

**CO-037 - (20SPP-9583) - QUEM SÃO OS HIPERUTILIZADORES (HU) DO SERVIÇO DE URGÊNCIA (SU) DE UM CENTRO PEDIÁTRICO TERCIÁRIO?**

Marta Oliveira Martins<sup>1</sup>; Francisca Cunha Tavares<sup>2</sup>; Ana Sofia Almeida<sup>3</sup>; Mariana Domingues<sup>1</sup>; Fernanda Rodrigues<sup>1</sup>; Luís Januário<sup>1</sup>

1 - Serviço de Urgência e Unidade de Infeciologia, Hospital Pediátrico - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Serviço de Imunoalergologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 3 - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

**Introdução e Objectivos**

O recurso ao SU tem aumentado, com repercussões importantes. Considera-se HU a criança com vindas excessivas, mas a sua definição não é consensual.

Caracterizar os HU do SU para possibilitar melhor orientação.

**Metodologia**

Análise retrospectiva das vindas a um SU pediátrico terciário em 2018, tendo sido definido como HU as crianças com  $\geq 10$  vindas nesse ano.

**Resultados**

Foram observados 33189 doentes com 63650 episódios de urgência. Houve 185 (0,6%) HU, aos quais corresponderam 2268 (3,6%) observações (mediana 11 (10-33)). A mediana da idade foi 1A, tendo 80%  $\leq 2A$ . 64% eram o 1º filho e 21% provenientes de outro distrito. Os episódios distribuíram-se ao longo de todo ano, com predomínio no turno 16-24h (49%), das prioridades amarela (46%) e verde (44%) e da vinda sem referência (86%). Tinham doença crónica 37% (80% asmáticos), mas 61% das observações não se relacionaram com esta. As patologias infecciosa, respiratória e GI justificaram 67% das observações (rinofaringite (15%), bronquiolite (11%), vómitos/diarreia (10%)). Em 74% não foram pedidos exames complementares e 91% tiveram alta sem referência. 21% das observações estava relacionada com o episódio prévio. Nestes casos, verificou-se maior tendência à realização de exames, prescrição antibiótica, internamento e referência a consulta. Todos tinham médico de família (MF).

**Conclusões**

Os HU correspondem a 3,6% das observações no SU. São crianças de baixa idade, a maioria 1º filho, com MF, trazidos por iniciativa dos pais, maioritariamente por patologia infecciosa. Cerca de 1/3 tem patologia crónica, mas não sendo esse o motivo de vinda. Embora a grande maioria não tenha feito exames complementares e tenha tido alta sem referência, o perfil altera-se quando as observações estão relacionadas com o episódio prévio.

**Palavras-chave :** Hiperutilizador, Serviço de Urgência, Urgência Pediátrica