

Emergência

### E 001 ABORDAGEM SINDRÔMICA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO INICIAL COMO FORMA DE AUMENTAR A SEGURANÇA NA ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA DE ETIOLOGIA INICIALMENTE INDETERMINADA

REBECA VILAÇA FARIA<sup>1</sup>, FILIPE AUGUSTO PEREIRA DOS ANJOS<sup>1</sup>, SIMONE DOS SANTOS CAIXETA ALVES<sup>1</sup>

1. UFVJM

**Introdução:** A abordagem da crise hipertensiva apresenta dificuldade diagnóstica considerando que os protocolos de classificação de risco mais utilizados não empregam a medida da pressão arterial (PA) e a maioria das unidades de saúde não realizam rotineiramente a medida em crianças em nenhum ponto da atenção. **Descrição do Caso:** M.L.N.A., 10 anos, feminino, apresentou quadro de vômitos incoercíveis e dor abdominal em Datas, MG. Encaminhada para Diamantina, MG, apresentou na entrada ataxia e rigidez nuca, tendo sido isolada com suspeita de meningoencefalite. Evoluiu com convulsões e edema bípupilar. Manchas cicatríciais sugestivas de impetigo e medidas sucessivas da PA identificando crises hipertensivas, consolidaram o diagnóstico de Glomerulonefrite pós-estreptocócica (GnPE) complicada com encefalopatia hipertensiva. Após tratamento adequado e controle rigoroso da PA, recebeu alta. Foi entregue ao responsável pela paciente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido que foi devidamente assinado. **Discussão:** A Glomerulonefrite pós-estreptocócica é uma doença inflamatória aguda envolvendo os glomérulos renais que aparece uma a quatro semanas após infecções pelo Streptococcus pyogenes e tem como complicação lesões de órgãos-alvo devido à crise hipertensiva, entre elas, a encefalopatia hipertensiva, incomum em crianças, que pode ser fatal se não for reconhecida e prontamente tratada. A GnPE se manifesta por hematúria, edema e hipertensão arterial sistêmica. A encefalopatia hipertensiva tem como achados clínicos típicos a cefaleia, vômitos, rebaixamento de sensório, convulsões e anormalidades visuais. O caso foi escolhido por apresentar um quadro clínico de difícil diagnóstico na urgência, decorrente de uma associação de sinais e sintomas de diferentes doenças, além de uma apresentação clínica atípica inicial que contribuiu para dúvida quanto ao diagnóstico final. O objetivo do relato foi demonstrar a importância de se realizar o diagnóstico síndrômico na abordagem inicial e classificar o risco, identificando assim o paciente de alto risco, a fim de garantir sua segurança, mesmo sem o diagnóstico etiológico estabelecido. **Conclusão:** É extremamente importante o treinamento nos serviços de urgência que contemple a abordagem síndrômica para a identificação dos pacientes de risco mesmo sem diagnóstico etiológico, além da adequação da classificação de risco com adição da medida da PA em todas as faixas etárias para garantir a segurança do paciente.

Palavra Chave: Gnpe, Encefalopatia Hipertensiva, Pressão Arterial

### E 002 A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA E SEUS CUIDADOS: REVISÃO DE LITERATURA

JOSÉ DE ANCHIETA FERNANDES NETO<sup>1</sup>, CLAUDIA MARIA FERNANDES<sup>2</sup>, FERNANDO LUIZ AFFONSO FONSECA<sup>1</sup>

1. FMABC  
2. UFCG

**Introdução:** Pacientes em estado crítico de saúde são diagnosticados caso de emergência, no entanto estes tem prioridade no atendimento nas unidades hospitalares. Esta pesquisa teve como objetivo tratar a respeito da assistência de enfermagem oferecida nos serviços de emergência em enfermagem pediátrica. Tratando-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de abril de 2018 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram escolhidos nove artigos que correspondiam ao tema supracitado: Qual a percepção da assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica? Os dados foram organizados em três categorias: Funções da equipe de enfermagem na unidade de emergência pediátrica, Compreensão dos familiares a respeito da assistência de enfermagem na unidade de emergência pediátrica e problemas pertinentes no que diz respeito ao cuidado da criança na emergência. A pesquisa nos indicou determinadas ações assistenciais que cabem à equipe de enfermagem, o olhar dos familiares a respeito da assistência corroborou aspectos como eficiência, humanização e um bom diálogo entre os profissionais e familiares. Destacaram-se também alguns obstáculos em relação ao cuidado da criança na emergência onde surgiram questionamentos como superlotação no serviço, permanência de familiares dentro das salas de emergência e aspectos no campo emocional. Considera-se que a análise dos artigos coopera para novas ideias sobre o tema citado, sobretudo no tocante dos profissionais e estabelecimentos de saúde tendo em vista o aperfeiçoamento do cuidado.

Palavra Chave: Emergência pediátrica, Enfermagem pediátrica, Enfermagem

Agradecimentos: Agradeço aos Co-Autores pelo empenho na pesquisa

### E 003 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM MINAS GERAIS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS DURANTE O PERÍODO DE 2010-2017

FERNANDA PEDROSA DE PAULA<sup>1</sup>

1. UFMG

Os eventos adversos à saúde relacionados a causas externas merecem destaque no perfil da morbimortalidade de crianças e adolescentes no Brasil, pois configuram importante problema de saúde pública, o que requer aprofundamento de estudos sobre suas características. Dentre uma de suas principais causas podemos destacar os acidentes por intoxicação exógena. O presente trabalho descreve o perfil dos atendimentos de emergência por acidentes causados por intoxicação exógena envolvendo crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos) no estado de Minas Gerais atendidos em serviços de saúde no período entre 2010 e 2017. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. As crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos) representaram cerca de 31,9 do total de acidentes de emergência por intoxicação registrados em Minas Gerais neste período. A faixa etária de 15 a 19 anos foi a mais acometida (41,6) seguida pela faixa etária de 1 a 4 anos (29,3). Ambas registraram a maior parte dos acidentes devido à intoxicação por medicamentos (60 e 45 respectivamente). Dentre os atendimentos de emergência 69 tiveram como circunstância causadora o uso acidental do agente tóxico. Quanto à evolução, a faixa etária de 0 a 1 ano apresentou um índice de óbito em decorrência dos acidentes por intoxicação de 0,48 e de cura com seqüela de 1,35, seguida pela faixa etária de 15 a 19 anos com valores de 0,45 e 1,16 respectivamente. Os agravos à saúde causados por acidentes com intoxicação são considerados evitáveis, por isso deve ser dispensada maior atenção à prevenção destas ocorrências. Os dados ressaltados neste estudo apontam para a necessidade do desenvolvimento de ações voltadas para a educação e prevenção dos acidentes por intoxicação exógena que sejam abrangentes em relação à faixa etária, com foco não apenas em programas direcionados ao público infantil, como realizado rotineiramente, mas também extensivos ao público adolescente até a idade de 19 anos.

Palavra Chave: Acidentes, Intoxicação exógena, Crianças, Adolescentes

Agradecimentos: Às professoras Fabiana Kakehasi, Marislane Lumena e à equipe do Observaped/Ufmg

### E 004 RECONHECIMENTO DE FRATURAS ÓSSEAS ESPECÍFICAS DE MAUS-TRATOS EM CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS

MARCOS PAULO DA CRUZ PIMENTA<sup>1</sup>, ISABELA SOARES MAIA<sup>2</sup>, ISABELLE BRUNO FERNANDES<sup>2</sup>

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI  
2. UNIVERSIDADE DE ITAÚNA

**Introdução:** Fraturas são o segundo maior padrão de lesões em crianças vítimas de violência física, estando presentes em uma a cada três crianças investigadas por abuso físico. A violência infantil faz-se presente na vivência clínica, sendo frequentemente sub-diagnosticada pelo profissional de saúde. A suspeita de maus-tratos deve ser levantada em todos os casos de fratura, o que torna necessário o reconhecimento dos tipos de lesões e os fatores de risco que falam a favor de traumas não-acidentais nas crianças. **Objetivos:** Reconhecer as principais fraturas indicativas de violência infantil. **Materiais E Métodos:** Realizada revisão bibliográfica pelas plataformas PubMed, BMJ, Medline, Lilax, Academia Americana de Pediatria, com seleção e leitura de 25 artigos referentes ao tema "fraturas e violência infantil". **Resultados:** Estudos indicam que a fratura de costela tem uma alta especificidade para violência infantil em crianças menores de 4 anos, com mais chance de ter sido causada por abuso físico (14,4 vezes), assim como a fratura de tibia e fíbula (6,3 vezes), rádio e ulna (5,8 vezes) e de clavícula (4,4 vezes). Os padrões sugestivos de abuso infantil variam de acordo com a idade, tendo uma relação inversamente proporcional ao tempo de vida. Crianças menores de 18 meses são mais suscetíveis a traumas não-acidentais, com 80 dos casos localizados nessa faixa etária. Fraturas de ossos longos nesse grupo são indicativas importantes de lesões não-acidentais, especialmente em crianças que ainda não deambulam. Lesões de metafises ósseas também sugerem violência infantil. Além disso, múltiplas fraturas ósseas são fortes evidências de maus-tratos, principalmente quando presentes lesões em diferentes estágios de consolidação. **Conclusão:** O diagnóstico correto de abuso infantil é de suma importância na prática clínica, tendo em vista os riscos que este tipo de comportamento oferece à criança. A coleta da história do ocorrido, a avaliação física do paciente e a análise radiológica das fraturas devem ser executadas para a confirmação diagnóstica de maus-tratos à criança.

Palavra Chave: Lesões, Fraturas Ósseas, Maus-Tratos Infantis

### E 005 TORÇÃO TESTICULAR: RELATO DE CASO

LAÍS SIMÃO GARCIA<sup>1</sup>, VERA LÚCIA VENANCIO GASPARI<sup>1</sup>, KESLER ALBERTH SILVA<sup>1</sup>, LAÍS DUARTE CABRAL<sup>1</sup>, GLEICIELLE BARBOSA SOUSA OLIVEIRA<sup>1</sup>, ISADORA ERVILHA BARROS<sup>1</sup>, TAÍSSA KFURI ARAÚJO MAFRA<sup>1</sup>, LARISSA OLIVEIRA BATISTA DE CARVALHO<sup>1</sup>, ROBERTA DE ANDRADE MACHADO<sup>1</sup>, MONIQUE JARETTA ARDISON<sup>1</sup>

1. IMES

**Introdução:** Torção de testículo ocorre com mais frequência no período perinatal e na adolescência. Geralmente cursa com dor aguda em um dos testículos, acompanhada por edema, hiperemia e aumento do volume testicular. Essas manifestações variam de acordo com a duração da evolução da doença. **Descrição do caso:** Adolescente, 14 anos e 2 meses, sexo masculino. Refere dor súbita no testículo direito, há 36 horas, contudo não informou aos pais. Após 24 horas, devido à persistência da dor, informou à mãe que, em seguida, procurou assistência médica em serviço de pronto atendimento. Aproximadamente 36 horas após o início do quadro, foi admitido em um hospital. Apresentava edema e hiperemia da bolsa escrotal e aumento do testículo direito. A ultrassonografia dos testículos e da bolsa escrotal realizada em seguida à admissão hospitalar, mostrou testículo direito apresentando ecotextura heterogênea, com dimensões aumentadas, notando-se ausência de fluxo ao estudo com o Doppler. Testículo direito medindo 4,1x 4,9x 3,1 cm e volume de 33cm<sup>3</sup> e testículo esquerdo tinha volume de 13,6cm<sup>3</sup>. ID: Sinais de torção testicular a direita. **Discussão:** Em se tratando de torção do testículo, há necessidade de intervenção precoce, buscando preservar a gônada, o que não ocorreu com o paciente. **Conclusão:** Os adolescentes devem ser informados acerca dessa afecção, procurando assistência médica de urgência em caso de dor testicular aguda. E, chegando aos serviços especializados, devem receber tratamento prontamente, considerando que, em poucas horas, ocorre lesão permanente do testículo.

Palavra Chave: Torção testicular, Dor testicular