

PAS-017 - (20SPP-9502) - CASUÍSTICA DA URGÊNCIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO - CINCO ANOS

Sara Catarino¹; Bárbara Pereira-Neto¹; Pedro Miragaia¹; Rita Amorim¹; Ana Maia^{1,2}; Luís Almeida-Santos^{2,3}; João Viana^{4,5}

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 2 - Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 3 - Serviço de Urgência, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 4 - MEDCIDS – Departamento de Medicina da Comunidade Informação e Decisão em Saúde; 5 - CINTESIS – Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde

Introdução e Objectivos

O inadequado recurso à urgência hospitalar é frequente, permanecendo uma problemática sempre atual. Pretendeu-se caracterizar os episódios de urgência, durante cinco anos, da Urgência Pediátrica de um hospital de nível III.

Metodologia

Realizámos um estudo descritivo sobre uma amostra de 391 132 episódios, ocorridos entre 2014-2018, onde foram analisadas múltiplas variáveis.

Resultados

A média diária foi de 214 episódios. Relativamente aos utentes, 48.5% tinham idades compreendidas entre os 0-5 anos. Pela triagem Pediátrica Canadiana, verificou-se que 50.9% dos episódios foram nível IV (verdes/não urgentes), seguindo-se dos de nível III (amarelos/urgentemente), 38.5%. Apenas 0.2% dos episódios foram nível I (vermelhos/emergentes). O tempo médio de permanência na urgência aumentou de acordo com o nível de prioridade de triagem. Em relação ao destino, constatou-se que 92.2% tiveram alta e 4.57% necessitaram de internamento. Verificou-se que em 53.46% dos episódios foram utilizados algum tipo de recursos. Nos diagnósticos, salientaram-se colite/enterite/gastroenterite, nasofaringite aguda, infeção vírica presumível, otite média aguda não supurativa e amigdalite aguda, como os cinco diagnósticos mais comuns. Em 20% dos casos, houve nova recorrência à urgência até cinco dias após a primeira visita. Em 76% dos episódios, os tempos de espera para a primeira abordagem médica não foram ultrapassados, nos diferentes tipos de prioridade.

Conclusões

A maioria dos episódios foram não urgentes, resultando uma pequena percentagem em internamento, o que reforça a necessidade de maior atendimento de proximidade, assim como o aumento da literacia em saúde da população. Medidas de educação e promoção da saúde devem focar-se nas doenças respiratórias e gastrointestinais.

Palavras-chave : urgência pediátrica, recursos, triagem