



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE APRESENTARAM DETERIORAÇÃO CLÍNICA EM UM CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA – BA

**Jéssica Costa da Silva Sena¹; Juliana de Oliveira Freitas Miranda²
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho³ e Thaiane de Lima Oliveira⁴**

1. Bolsista CNPq, Enfermeira, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jsenauefs@gmail.com
2. Orientadora, coordenadora do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julidefreitas@hotmail.com
3. Vice coordenador do projeto, Departamento de Nome, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mon.ica@terra.com.br
4. Participante do projeto, coordenadora de Enfermagem do Hospital Estadual da Criança – Bahia, e-mail: thaiane_lima@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Criança Hospitalizada; Deterioração Clínica; Perfil de Saúde.

INTRODUÇÃO

A deterioração clínica pediátrica consiste no comprometimento da estabilidade hemodinâmica da criança, a partir de uma manifestação progressiva de sinais de gravidade, que pode resultar em internamento, aumento da morbidade, incapacidade, disfunção múltipla e morte, geralmente sustentada por fatores contextuais e variações na prática clínica (JONES, et al. 2013; PADILLA; MAYO, 2018).

Para o reconhecimento precoce dos sinais de piora clínica pediátrica, a equipe de saúde pode utilizar instrumentos internacionalmente aceitos com a finalidade de disparar cuidados necessários para a estabilização e recuperação do paciente (MIRANDA, 2017).

Dentro deste contexto, o projeto guarda-chuva intitulado “Reconhecimento da deterioração clínica pediátrica no contexto hospitalar da saúde da criança no município de Feira de Santana – Bahia” foi desenvolvido com o objetivo geral validar e implantar o Escore Pediátrico de Alerta (EPA) para reconhecimento da deterioração clínica no contexto hospitalar da saúde da criança no município de Feira de Santana – Bahia. A finalidade maior deste projeto é sistematizar a avaliação da criança e do adolescente em risco de deterioração clínica em serviços hospitalares do município de Feira de Santana – Bahia e melhorar a garantia da segurança da assistência pediátrica hospitalar. Vinculado ao projeto guarda-chuva, o presente projeto teve como objetivo de descrever o perfil sócio demográfico e clínico de crianças e adolescentes que apresentaram deterioração clínica em um contexto hospitalar pediátrico do município de Feira de Santana.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, realizado em um contexto hospitalar pediátrico do município de Feira de Santana – Bahia, desenvolvido em duas etapas: na primeira etapa foi feito o levantamento de todos os casos de crianças e adolescentes que deterioraram clinicamente no período da coleta de dados do projeto guarda-chuva. Para determinar a ocorrência da deterioração clínica nos pacientes foi utilizado o Escore Pediátrico de Alerta (OLIVEIRA, 2019). Na segunda etapa foi feita a coleta dos dados

sócio-demográficos e clínicos dos pacientes selecionados para o estudo. Os dados foram coletados a partir do banco do projeto guarda-chuva.

A análise foi feita por meio da estatística descritiva, calculando-se as frequências simples e relativas das variáveis qualitativas ou quantitativas categorizadas, e as medidas de tendência central (média e mediana) das variáveis quantitativas discretas e contínuas de interesse para o estudo. Os dados serão apresentados sob a forma de tabelas e gráficos. O projeto guarda-chuva, do qual este estudo faz parte, foi aprovado pelo CEP/UEFS, CAAE: 79484117.2.0000.0053; Parecer nº: 2.423.979.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo foram obtidos a partir da análise dos dados sociodemográficos e clínicos de 240 crianças e adolescentes avaliadas por enfermeiras utilizando o Escore Pediátrico de Alerta (EPA). Das crianças e adolescentes avaliados, 47 (19,5%) apresentaram deterioração clínica, ou seja, obtiveram a pontuação do EPA \geq 3. O ponto de corte \geq 3 foi adotado para determinar a deterioração clínica, pois, de acordo aos dados preliminares do projeto guarda-chuva, essa pontuação apresentou os melhores indicadores de sensibilidade (73,6%), especificidade (95,7%) e acurácia (93,6%).

Na literatura científica não existe um consenso sobre como determinar se um paciente está deteriorando clinicamente ou não. Essa determinação pode ser feita a partir da avaliação individual de cada profissional de saúde, pautadas nos seus conhecimentos, na sua experiência e em evidências científicas. Porém, em alguns cenários, o reconhecimento precoce da piora clínica nem sempre é alcançado, o que pode comprometer o prognóstico devido ao atraso nas intervenções (MIRANDA, 2017). Nesse contexto, alguns instrumentos foram desenvolvidos com finalidade de sistematizar esse reconhecimento pelos profissionais da saúde, são os chamados escores de alerta precoce.

Um escore de alerta que permite a identificação precoce da deterioração clínica pediátrica, atrelado à sistematização da assistência, torna o trabalho da equipe mais dinâmico e eficiente, atendendo às necessidades do paciente com qualidade e segurança (PEREIRA; MANSUR; IONEMOTO, 2016). Os escores de alerta precoce não substituem o julgamento e a habilidade clínica do profissional, mas podem ajudar a sistematizar e auxiliar a avaliação (DIFONZO, 2019). Sendo assim, o uso de escores de alerta objetiva melhorar a prática assistencial e a escolha de cuidados adequados a crianças em iminência de deterioração clínica (KONISHI et al., 2019).

Dentre as crianças e adolescentes que deterioraram clinicamente, 75,5% tinham idade igual ou inferior a 5 anos. A maioria foi do sexo masculino (61,7%) e autodeclarados pretos e pardos (70,2%). A renda familiar de 72,3% dos participantes era menor ou igual a um salário mínimo, concentrando a população de baixa renda, inserida em programas de apoio social (55,3%) como o Bolsa Família. Em relação a procedência, 70,2% dos que apresentaram deterioração clínica eram de outros municípios, o que se justifica pelo fato da rede hospitalar pública que presta assistência pediátrica em Feira de Santana – BA ser pactuada com outros 27 municípios de sua macrorregião e ter um hospital como referência no atendimento pediátrico (IBGE, 2017).

Em relação ao perfil clínico das crianças e adolescentes que estavam deteriorando, 95,7% tiveram diagnóstico clínico como causa do internamento, 31,9% tinham alguma comorbidade, e a emergência foi o setor que concentrou a maioria dos casos de piora clínica (70,2%). O histórico de hospitalização anterior foi de 34% e o tempo de hospitalização acima de 10 dias ocorreu em 23,4% dos casos.

Sobre os dados sociodemográficos desse estudo, os pacientes mais acometidos pela deterioração clínica foram crianças menores de cinco anos de idade, do sexo masculino, de etnia negra, inseridos em uma família que possui renda igual ou inferior a um salário mínimo, inseridas em programa social. Em relação aos dados clínicos, a maior

parte da amostra estudada estava hospitalizada há menos de dez dias, por diagnósticos clínicos (os mais prevalentes foram infecções e doenças respiratórias), na unidade de internamento da emergência, e uma parte considerável dos pacientes que deterioraram tinham histórico de hospitalização anterior e comorbidades.

Oliveira et al. (2012) analisaram o perfil de morbidade de crianças hospitalizadas em um hospital público do Paraná e observaram que 66,9% dos internamentos anuais foi de crianças menores de cinco anos; a maioria de internações do sexo masculino (65%); por doenças respiratórias (56%) em relação as demais; com tempo médio de internação de 9,4 dias para menores de um ano e 8,3 dias para menores de cinco anos; e 95% tiveram alta hospitalar como desfecho.

Estudo de Silva et al. (2017) demonstrou predominância do sexo masculino na morbidade e hospitalização de crianças por doenças do trato respiratório que pode ser justificado devido ao menor calibre da via aérea nos meninos e a diferenças imunológicas durante a infância quando comparado às meninas. As crianças de etnia negra, nascidas em famílias humildes podem estar mais expostas à deterioração clínica devido a desigualdades no acesso aos serviços de saúde, diagnóstico e tratamento adequados. Para os autores citados, quanto menor a renda familiar ao nascer, maiores as chances de hospitalização dessas crianças. Nessa perspectiva, a criação de políticas públicas de transferência direta de renda, a exemplo do programa bolsa família como estratégia de combate às desigualdades, pode propiciar uma melhor qualidade de vida e consequentemente as taxas de hospitalização na população mais vulnerável

Miranda et al (2020) avaliaram os fatores associados a deterioração clínica de crianças de 0 a 10 anos e demonstraram que os pacientes hospitalizados por problemas respiratórios apresentaram uma probabilidade de deteriorar 5,9 vezes maior quando comparadas às crianças internadas por outras causas. Além disso, as crianças internadas na unidade de emergência, com história de hospitalização anterior e comorbidades estiveram mais expostas ao agravamento clínico.

Nesse estudo, o EPA foi a ferramenta adotada para identificação da deterioração clínica na amostra estudada e seu uso permitiu traçar o perfil dessas crianças e adolescentes, o que pode ajudar no direcionamento do olhar da equipe para esses pacientes mais suscetíveis a piora clínica no espaço hospitalar. Destacamos aqui a importância da utilização dos escores de alerta para o reconhecimento da deterioração clínica pediátrica nos serviços de saúde possibilitando uma avaliação segura, intervenção precoce e desfechos favoráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo traçou o perfil sociodemográfico e clínico de crianças e adolescentes que apresentaram deterioração clínica em um contexto hospitalar pediátrico do município de Feira de Santana. Para isso, utilizou o Escore Pediátrico de Alerta (EPA), um instrumento desenvolvido em um cenário baiano, como ferramenta para o reconhecimento precoce da deterioração clínica. Os escores de alerta precoce de deterioração clínica têm se tornado uma tendência mundial e estão conquistando um grande espaço nos serviços de saúde por promover uma assistência segura e direcionar o julgamento clínico da equipe de saúde evitando desfechos desfavoráveis.

REFERÊNCIAS

DIFONZO, M. Performance of the Afferent Limb of Rapid Response Systems in Managing Deteriorating Patients: A Systematic Review. **Critical Care Research And Practice**, [s.l.], v. 2019, p.1-16, 30 out. 2019. Hindawi Limited. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2019/6902420>. Acesso em: 14 mar. 2020.

IBGE. **Panorama de Feira de Santana**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama>. Acesso em: 20 mar. 2020.

JONES, D. et al. Defining clinical deterioration. *Resuscitation*, Philadelphia, v. 84, n. 8, p. 1029-34, 2013. KONISHI, et al. Incidence and risk factors for readmission to a paediatric intensive care unit. **Nursing in critical care**, [s.l.], v. 1, p.1-16, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nicc.12471>. Acesso em: 14 mar. 2020.

KONISHI, et al. Incidence and risk factors for readmission to a paediatric intensive care unit. **Nursing in critical care**, [s.l.], v. 1, p.1-16, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nicc.12471>. Acesso em: 14 mar. 2020

MIRANDA, J. O. F. **Acurácia e reprodutibilidade de um escore pediátrico de alerta precoce de deterioração clínica**. 2017, 183 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

MIRANDA et. al. Fatores associados à deterioração clínica reconhecida por um escore pediátrico de alerta precoce. **Texto e Contexto Enfermagem**, Santa Catarina. v. 29, n. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0348>. Acesso em: 04 maio 2020.

OLIVEIRA, T. L. **Validade e confiabilidade do escore pediátrico de alerta (EPA) no reconhecimento da deterioração clínica**. 2019. 158 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2019.

OLIVEIRA et al. Profile of morbidity of children hospitalized in a public hospital: implications for nursing. **Rev Bras Enferm**. v. 65, n. 4, p. 586-93, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672012000400006>. Acesso 05 maio 2020.

PADILLA, R. M.; MAYO, A. M. Clinical deterioration: a concept analysis. **Journal of Clinical Nursing**, San Diego, v. 27, n. 7/8, p. 1360-1368, abr. 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14238>. Acesso em: 27 jan. 2020.

PEREIRA, R.; MANSUR, D. G. N.; IONEMOTO, H. F. Implantação de escore de alerta de gravidade precoce em hospital infantil privado: relato de experiência. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 16, n. 2, p. 81-84, dez. 2016. Disponível em: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol16-n2/vol_16_n_2relato_de_experiencia_2.pdf. Acesso em: 18 fev. 2020.

SILVA et. al. Características e fatores associados à hospitalização nos primeiros anos de vida: coorte de nascimentos de pelotas de 2004, rio grande do sul, brasil. : coorte de nascimentos de Pelotas de 2004, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 33, n. 10, p. 1-17, 6 nov. 2017. Fap UNIFESP. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00035716>