoterapia, o posicionamento correto do paciente, a adrenalina é a droga de escolha no vasto lateral da coxa e a hidratação venosa é significativa para garantir a volemia do paciente (SARINHO; LINS, 2017). As urticárias agudas são reações da pele causadas por alimentos, nesses estão os alimentos cítricos, frutos do mar e frutos secos; nos medicamentos, acontece a ingestão de antibióticos e os analgésicos e os imunoalérgicos como as infecções respiratórias altas, rinites alérgicas, asma bronquial/sibilante recorrente, dermatites atópicas e prurido por insetos (MADRID, 2017).

**Anafilaxias nas urgências/ emergências infantis:** As anafilaxias, muitas vezes, de causas desconhecidas, surgem de forma abrupta por uma hipersensibilidade sistêmica, na pediatria, o diagnóstico passa a ser um desafio clínico, pois os exames laboratoriais não são específicos e a disparidade no quadro são indícios bem difíceis de encontrar um diagnóstico preciso, conseqüentemente depois do atendimento de urgência e estabelecido o quadro, o paciente deve ser encaminhado a um especialista para possíveis investigações do que levou a desencadear essas reações (MOTA et al., 2017). Os obstáculos encontrados no diagnóstico adequado das anafilaxias continuam sendo um problema de saúde pública, viu-se a necessidade de usar as medidas universais no tratamento para a melhora do quadro e eficiência do atendimento. É necessário a criação de medidas educativas e protocolos de cuidados emergenciais que viabilize o atendimento para que esse tipo de urgência venha a ter resultados mais relevantes (Fustiñana; Rino; Kohn-Loncarica, 2019). Esses resultados encontrados nas pesquisas devem ter impactos graves na admissão e direcionamento correto no cuidado dessas crianças, visto que, as anafilaxias são de causas diversas e, até se encontrar a causa correta, o risco de morte é iminente, assim, é importante uma anamnese minuciosa e uma investigação precisa de todos os indícios, para que se consiga sanar corretamente o problema, devendo-se atentar para as informações fornecidas pelos familiares ou acompanhantes e, até da própria criança/adolescente, se essa estiver em condições de fornecer esses dados.

### Considerações Finais

O estudo atendeu aos objetivos que discorrem sobre os tipos de doenças nas urgências e emergências de maior prevalência na infância, foram na sequência das publicações os acidentes, as violências, as infecções do trato respiratório, as intoxicações exógenas, as anafilaxias, e por fim, as convulsões e a cetoacidose diabética. Assim, os problemas encontrados nas urgências/emergências pediátricas são, em sua grande maioria, de causas externas e muitas vezes evitáveis, observou-se nesse

estudo que os acidentes de trânsito, as quedas e as violências por agressão física e negligência, são os problemas que mais se sobressaíram nas publicações nesses ambientes durante os últimos 5 anos. Então merece destacar a importância de um atendimento de urgência/emergência eficaz para que os agravos sejam atendidos de imediato contando com o apoio da família e do próprio paciente, a depender de seu estado, e, principalmente, de uma equipe capacitada para o cuidado. Durante a pesquisa as dificuldades apresentadas estavam na busca dos periódicos atualizados e que falassem em específico das emergências/urgências pediátricas. Viu-se que, ainda que, nos dias atuais, é algo que merece um olhar direcionado, no qual citam-se em alguns periódicos deste estudo a dificuldade em conseguir diagnosticar alguns desses agravos e a importância de protocolos e capacitações nesses ambientes para melhor atender a população. Por fim, levando em consideração as questões elencadas neste estudo, é uma pesquisa relevante para os profissionais e para a sociedade, pois busca destacar as doenças prevalentes na infância nos pronto atendimentos e, com isso, encontrar soluções para o atendimento direcionado e assistência correta, para que se evite sequelas e até óbitos recorrentes de problemas que poderiam ser evitáveis, trazendo a sociedade uma devolutiva no que concerne um problema de saúde pública para algo que permeie promoção e prevenção em saúde.

## REFERÊNCIAS UTILIZADAS

- Ministério da saúde (BR). 2014. Portaria Nº 354, de 10 de março d.
- Brasil, Portaria nº 1600, 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), 2011.
- Pires MCAC Produção do cuidado na emergência pediátrica na perspectiva da integralidade: perfil da clientela atendida, linha de cuidado e ficha de atendimento de enfermagem [dissertação de mestrado]. Niterói: Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Enfermagem; 2017.
- O'Dwyer G *et al.* 2017. O processo de implantação das unidades de pronto atendimento no Brasil. *Rev Saude Publica.* 51:125.
- Vale APF *et al.* 2015. Caracterização do perfil de atendimento no serviço de emergência pediátrica de um hospital no interior de GOIÁS, *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 8, nº 4.
- Konder MT. 2015. O'Dwyer G As Unidades de Pronto-Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências, *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [ 2 ]: 525-545.
- Brasil. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- Andrade AKM. 2017. Atuação do enfermeiro dentro dos serviços de urgência e emergência pediátrica, *INTERNATIONAL NURSING CONGRESS Theme: Good practices of nursing representations In the construction of society* May 9-12.
- Ribeiro JB *et al.* 2017. Particularidades da classificação de risco em urgência e emergência, *International Nursing Congress*, maio.
- Nascimento WSM *et al.* 2017. Cuidado da equipe de enfermagem na emergência pediátrica: revisão integrativa, *SANARE*, Sobral - V.16 n. 01, p. 90-99, jan. / jun., 2017.
- Hockenberry MJ; Wilson D; Rodgers C C Wong. 2018 fundamentos de enfermagem pediátrica. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação: avaliar e classificar a criança de 2 meses a 5 anos de idade: módulo 2. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- Magalhães FJ et al Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade Inter observadores, *Acta Paul Enferm.*, 2017.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, 2018.
- Souto RMCV *et al* Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras, *Viva 2014, Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9):2811-2823, 2017.
- Malta DC *et al* A ocorrência de causas externas na infância em serviços de urgência: aspectos epidemiológicos, *Brasil, 2014, Ciência & Saúde Coletiva*, 21(12):3729-3744, 2016.
- Gonçalves AC Acidentes na infância: casuística de um serviço terciário em uma cidade de médio porte do Brasil, *Rev Col Bras Cir* 46(2): e2104, 2019.
- Cunha SMP; Godoy C B Acidentes de transporte terrestre entre crianças, adolescentes e jovens: estudo epidemiológico. *Rev Fun Care Online.* 2017 out/dez; 9(4):1021-1027.
- Pinto LW *et al.* 2016. Atendimento de urgência e emergência a pedestres lesionados no trânsito brasileiro, *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(12):3673-3682, 2016.
- Brito JG. 2016. Martins CBG Queimaduras domésticas na população infante-juvenil: Atendimentos de urgência e emergência. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].*
- Pasten GA et al. 2018. Confronto da ingestão de corpos estranhos em um Hospital Regional no sul do Chile. *Rev Chil Cir*, Santiago, v. 70, n. 6, p. 517-522, dez.
- Ribeiro AP *et al.* 2016. Quedas acidentais nos atendimentos de urgência e emergência: resultados do VIVA Inquérito de 2014, *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(12):3719-3727.
- Malta DC *et al.* 2015. Atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 31(5):1095-1105, mai.
- Nunes A J; Sales M C V. 2016. Violência contra crianças no cenário brasileiro, *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(3):871-880.
- Malta DC *et al.* 2017. Fatores associados a violências contra crianças em Serviços Sentinela de Urgência nas capitais brasileiras, *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9):2889-2898.
- Malta DC *et al.* 2017. Violências contra adolescentes nas capitais brasileiras, segundo inquérito em serviços de urgência, *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9):2899-2908.
- Morosini F *et al.* 207. Cánula nasal de alto fluxo em niños com crisis asmática en un servicio de urgências pediátrico. *Arch Pediatr Urug.*

- Roncada C *et al.* 2018. Comparação de duas técnicas inalatórias para administrar broncodilatador em crianças e adolescentes com crise aguda de asma: metanálise, *rev paul pediatr.* 36(3):364-371.
- Esquivel HAM *et al.* 2016. Características clínicas y epidemiológicas de la infección respiratoria aguda grave por virus sincitial respiratorio en menores de 5 años, *Horiz Med* 16 (3): 6-11.
- López V *et al.* 2019. Análisis de las reconsultas en 24 horas en un Departamento de Emergencias Pediátricas durante el período epidémico de infecciones respiratorias, *Pediatr. Asunción.*
- Pianca TG. *et al.* 2017. Identification and initial management of intoxication by alcohol and other drugs in the pediatric emergency room. *J Pediatr (Rio J).* 93:46---52.
- Sarinho E; Lins MG Severe forms of food allergy, *J Pediatr (Rio J).* 2017; 93:53---9.
- Madrid MRT. 2017. Urticaria aguda y tratamiento ambulatorio indicado en emergencia de dos hospitales de atención pediátrica. *Acta Pediátrica Hondureña*, Vol. 8, No. 1 /abril a septiembre.
- Mota AF *et al.* 2017. Reações anafiláticas em crianças admitidas numa Unidade de urgência pediátrica, 25 (1): 39 - 49, *Rev. Port. Imunoalergologia.*
- Fustiñana AL., Rino P B. Kohn-loncarica G. 2019. A Reconocimiento y manejo de la Anafilaxia en pediatría, *Rev Chil Pediatr.*;90(1):44-51.

\*\*\*\*\*