

CRIANÇAS ATENDIDAS EM PRONTO-ATENDIMENTO INFANTIL: Perfil Clínico e Demanda de Atendimento

José Francisco Dalcin¹

Eliane Tatsch Neves²

Leonardo Bigolin Jantsch³

Andrea Moreira Arrué⁴

Luís Henrique Caselani Macêdo Junior⁵

Bruna Pase Zanon⁶

Resumo

O presente estudo tem por objetivo caracterizar o perfil clínico e a demanda de atendimento de crianças menores de cinco anos em Pronto-Atendimento Infantil no Sul do Brasil. Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, de caráter descritivo, desenvolvido a partir do banco de dados do projeto multicêntrico. Os sujeitos deste estudo foram crianças menores de cinco anos atendidas em um pronto-atendimento infantil de um município no Sul do Brasil, no ano de 2010. A seleção dos sujeitos foi realizada de forma sistemática, distribuídas proporcional ao número de atendimentos mensal. A análise e digitação dos dados foi realizada no programa Epi-info[®]. Resultados: Aproximadamente 53% das crianças eram do sexo masculino e 41,6% apresentavam idade menor que dois anos; 58,2% receberam como hipótese diagnóstica Doença Respiratória. Conclui-se que o período de maior afecção à saúde das crianças menores de cinco anos, por causas evitáveis, é até os dois primeiros anos de vida, e que a principal afecção ocorre no sistema respiratório.

Palavras-chave: Saúde da criança. Enfermagem pediátrica. Socorro de urgência.

CHILDREN SERVED IN READY CARE CHILD: CLINICAL PROFILE AND DEMAND SERVICE

Abstract

The present study aims to characterize clinical profile and demand for care of children under five in Emergency Care Children in southern Brazil. This is a quantitative, retrospective descriptive character developed from the database of the multicenter project. The study subjects were children under five years assisted in an emergency child care from a county in southern Brazil, in the year 2010. The selection of subjects was performed randomly distributed in proportion to the number of visits monthly. The data entry and analysis was performed using Epi-Info[®]. Results: About 53% of children were male, 41.6% were aged less than two years and 58.2% received as diagnosis Respiratory Disease. We conclude that the period of greatest health condition of children under five years from preventable causes is until the first two years of life, and that the main condition occurs in the respiratory system.

Keywords: Child health. Pediatric nursing. Emergency relief.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa PEFAS-UFSM. dalcinfrancisco@gmail.com

² Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Docente do Curso de Graduação e do PPGEnf./UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa PEFAS-UFSM. elianeves03@gmail.com

³ Enfermeiro. Mestrando do PPGEnf-UFSM. Integrante do Grupo de Pesquisa Cuidado a Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade. PEFAS- UFSM. leo_jantsch@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (UFSM/RS). Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública (ENSP/Fiocruz). Bolsista Capes. Rio de Janeiro/RJ. andrea.ensp@gmail.com

⁵ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa PEFAS-UFSM. lhmacedo@gmail.com

⁶ Enfermeira. Mestranda do PPGEnf-UFSM. Integrante do Grupo de Pesquisa Cuidado a Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade. PEFAS- UFSM. bbrunazonon@hotmail.com

Introdução

Atualmente cerca de 13 milhões de crianças menores de cinco anos morrem a cada ano no mundo e, destas, quatro milhões morrem por complicações respiratórias (Ibiapina et al., 2004). A maior incidência dessas doenças respiratórias está relacionada principalmente a fatores socioambientais (Chiesa; Westphal; Kashiwagi, 2002).

As crianças acometidas por infecções respiratórias agudas representam uma grande parte dos pacientes que são atendidos nos setores de saúde (Oliveira et al., 2010). Quando esses problemas não são identificados precocemente ou mesmo não possuem atendimento eficaz, corre-se o risco de agravamento do problema respiratório. Nos Estados do Sul do Brasil os índices de problemas respiratórios foram os responsáveis por 48,08% (Paraná) e por 47,58% (Rio Grande do Sul) das hospitalizações no ano de 2006 (Oliveira et al., 2010).

Estudar o perfil clínico das crianças de zero a cinco anos, no Brasil, atendidas em Pronto-Atendimento Infantil, auxilia a compreender o perfil de adoecimento nessa faixa etária e a organizar a atenção à saúde para que medidas de prevenção aos agravos possam ser realizadas e que a hospitalização seja evitada (Oliveira et al., 2010)

Partindo deste princípio, os resultados expostos neste trabalho servem como base científica para a solidificação de políticas públicas municipais que, atuando na educação em saúde, previnem as morbidades por causas evitáveis e qualificam o atendimento prestado nas unidades de saúde. Este estudo tem por objetivo caracterizar o perfil clínico e a demanda de atendimento de crianças menores de cinco anos em Pronto-Atendimento Infantil no Sul do Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, de caráter descritivo, desenvolvido a partir do banco de dados do projeto multicêntrico “Carac-

terização de crianças menores de cinco anos atendidas nos serviços de pronto-atendimento infantil em dois municípios do Sul do Brasil”. Os sujeitos deste estudo foram crianças menores de cinco anos atendidas em um pronto atendimento infantil de um município, no Sul do Brasil, no ano de 2010. A amostra do estudo é composta de 361 atendimentos, utilizando nível de confiabilidade de 95%. Os dados foram coletados diretamente nas fichas de atendimento, que estavam arquivadas no referido Pronto-Atendimento. A seleção foi realizada de forma sistemática, distribuída proporcional ao número de atendimentos mensais. Essa etapa foi realizada no período de abril a agosto de 2011. A análise e digitação dos dados foi feita no programa Epi-info® no mês de dezembro de 2012. O projeto possuía financiamento pelo CNPq e foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFSM sob o nº 0378.1.243.000-10.

Resultados

Para caracterização do perfil clínico das crianças deste serviço, foram coletados dados em 361 fichas de atendimento, contemplando a amostra calculada para esta população.

Quanto ao sexo e à idade das crianças atendidas em um Pronto-Atendimento Infantil (PA-1-SM), apresenta-se a Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil das crianças atendidas no PA-1-SM no ano de 2010. Brasil, RS, 2013 (n=361)

		n	%
Sexo	Masculino	192	53,2
	Feminino	169	46,8
Total		361	100
Idade	< 1 ano	83	23
	≥ 1 ano e < 2 anos	67	18,6
	≥ 2 anos e < 3 anos	92	25,5
	≥ 3 anos e < 4 anos	64	17,7
	≥ 4 anos	55	15,2
Total		361	100

Fonte: Elaboração dos autores.

A partir da Tabela 1 descreve-se que 53,2% das crianças atendidas no PA-1-SM eram do sexo masculino. Quanto à idade, 41,6% (n=150) das crianças apresentaram idade inferior a dois anos e as crianças na faixa etária de dois anos foram mais prevalentes no serviço de PA-1-SM.

Em relação ao perfil clínico das crianças atendidas no PA-1-SM no ano de 2010, apresenta-se a Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil Clínico das crianças atendidas no PA-1-SM no ano de 2010. Brasil, RS, 2013 (n=361)

	N	%
	76	21,1
	175	48,5
Temperatura	49	13,6
	30	8,3
	4	1,1
	27	7,5
Total	361	100
	1	0,3
	87	24,2
Frequência Respiratória	11	3,1
	262	72,5
Total	361	100
	1	0,3
	10	2,8
Saturação O ₂	350	96,9
Total	360	100
	210	58,2
Hipótese Diagnóstica	90	24,9
	21	5,8
	15	4,2
	9	2,5

Fonte: Elaboração dos autores.

A partir da Tabela 2 percebe-se que 48,5% (n=175) das crianças atendidas no PA-1-SM possuíam temperatura axilar no intervalo de 36,1 a 37,7°C, ou seja, apresentavam-se normotérmicas. No que respeita à frequência respiratória, 24,2% (n=87) apresentavam respiração eupneica para a idade, ocorrendo falta de registro da aferição desse sinal vital em 72,5% (n=262) das crianças. Quanto

à saturação, esta não estava registrada em 96,9% (n=350) dos prontuários das crianças que foram atendidas nesse serviço.

A hipótese diagnóstica mais frequente das crianças que foram atendidas nesse Pronto-Atendimento foram as Doenças Respiratórias, com 58,2% (n=210), seguidas das doenças gastrointestinais com 24,9% (n=90) e das causas externas, correspondendo a 5,8% (n=21). Cabe ressaltar que nessa variável havia possibilidade de marcar mais de uma hipótese diagnóstica.

Quanto à conduta no atendimento às crianças, descreve-se que em 348 atendimentos (96,4%) houve Avaliação Médica seguida da Administração de Medicamentos no Pronto-Atendimento em 244 (67,6%) e Solicitação de Exames Laboratoriais em 55 atendimentos (15,2%). Nessa variável, havia possibilidade de assinalar mais de uma opção de conduta realizada.

No que se refere ao encaminhamento realizado às crianças após o atendimento, descreve-se que 344 (95,6%) tiveram alta, nove (2,5%) foram internadas no Pronto-Atendimento e sete (1,9%) foram transferidas para hospital. Destaca-se que em um prontuário não constava a variável. Em 356 (99,7%) fichas de atendimento havia o registro de que a consulta foi desenvolvida por um médico pediatra.

Discussão

Com relação às variáveis sexo e idade, as estatísticas apontam para a predominância do sexo masculino – 53,2% – e das crianças entre os dois primeiros anos de vida – 41,6%. O estudo evidenciou que 68% das hospitalizações eram do sexo masculino com idade de um ano a três anos, em que a pneumonia acometeu 80% dos casos (Stenger et al., 2010).

Aproximadamente 23% das crianças que foram atendidas apresentaram temperatura superior a 37,7°C. Não foi possível indicar se a temperatura

encontrada possuía característica febril ou de hipertermia, não podendo classificar os casos como reação de processo infeccioso e/ou inflamatório.

Quanto à hipótese diagnóstica, evidenciou-se que 58,2% dos atendimentos do pronto-socorro pediátrico foram para as doenças respiratórias. O estudo comprova que as doenças respiratórias constituem-se a primeira causa de hospitalização nos serviços de saúde, demandando atenção qualificada das equipes de saúde, com continuidade da assistência até a resolução completa dos problemas (Oliveira et al., 2010).

Nestes atendimentos, 96,4% das crianças tiveram Avaliação Médica seguida da Administração de Medicamentos no Pronto-Atendimento com 67,2% e a Solicitação de Exames Laboratoriais com 15,2%. O estudo demonstra que 4,22% dos atendimentos em pronto socorro se caracterizam como emergência e 95,78% como ambulatoriais. Esta realidade revela a distorção do papel do pronto-socorro, cuja finalidade é atender urgências e emergências (Arrué et al., 2010).

Nos encaminhamentos realizados às crianças após atendimento descreve-se que 95,6% tiveram alta. Esse dado pode estar relacionado à baixa gravidade dos atendimentos nesse Pronto-Atendimento, visto que a instituição possuíam leitos pediátricos para a internação.

Conclusão

O período de maior risco para o desenvolvimento de injúrias à saúde é antes dos dois primeiros anos de vida, caracterizando este como um dos períodos mais críticos no desenvolvimento. As doenças respiratórias são as principais morbidades que acometem a faixa etária dos menores de cinco anos. No que diz respeito ao número de casos e a sua resolução, a caracterização da busca pelo serviço de pronto-atendimento pode estar relacionada à falta de acesso da população aos centros de atenção pri-

mária e/ou devido à qualidade desse atendimento, bem como aspectos culturais envolvidos que não foram descritos neste estudo.

Os resultados encontrados possibilitam a caracterização das crianças atendidas em pronto-atendimento infantil bem como explicitam as morbidades mais frequentes nesse serviço, a fim de que possa ser reforçada a atenção em saúde às principais demandas pediátricas.

Referências

- ARRUÉ, A. M. et al. Demanda dos serviços de saúde em pronto socorro pediátrico de um hospital de ensino no sul do Brasil. In: SEMANA DE ENFERMAGEM DA UFSM, 6. A enfermagem e os novos horizontes para o exercício profissional. Santa Maria, RS: UFSM, 2010.
- CHIESA, A. M.; WESTPHAL, M. F.; KASHIWAGI, N. M. Geoprocessamento e a promoção da saúde: desigualdades sociais e ambientais em São Paulo. *Rev. Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 559-567, 2002.
- IBIAPINA, C. C. et al. Pneumonias comunitárias na infância: etiologia, diagnóstico e tratamento. *Rev. Med. Minas Gerais, Belo Horizonte*, v. 14, n. 1, p. 19-25, 2004.
- OLIVEIRA, B. R. G. O. et al. Causes of hospitalization with the national health system of children aged zero to four in Brazil. *Rev Bras. Epidemiol.* [on-line] v. 13, n. 2, 2010. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1415-790X&lng=en&nrm=iso
- STENGER, M.; GALL, L.; LEDERER, C. Perfil socioeconômico de crianças menores de cinco anos hospitalizadas por doença respiratória aguda. *Fiep Bulletin On-line*, v. 80, 2010. <http://www.fiepbulletin.net>

Recebido em: 19/9/2013

Aceito em: 12/2/2014