



ISSN: 2230-9926

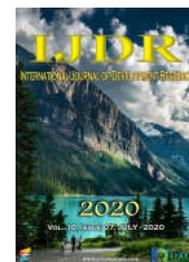
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38564-38566, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19477.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

EPIDEMIOLOGIA DAS OCORRÊNCIAS PEDIÁTRICAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EPIDEMIOLOGY OF URGENT AND EMERGENCY PEDIATRIC EVENTS

Jaiane Oliveira Costa^a, Bruna Furtado Sena de Queiroz^a, Laísa Ribeiro Rocha^a, Arisleane Siqueira^a,
Danyara Macedo Uchoa Ferreira^b, Nataniel Lourenço de Souza^c, Adenise Cavalcante Marinho
Sousa^d, Maria Helena Alencar Trigo^e, Priscila Martins Mendes^f, Roberta Fortes Santiago^f

^aCentro Universitário UnifacidWyden, Teresina, Piauí, Brasil; ^bCentro universitário UNINOVAFAPI, Teresina-PI, Brasil; ^cCentro Universitário UNINTA, Ceará, Brasil; ^dESAMAZ, Ceará, Brasil; ^eInstituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Teresina-PI, Brasil; ^fUniversidade federal do Piauí –UFPI, Teresina-PI, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 08th April, 2020
Received in revised form
20th May, 2020
Accepted 11th June, 2020
Published online 30th July, 2020

Key Words:

Epidemiology. Pediatrics. Urgent Care.
Public Health.

*Corresponding author: Jaiane Oliveira Costa

ABSTRACT

Objective: to characterize the epidemiology of pediatric occurrences attended by a mobile emergency service, including age group, sex and type of occurrence, identification of symptoms and diseases and association of variables. **Methods:** the research is quantitative descriptive, carried out using data from attendance records in 2018, collected with a structured instrument and analyzed statistically. **Results:** there was a high number of clinical events (56.6%) and a higher incidence in school children (44.8%) and males (55.7%). There was a significant association between age and type of occurrence ($P < 0.001$). **Conclusions:** it is up to the health services, both primary and urgent education centers, to intensify their prevention activities, in addition to providing guidance on the monitoring of chronic conditions through home visits.

Copyright © 2020, Jaiane Oliveira Costa 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: Jaiane Oliveira Costa, Laísa Ribeiro Rocha, Bruna Furtado Sena de Queiroz, Arisleane Siqueira, Danyara Macedo Uchoa Ferreira, Nataniel Lourenço de Souza, Adenise Cavalcante Marinho Sousa, Maria Helena Alencar Trigo, Priscila Martins Mendes, Roberta Fortes Santiago, 2020. "Epidemiologia das ocorrências pediátricas de urgência e emergência epidemiology of urgent and emergency pediatric events", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38564-38566.

INTRODUÇÃO

A realidade epidemiológica da morbidade infantil vem mudando no decorrer dos anos, deixando de ser centrada em agravos por agentes infecciosos e parasitários e desnutrição para novas situações, como morbidades por conta do uso de drogas dos pais, exposição a violências e riscos de acidentes, obesidade, sedentarismo e ainda agravos relacionados a desigualdades econômicas, étnicas e raciais (Shonkoff; Garner, 2012). Em 2010, foram registrados 3.815 óbitos de crianças na faixa etária de 0 a 9 anos por causas externas no Brasil, sendo responsável por 7,5% dos óbitos nessa faixa, encontrando-se inferior apenas às mortes provenientes de causas perinatais e malformações. Acidentes de transporte, afogamentos, asfixias, agressões e quedas correspondem a cerca de um terço desses óbitos (BRASIL, 2012). Em 2015 foram confirmados 2.358 óbitos de crianças por acidentes de trânsito, afogamentos, homicídios e aspiração de corpo estranho, delineando assim o fato de que uma em cada 20 crianças menores de 5 anos morreu por alguma dessas causas no país (FRANÇA et al., 2017). Ressalta-se também os casos de violência infantil, muitas vezes violência familiar, deixando claro que a violência social também atinge as crianças, sendo que a grande

maioria acaba necessitando de assistência pré-hospitalar (Malta et al., 2015). Define-se por atendimento pré-hospitalar toda e qualquer assistência oferecida em primeiro nível de atenção a pacientes com quadros agudos, de origem clínica, traumática ou psiquiátrica, ocorridas fora do ambiente hospitalar que podem ocasionar em sequelas ou até mesmo o óbito (BRASIL, 2013). Com isso, o presente estudo justifica sua relevância pela lacuna na literatura científica acerca dessa faixa etária específica dentro do contexto pré-hospitalar, o que se torna preocupante diante da importância de conhecer as características específicas da pediatria na área de urgência, em que qualquer ato ou infração pode resultar em óbito (Oliveira et al., 2018). Sendo assim, o objetivo desse estudo foi caracterizar o perfil epidemiológico das crianças assistidas pelo SAMU Teresina no ano de 2018.

METODOLOGIA

Discorre-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizado no SAMU de Teresina-PI. Para a realização da pesquisa foram utilizadas todas as fichas de atendimento de pacientes com idade de 0 a 12 anos de idade do ano de 2018.

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento estruturado com as variáveis necessárias. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica *Microsoft Office Excel®* e analisados no programa *IBM Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. Os resultados foram apresentados por tabelas. Para caracterização da amostra foi feito um estudo estatístico descritivo por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). Foram categorizados como “Outros” aquelas que tiveram prevalência inferior a 5%. Para verificar associação entre as variáveis qualitativas foi usado o teste V de Cramer e o nível de significância adotado foi de 0,05. Esta pesquisa foi encaminhada a Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina para autorização da realização da pesquisa e após autorização da mesma, foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Integral Diferencial (FACID/WYDEN), no qual foi aprovado dia 11 de março de 2019 sob o nº parecer 3.189.352. Por se tratar de pesquisas envolvendo seres humanos foram respeitados os princípios éticos, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta este tipo de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização do perfil sociodemográfico das ocorrências pediátricas atendidas pelo SAMU: No período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2018 o SAMU-Teresina realizou 576 ocorrências pediátricas de 0 a 12 anos. Essas ocorrências foram classificadas e foi realizado o perfil do público pediátrico atendido. Na sequência serão apresentados os dados analisados referente às variáveis contidas nas fichas de atendimento. A subvariável “não consta” foi elaborada dentro das variáveis sexo e zona, pelo fato de que essas variáveis não foram identificadas em todas as ocorrências, pois em ocorrências com caráter de transferência inter-hospitalar não é preenchida a variável zona. Observando a faixa etária, apresentada na Tabela 1, nota-se a predominância de atendimento aos escolares, isto é, aqueles entre 7 e 12 anos de idade com 258 (44,8%) seguida da faixa de pré-escolares (2-7 anos) com 166 (28,8%). Em menor proporção se observa os recém-nascidos, correspondendo a 3,5% das ocorrências. Tendo em vista a idade como um importante dado epidemiológico e os achados do estudo, afirma-se que 73,6% deles são crianças entre 2 e 12 anos.

O presente estudo se assemelha com uma pesquisa realizada em um serviço de atendimento móvel de urgência em Feira de Santana-Bahia, o qual verificou que a faixa etária predominante foi a de crianças na idade entre 5 a 10 anos de idade, representando 43,5% do total de ocorrências pediátricas (Costa; Miranda; Souza, 2013). Um estudo dos atendimentos de emergência em crianças menores de 10 anos, desenvolvido em 65 serviços de emergência credenciados ao SUS, localizados em 34 municípios e no Distrito Federal, identificou que 85% dos casos pertenciam ao grupo com idade de 2 a 9 anos (Malta *et al.*, 2009). As faixas etárias identificadas com predominância correspondem desde a idade em que o indivíduo está na fase de descoberta, extrema curiosidade, começo da integração com crianças da mesma idade e convivência escolar, proporcionando um ambiente fora da proteção familiar. Em crianças maiores de 4 anos, se iniciam as atividades de lazer, esportes, jogos, patins e outros, o que acaba por aumentar a incidência de quedas e acidentes. Acrescido a isso, as crianças na fase escolar passam a ter uma maior independência e vulnerabilidade, o que facilita a ocorrência de acidentes, como de trânsito por transporte inadequado sem segurança e por atropelamento (Malta, 2012). Em relação ao sexo, dentre as crianças atendidas, o sexo masculino predominou com 321 (55,7%) e 233 (40,4%) correspondiam a crianças do sexo feminino. O sexo masculino também foi predominante nos atendimentos de um pronto socorro materno infantil em Marília, como foi apontado em um estudo de 2013 que evidenciou 55,6% dos atendimentos em crianças do sexo masculino e 44,4% a crianças do sexo feminino (Santos; Pavelqueires, 2016). Resultado semelhante se obteve em uma pesquisa realizada na emergência de um hospital em Fortaleza, que constatou a prevalência do sexo masculino com 56,14% (Veras *et al.*, 2011). A partir da análise dos dados da tabela 2, verifica-se o destaque para as urgências clínicas com 323 ocorrências (56,6%), seguida dos acidentes de trânsito com 130 ocorrências (22,8%) e com

Tabela 1. Perfil das crianças atendidas pelo SAMU Teresina no ano de 2018

Variáveis	n	%
Idade		
Recém-nascido	20	3,5
Lactente	132	22,9
Pré-escolar	166	28,8
Escolar	258	44,8
Sexo		
Feminino	233	40,4
Masculino	321	55,7
Não consta	22	3,9
Zona		
Rural	29	5,0
Centro	38	6,5
Zona leste	39	6,7
Zona norte	59	10,2
Zona sudeste	33	5,7
Zona sul	154	26,7
Não consta	224	38,8

FONTE: SAMU- Teresina

Tabela 2. Tipos de ocorrências pediátricas atendidas pelo SAMU- Teresina no ano de 2018

Tipo de ocorrência	N	%
Urgência clínica	323	56,6
Acidente	130	22,8
Queda	70	12,3
Urgência psiquiátrica	18	3,2
Engasgo	10	1,4
Outros	25	3,9

FONTE: SAMU- Teresina, 2018.

Tabela 3. Doenças das crianças atendidas pelo SAMU- Teresina no ano de 2018

Doença*	N	%
Pneumonia	27	21,8
Hidrocefalia	13	10,5
Asma	11	8,9
Neoplasia	10	8,1
Microcefalia	9	7,3
Neuropata	8	6,5
Cardiopata	7	5,6
Outros	48	38,7

FONTE: SAMU- Teresina, 2018.

Tabela 4. Sintomas das crianças atendidas pelo SAMU- Teresina no ano de 2018

Sintoma*	N	%
Crise convulsiva	80	15,3
Febre	79	15,1
Dor	72	13,8
Vômitos	61	11,7
Dispneia	57	10,9
Escoriações	50	9,6
Edema	29	5,5
Fratuira	29	5,5
Lesões	26	5,0
Outros	328	62,7

FONTE: SAMU-Teresina, 2018.

menor proporção aparece o engasgo com 10 casos (1,4%). A maior proporção de casos de origem clínica se assemelha ao estudo de Costa e seus colaboradores, também realizado em um serviço de atendimento móvel de urgência em que as causas clínicas totalizaram 57,8% (Costa; Miranda; Souza, 2013). Os agravos clínicos no público pediátrico se tornam elevados pelo processo de maturação do sistema de defesa em que se incluem, sendo mais vulneráveis a condições patológicas, além da sua maior suscetibilidade a condições respiratórias e neurológicas em determinadas fases da infância (Salgado; Agüero, 2010). Quanto à pequena proporção do engasgo, este achado é justificado pelo fato de que ocorrências por esta causa externa tem um pico de incidência em crianças entre 1 e 3 anos, pois nessa fase as crianças exploram o mundo através da via oral, possuem coordenação motora fina para colocar o objeto na boca, mas não conseguem mastigar completamente e tal faixa etária foi identificada

como a de menor frequência nos achados dessa variável no estudo (Gonçalves; Cardoso; Rodrigues, 2011). Merece destaque o número de urgências psiquiátricas com 3,2%. Estudos epidemiológicos registraram que o número de transtornos mentais em crianças duplicou nos últimos 20 anos principalmente na idade de 9 a 11 anos, período de maior contato com pessoas, sendo essencial para a construção do seu equilíbrio emocional, porém os estudos com essa temática ainda são limitados (Moreira *et al.*, 2017). O estudo aponta a maior prevalência da pneumonia com 21,8%, seguido da hidrocefalia com 10,5% e da asma com 8,9%. A variável outros incluiu todos os outros tipos de doenças que apareceram em frequências irrelevantes. Resultados semelhantes ocorreram em um estudo realizado em uma emergência de Niterói, o qual apontou que entre as doenças respiratórias, as mais predominantes foram as pneumonias com 25,32% e a asma com 21,02% e ainda a hidrocefalia responsável por 7,6% dos casos entre doenças do sistema nervoso (Pires, 2017). O achado se reafirma ainda com os resultados de uma pesquisa realizada no Mato Grosso do Sul, na qual evidenciou as pneumonias como sendo responsáveis por 35,9% dos casos respiratórios (Salgado; Agüero, 2010). As crianças são mais suscetíveis a contaminantes de vias aéreas do que os adultos por suas características anatômicas e imaturidade do sistema imunológico e fisiológico, sendo as doenças respiratórias responsáveis por grande porcentagem no número de internações nessa faixa etária (Salvi, 2007).

No que se refere a hidrocefalia, o achado pode estar relacionado com a cobertura de pacientes na rede cegonha, principalmente na fase do pré-natal, não havendo um acompanhamento com a quantidade de consultas adequadas, além do estilo de vida das mães durante a gestação em relação a alimentação, uso de álcool e drogas, somado ao uso de medicações por não aceitação da mesma, provocando malformações, já que o risco para complicações aumenta quando a gravidez não é planejada (Martins; Beserra; Barbosa, 2018). Ao analisar a tabela 4, se nota a maior incidência de crise convulsiva com 15,3%, seguida da febre com 15,1% e da dor com 13,8% e com menor número as lesões com 5,0%. Em relação aos elevados números de atendimentos de crise convulsiva, um estudo realizado em um serviço móvel de atendimento de urgência na Bahia corrobora com os achados apontando que 27,9% das ocorrências foram crises convulsivas (Costa; Miranda; Souza, 2013). No que se refere à febre, um estudo de 2013 também evidenciou a febre como sendo um importante fator para procura do serviço de urgência e emergência em 51,8% dos atendimentos (Rati *et al.*, 2013). Outro estudo realizado em Niterói reafirma a incidência da febre com 45,7% dos atendimentos e ainda aponta a frequente associação da febre com dor, vômito e tosse, achado esse que também foi observado durante a compilação dos dados do presente estudo (Pires, 2017). As convulsões são condições comuns na infância associadas a processos febris, que comumente acontecem em crianças menores, em consequência de ser a fase de desenvolvimento do sistema termorregulador, havendo ainda desequilíbrios entre produção e liberação de calor, tornando-o mais suscetível à extremos de temperatura. Outro fato que está relacionado ao alto número é a preocupação e ansiedade dos pais por medo das consequências da febre, fazendo com que haja uma maior procura dos serviços de urgência por este sintoma (Rati *et al.*, 2013).

CONCLUSÃO

Cabe aos serviços de saúde primária intensificarem suas atividades de prevenção e orientações de como agir em determinadas situações de urgência para beneficiar a evolução da criança. É importante que esse nível de atenção oriente a população quanto ao acesso aos serviços, busca constante para consultas de rotina, principalmente no público pediátrico, acompanhamento de quadros crônicos através da visita domiciliar, alertar para fatores que podem piorar o quadro, evitando a evolução para quadros que necessitam de serviços de urgência. Nos casos de ocorrências com recém-nascidos se incluí a atenção no pré-natal, devendo ser realizada adequadamente de acordo com as políticas já estabelecidas, e deve ser feita uma busca ativa das mães para as consultas de rotina, evitando assim complicações futuras no bebê.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS por causas externas - por local Internação. 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 07 set. 2018.
- _____. Ministério da Saúde. Mortalidade- óbitos por ocorrência segundo causa CID 10. 2013. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 26 ago. 2018.
- Costa, P. C.; Miranda, J. O. F.; Souza, K. A. O. Assistência pré-hospitalar pediátrica realizada pelo serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). *J. res.: fundam. care*, v. 5, n. 4, p. 614-621, Feira de Santana, 2013.
- França, E.B. et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *RevBrasEpidemiol*, Belo Horizonte, v.20, sup. 1, p. 46-60, 2017.
- Gonçalves, M. E. P.; Cardoso, S. R.; Rodrigues, A. J. Corpo estranho em via aérea. *Pulmao RJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 54-58, 2011..
- Gorios, C. et al. Acidentes de transporte de crianças e adolescentes em serviço de emergência de hospital de ensino, zona sul da cidade de São Paulo. *RevBrasOrtop*, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 391-395, 2014.
- Lima, L.M.B.; Almeida, N.M.G.S. Procura da emergência pediátrica pelas mães: implicações para a superlotação. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 51-61, 2013.
- Malta, D.C. et al. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos – Brasil, 2006 a 2007. *Cienc. saud coletiva*, Brasília-DF, v. 14, n. 5, p. 1669-1679, 2009.
- Malta, D.C. et al. Acidentes e violência na infância: evidências do inquérito sobre atendimentos de emergência por causas externas – Brasil, 2009. *Cienc Saude Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, p. 2247-58, 2012.
- Martins, C.B.G; Andrade, S. M. de. Causas externas entre menores de 15 anos em cidade do Sul do Brasil: atendimentos em pronto socorro, internações e óbitos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.8, n. 2, Londrina, 2005.
- Martins, F. J; Beserra, N.C; Barbosa, L. G. Perfil clínico e epidemiológico de crianças internadas por hidrocefalia num hospital municipal de São Paulo no período de 2014 a 2016. *RevBrasNeurol*, v. 54, n. 1, p. 25-31, São Paulo, 2018.
- Moreira, M. T. et al. Transtornos de déficit de atenção/hiperatividade: prevalência e uso de psicofármacos em crianças de um ambulatório no sul de Santa Catarina. *Arq. CatarinMed*, Santa Catarina, v. 46, n. 3, p. 106-117, 2017.
- Oliveira, G. N. et al. Perfil da população atendida em uma unidade de emergência referenciada. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Campinas, v. 19, n. 3, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_14. Acesso em: 10 out. 2018.
- Phtls. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 8. ed. Jones & Bartlett. São Paulo, 2016.
- Pires, M. C. A. C. Produção do cuidado na emergência pediátrica na perspectiva da integralidade: perfil da clientela atendida, linha de cuidado e ficha de atendimento de enfermagem. 2017. 96 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.
- Rati, 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. *Cienc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3663-72, 2013.
- Salgado, R. M. P.; Agüero, F. C. M. Perfil dos pacientes pediátricos atendidos na emergência de um hospital universitário. *Revista do Centro de Estudos Professor Pedro de Alcântara*, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 90-7, 2010.
- Salvi, S. Health effects of ambient air pollution in children. *PaediatrRespirRev*, Pune, v. 8, n. 4, p. 275-80, 2007.
- Santos, F. O.; Pavelqueires, S. Perfil de atendimento de urgência pediátrica em um hospital universitário. *REAS*, Ouro Fino, vol. Sup. 3, p. 110-8, 2016.
- Schons, C. B.; Klock, P. Emergências pediátricas: um enfoque educativo na enfermagem. Santa catarina, 2013.
- Semplan. Secretaria Municipal de planejamento e coordenação. Prefeitura de Teresina. Perfil dos bairros- Regional SDU sul. Teresina, 2018.
- Shonkoff, J. P.; Garner, A. S. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, Itasca, v. 129, n. 1, p. 232-46, 2012.
- SSP. Secretaria de segurança pública. Relatório da violência no trânsito em Teresina ano 2017: um estudo das ocorrências registradas na polícia civil. Núcleo central de estatística e análise criminal-NUCEAC. Teresina, Piauí, 2018.
- Veras, J. E. G. L. F. Perfil de crianças e adolescentes atendidos em emergência segundo a classificação de risco: um estudo documental. *Braz. J. Nurs*, Niterói, v. 10, n. 3, 2011.