

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico

Atena  
Editora  
Ano 2022



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0567-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.672222208>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Temos a satisfação de apresentar a nova obra, no campo das Ciências da saúde, intitulada “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico” inicialmente dividida em dois volumes. O agregado de capítulos de ambos os volumes compreende demandas científicas e trabalhos desenvolvidos com acurácia científica e com o fim de responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essa obra, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DA CAPSULOTOMIA POR ND: YAG LASER EM PACIENTES QUE APRESENTAM ABERRÂNCIA DE ALTA ORDEM APÓS CIRURGIA DE CORREÇÃO DA CATARATA**

Heitor Francisco Julio  
Vinícius Gomes de Moraes  
João Victor Humberto  
Gabriella Nunes de Magalhães dos Santos  
Wander Júnior Ribeiro  
Samuel Machado Oliveira  
Rodolfo Augusto Aquino Machado  
Marília Gabriella Mendes Maranhão  
Raphael Camargo de Jesus  
Gabriela Zoldan Balena  
Gabriela Wander de Almeida Braga  
Samilla Pereira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222081>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **A SUPLEMENTAÇÃO ASSOCIADA À REMISSÃO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Antônio Ribeiro da Costa Neto  
Guiler Algayer  
Catarina Piva Mattos  
Laura Moschetta Orlando  
Thallyta Ferreira Silva  
Ana Laura Portilho Carvalho  
Júlia Fidelis de Souza  
Dieyson Silva Cabral  
Isadora Paula Correia  
Luan Queiroz Fernandes Pereira  
Samuel David Oliveira Vieira  
Luciano Souza Magalhães Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222082>

### **CAPÍTULO 3..... 16**

#### **AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E TRANSTORNOS DE SONO EM REGIÕES DO PAÍS COM MEDIDAS MAIS OU MENOS RESTRITAS DE ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS SARS-COV2 (COVID-19)**

Rafaela Dotta Brustolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222083>

### **CAPÍTULO 4..... 39**

#### **CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NOS SERVIÇOS DE**

## EMERGÊNCIA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Andreza da Silva

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222084>

## **CAPÍTULO 5..... 53**

### COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM MEIO A PANDEMIA POR COVID-19: UMA ANÁLISE BIOÉTICA

Bruna Tavares Oliveira

Maria Heloisa Santos Melo

Rosamaria Rodrigues Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222085>

## **CAPÍTULO 6..... 65**

### DOR FANTASMA DE MEMBRO AMPUTADO E DOR NEUROGÊNICA DO PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO

Fernanda Cândido Pereira

Lincoln Nogueira Arcaño de Oliveira

Rubem Zacarias Martins

Eline Torres Passos

Érica Camarço Saboia Fiuza

Iago Leandro de Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222086>

## **CAPÍTULO 7..... 70**

### ENDEREÇAMENTO NO CONTEXTO DE HIV/AIDS: UMA ABORDAGEM CRÍTICO-REFLEXIVA

Tiago Azevedo Pereira

Alice Copetti Dalmaso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222087>

## **CAPÍTULO 8..... 78**

### ETIOPATOGENIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS (DII): DOENÇA DE CROHN (DC) E RETOCOLITE ULCERATIVA (RCU)

Cairo Henrique Cardoso Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222088>

## **CAPÍTULO 9..... 80**

### HABILIDADES SOCIALES DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA POR COVID-19

Jimmy Nelson Paricahua Peralta

Edwin Gustavo Estrada Araoz

Percy Amilcar Zevallos Pollito

Libertad Velasquez Giersch

Nelly Jacqueline Ulloa Gallardo

Dalmiro Ramos Enciso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6722222089>

**CAPÍTULO 10..... 90**

**PAINEL VIRAL RESPIRATÓRIO E EVOLUÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM GOIÂNIA – GOIÁS**

Mônica de Oliveira Santos  
André Luís Elias Moreira  
Benedito Rodrigues da Silva Neto  
Paulo Alex Neves Silva  
Célia Regina Malveste Ito  
Isabela Jube Wastowski  
Lilian Carla Carneiro  
Melissa A. Gomes Avelino Ferri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220810>

**CAPÍTULO 11 ..... 101**

***Klebsiella pneumoniae* carbapenemase: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Marcos Alves Gomes  
Amanda Cristina Gonçalves Gomes Sousa  
Deborah de Kássia Gonçalves Gomes Sousa  
Emmily Menezes Pedroso  
Felipe Vasconcelos do Carmo  
Giovanna Vasconcelos do Carmo  
Jean Marcos Xavier Machado  
Luísa Emanuele Macedo  
Maria Cristina de Santi Roncolato  
Pedro Wilson Borges de Santana  
Rafaella Almeida Oliveira  
Vitor Hugo Leonel e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220811>

**CAPÍTULO 12..... 104**

**MECANISMOS DE DOR NA OSTEOARTRITE DE JOELHO**

Gabriel Felimberti  
Charise Dallazem Bertol  
Tatiana Staudt  
Ana Paula Tietze  
Karini da Rosa  
Leonardo Cardoso  
Marcos Roberto Spassim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220812>

**CAPÍTULO 13..... 114**

**O DIRETO À SAÚDE E A ATENÇÃO BÁSICA REFLEXÕES SOBRE A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

Maria Gabriela Teles de Moraes  
Gustavo Gomes Eko  
Felipe Paulo Ribeiro  
Paulo Vitor Lellis Paiva de Oliveira

Ana Luiza Silva de Almeida  
Jackeline Andressa Barbiero  
Maila Kristel Ferreira Pinto  
Jéssica José Leite de Melo  
Ronaldo Cesar Freyre Pinto Neto  
Lara Gabriela Zacarias Magaldi  
Greyce Ellen Cauper Pinto Farah  
Lêda Lorayne da Cruz Menezes  
Heloisa Stragliotto Jambers  
Luciane Guiomar Barbosa  
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220813>

## **CAPÍTULO 14..... 126**

### **O IMPACTO RESPIRATÓRIO DOS POLUENTES ATMOSFÉRICOS ADVINDOS DAS QUEIMADAS NA SAÚDE DO COMBATENTE BOMBEIRO MILITAR**

Orleilso Ximenes Muniz  
Helyanthus Frank da Silva Borges  
Alexandre Gama de Freitas  
Andrey Barbosa Costa  
João Souza Pereira  
Nayara de Alencar Dias  
Raquel de Souza Praia  
Yacov Machado Costa Ferreira  
Homero Albuquerque Ferreira  
Leonardo Soria Negreiros  
Thalyade Furtado Cavalcante  
Deib Lima de Souza  
Elisângela dos Santos Fialho  
Eduardo Araújo dos Santos Neto  
Midian Barbosa Azevedo  
Carlúcio Souza da Silva  
Euler Esteves Ribeiro  
Ciro Felix Oneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220814>

## **CAPÍTULO 15..... 135**

### **HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM ESTUDO DE 2016 A 2021 NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Gabriela Miloch Dietrich  
Felipe Rocha Elias  
Carolina Paes Landim Ramalho  
Lais Miranda Balseiro  
Elis Miranda Balseiro  
Amanda Giovanelli e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220815>

**CAPÍTULO 16..... 143**

**SARCOPENIA E DOENÇA RENAL CRÔNICA: CONDIÇÕES ASSOCIATIVAS**

Lucas Zannini Medeiros Lima  
Guilherme Vinício de Sousa Silva  
Enzo Gheller  
Andressa Rissotto Machado  
Matheus Ribeiro Bizuti  
Danieli de Cristo  
Josiano Guilherme Puhle  
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220816>

**CAPÍTULO 17..... 150**

**SOBREVIVENTES DO CÂNCER INFANTIL: SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE EFEITOS TARDIOS DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO**

Vanessa Belo Reyes  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Yanka Eslabão Garcia  
Letícia Toss  
Ingrid da Silva Pires  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Aline Tigre  
Bibiana Fernandes Trevisan

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220817>

**CAPÍTULO 18..... 162**

***Streptococcus pneumoniae* COMO CAUSADOR DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

Rafaela Almeida Oliveira  
Fernanda Bernadino Paiva  
Lis Mariana Fernandes Costa Lago  
Mônica Marques Brandão Inácio  
Marcos Alves Gomes  
Karen Renatta Barros Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220818>

**CAPÍTULO 19..... 164**

**HOMOSSEXUALIDADE E O DIREITO À SAÚDE: UMA REFLEXÃO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM ATENÇÃO AO DISPOSTO NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**

Maria Gabriela Teles de Moraes  
Gabriel Jessé Moreira Souza  
Amanda Luzia Moreira Souza  
Gabriela Cecília Moreira Souza

Lionel Espinosa Suarez Neto  
Renata Reis Valente  
Jéssica José Leite de Melo  
Dágyla Maisa Matos Reis  
Anna Paula Matos Reis  
Victória Mayra Machado Marinho  
Lêda Lorayne da Cruz Menezes  
Matheus da Costa Pereira  
Caroline Silva de Araujo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67222220819>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>173</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>174</b>

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 09/06/2022

**Andreza da Silva**

Unidade Central de Educação Faem Faculdade  
– UCEFF  
Chapecó. Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/7332520035403201>

**Grasiele Fatima Busnello**

Universidade do Estado de Santa Catarina –  
UDESC  
Chapecó. Santa Catarina  
ORCID 0000-0002-2027-0089

**RESUMO Objetivo:** Analisar as características da produção de artigos científicos relacionados à classificação de risco de pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência do país, no período de 2003 à 2020. **Método:** A pesquisa realizou a análise bibliométrica com abordagem quantitativa de caráter descritivo sobre a produção brasileira de artigos científicos relacionados a classificação de risco pediátrica. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2021. **Resultado e Discussão:** Foram encontrados dois eixos principais nas produções relacionadas a classificação de risco pediátrica: a validação de protocolos/instrumentos para a realização da classificação de risco e a análise do perfil de usuários que procuram os serviços de urgência/emergência para atendimento pediátrico. Entre os artigos que avaliaram a faixa etária das crianças que são classificadas

em serviços de urgência e emergência, está predominantemente entre menores de 05 anos, com a classificação “pouco urgente” ou “não urgente”. A análise mostrou-se assertiva quanto a preocupação dos pais frente aos problemas de saúde da primeira infância, onde a maioria das queixas poderiam ser resolvidas na atenção básica pelo grau de complexidade evidenciado na classificação de risco. A produção científica encontrada no corte temporal do estudo é escassa, tendo estabilização somente a partir de 2015. Quanto a avaliação demográfica das publicações, tem-se maior concentração na região nordeste e norte-nordeste. **Conclusão:** o presente estudo contribui para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na classificação de risco em pacientes pediátricos e para onde os esforços podem ser dirigidos. Podendo atuar no clareamento e incentivo ao desenvolvimento de futuras produções acadêmicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Classificação. Emergência. Pediatria.

### RISK CLASSIFICATION IN PEDIATRIC PATIENTS IN EMERGENCY SERVICES: A BIBLIOMETRIC STUDY

**ABSTRACT** Objective: To analyze the characteristics of the production of scientific articles related to the Risk Classification of pediatric patients in urgent and emergency services in the country, from 2003 to 2020. Method: The research carried out a bibliometric analysis with a quantitative approach of a descriptive nature on the Brazilian production of scientific articles related to pediatric CR. Data

collection took place in January 2021. Result and Discussion: Two main axes were found in the productions related to pediatric CR: the validation of protocols/instruments for carrying out CR and the analysis of the profile of users who seek the services of urgency/emergency for pediatric care. Among the articles that evaluated the age group of children who are classified in urgency and emergency services, it is predominantly among children under 05 years old, with the classification “little urgent” or “non-urgent”. The analysis proved to be positive regarding the parents’ concern regarding early childhood health problems, where most complaints could be resolved in primary care due to the degree of complexity evidenced in the CR. The scientific production found in the time frame of the study is scarce, with stabilization only after 2015. As for the demographic evaluation of publications, there is a greater concentration in the northeast and north-northeast regions. Conclusion: the present study contributes to a reflection on the current state of the art of scientific production in CR in pediatric patients and where efforts can be directed. Being able to act in the clarification and incentive to the development of future academic productions.

**KEYWORDS:** Classification. Emergency. Pediatrics.

## 1 | INTRODUÇÃO

Os Serviços de Urgência e Emergência (SUE) no Brasil, são historicamente usados como referência pela população para o atendimento à saúde. Sendo considerada emergência condições que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo tratamento imediato. E urgência a necessidade de assistência a saúde imediata, com ou sem risco potencial à vida (SOUZA *et al.*, 2019).

Com lacunas na Atenção Primária à Saúde (APS), para Acosta; Lima (2015), tem-se a necessidade de evolução das ações e sensibilização da população frente à promoção da saúde e prevenção de doenças. Bem como na resolutividade dos casos não emergentes nos serviços de baixa complexidade.

Buscando o tratamento de problemas de forma rápida e resolutiva, a população opta pelos serviços de urgência e emergência, sendo estes “porta-aberta” do Sistema Único de Saúde (SUS), com atendimento ininterrupto (SOUZA *et al.*, 2020).

Acrescenta ainda o mesmo autor que há uma compreensão equivocada da finalidade dos SUE frente a população, que é vista como alternativa para a falta de resolutividade da APS. Assim, os SUE se deparam diariamente com o desafio de gerenciar o atendimento de qualidade e resolutivo das demandas de urgência e emergência propriamente ditas, bem como as demandas sociais e demandas consideradas urgentes pelo usuário que procura o serviço.

Na realidade dos serviços de saúde, encontra-se a falta de materiais e insumos, subdimensionamento de profissionais, demanda exacerbada e demais agravantes que comprometem a garantia da assistência. Como consequência, os usuários que procuram os SUE, deparam-se com a demora no atendimento e o risco de agravamento devido a espera nos casos reais de urgência e/ou emergência.

Frente a isso a Política Nacional de Humanização (PNH) criada em 2003, aborda práticas de gestão e assistência, ofertando dispositivos como o acolhimento com classificação de risco. Ferramenta fundamental na organização e priorização da “fila de espera” para atendimento. Sendo direcionado o atendimento prioritário ao usuário pela gravidade e não por ordem de chegada ou avaliação impírica (BRASIL, 2013).

A missão do acolhimento com classificação de risco é ser um instrumento capaz de acolher o cidadão e garantir um melhor acesso aos serviços de urgência/emergência, garantindo atendimento resolutivo e humanizado àqueles que se encontram em sofrimento de qualquer natureza (SOUZA *et al.*, 2019).

Segundo Sousa *et al.*, (2019), o Acolhimento com Classificação de Risco, deve ser considerado para melhor organização do trabalho e efetividade clínica. A classificação possibilita agilidade no atendimento através da aplicação de instrumentos de avaliação prévia, selecionando assim com mais confiabilidade as prioridades centradas nas necessidades dos usuários de acordo com o nível de complexidade clínica.

Após o usuário ser acolhido no serviço, Oliveira *et al.*, (2018) explicam que são utilizados protocolos institucionalizados com critérios clínicos estabelecidos, baseados em um ordenamento estratificado com no mínimo, quatro cores para classificar os agravos: vermelho (emergência), amarelo (urgência), verde (menor urgência), e azul (não urgência).

A classificação de risco deve ser rápida e eficaz, realizada preferencialmente em três a cinco minutos, prioritariamente pelo profissional enfermeiro, segundo a resolução do COFEN N° 423/2012. Além da escuta ativa e avaliação holística, são avaliados os sinais vitais (temperatura, pressão arterial, saturação de oxigênio, dor e frequência cardíaca e respiratória) (COFEN, 2012).

A comunicação adequada no momento da classificação de risco, entre usuário e enfermeiro é primordial, para entender-se a real queixa do paciente, evitando assim classificá-lo com a necessidade de priorização menor do que a necessária, levando a maior demora para atendimento médico e possível agravamento. Bem como classificá-lo com prioridade maior do que a necessária e atrasar o atendimento dos demais pacientes que possam ser mais prioritários.

Frente as dificuldades que os enfermeiros enfrentam para tomada de decisão no momento de classificar a priorização do paciente, o tempo limitado, e muitas vezes a dificuldade de comunicação. Considera-se que a classificação de risco em pacientes pediátricos se torna ainda mais complexa.

Para Neves *et al.*, 2016, cuidar do público pediátrico requer do profissional, o cuidado técnico e o cuidado subjetivo que envolve a singularidade, a individualidade e a forma como a criança expressa seus sentimentos e emoções. Tendo que ser avaliado e planejado os cuidados necessários e indispensáveis para a manutenção da vida nos casos de emergência.

No âmbito da classificação de risco do paciente pediátrico, o enfermeiro pode se

deparar com alguns revés, como pais preocupados para além da necessidade clínica do paciente, criança iritadiça ou chorosa no momento da avaliação, idade onde ainda não se comunica ou não consegue expressar suas queixas e alteração dos sinais vitais pelo medo e agitação.

O objetivo deste estudo foi analisar as características da produção de artigos científicos relacionados à classificação de risco de pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência do país, no período de 2003 à 2020. Espera-se contribuir para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na área.

Assim, este estudo está amplamente ancorado na necessidade de adquirir conhecimento sobre quais as características dos artigos que vem sendo produzidos frente a classificação de risco em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência. Uma vez que se tem como intuito identificar possíveis lacunas e fragilidades na produção científica e apontar os principais temas que podem ser mais explorados e as regiões geográficas que mais precisam avançar no desenvolvimento científico nesta área.

## 2 | METODOLOGIA

Para realização desta pesquisa, optou-se pela técnica bibliométrica, com abordagem quantitativa e descritiva da produção brasileira de artigos científicos. Para Araújo (2006), a bibliometria entende-se como técnica quantitativa e estatística de medição dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico.

A bibliometria tem como objetivo identificar e quantificar a atividade científica da produção de conhecimento sobre o tema selecionado. Segundo Ravelli *et al.*, (2009), os estudos bibliométricos são sustentados pela necessidade de conhecer e avaliar a produtividade e a qualidade da pesquisa dos autores. Auxiliando no entendimento da difusão do conhecimento.

A bibliometria tem sido muito utilizada no meio acadêmico com a finalidade de analisar as lacunas do conhecimento nas mais diversas áreas. Este trabalho optou por realizar este tipo de estudo pela importância da caracterização do perfil das publicações e da quantidade de estudos publicados, com intuito de contribuir e sinalizar os principais temas abordados e quais os estudos que ainda carecem de ampliação nas pesquisas.

Em relação à abordagem quantitativa, tem por objetivo a pesquisa generalizável, objetiva e lógica. Com sua importância na construção de conhecimento com base em informações e dados fidedignos.

Já o caráter descritivo, conforme Gil (2002, p. 42), conceitua-se como a descrição primordial das características de uma determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Sendo utilizada por seus atributos na identificação, registro e análise necessários para obtenção dos objetivos da pesquisa.

Esta pesquisa buscou analisar a produção de artigos científicos relacionados a

classificação de risco em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência do Brasil. O corte temporal de 2003 a 2020 foi definido por abranger o período da implantação da classificação de risco no país através da Política Nacional de Humanização, até o período mais atual possível de identificação e levantamento dos artigos publicados.

Na busca por traçar um panorama da produção científica, algumas etapas foram seguidas:

- 1) Definição das perguntas de pesquisa;
- 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos;
- 3) Seleção da amostra realizada;
- 4) Armazenamento do universo de artigos coletados no banco de dados do Microsoft Excel;
- 5) Inclusão dos estudos selecionados em formato de tabela construída a partir do Microsoft Excel;
- 6) Discussão e análise dos resultados encontrados.

Optou-se por realizar o levantamento apenas de artigos publicados em revistas científicas indexadas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As duas bases de dados incorporam produções de conhecimento de diversas áreas de pesquisa, tendo como objetivo a avaliação, indexação e disseminação da produção científica em formato eletrônico.

Para a coleta de dados na SCIELO a busca foi desenvolvida no site: <http://www.scielo.br/>, no formulário avançado de busca por artigos, em “título, resumo e assunto”. Na BVS no portal da BVS no site: <http://bvsalud.org/>, em busca avançada.

O descritor utilizado em ambos os sites de pesquisa foram: “classificação”, “pediatria” e “emergência” com o operador booleano “and”. A busca foi direcionada para o objetivo proposto no estudo, utilizando as seguintes variáveis: 1) o texto completo disponível, 2) tipo de documento – artigo, 3) idioma - português, 4) afiliação com o Brasil e 5) corte temporal de 2003 à 2020.

As publicações coletadas totalizaram 248 artigos científicos. Sendo 10 encontrados na Scielo e 238 na base de dados da BVS. Estes foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão para análise, direcionando a seleção dos artigos para o objetivo do estudo.

Os critérios de inclusão para análise foram: a) O artigo ter relação com o tema classificação de risco em pacientes pediátricos; b) Publicação dentro do período de corte temporal de 2003-2020; c) Disponibilidade em língua portuguesa; d) Caracterizar-se como artigo científico.

Como critérios de exclusão, utilizou-se: a) Artigos não relacionados ao tema classificação de risco em pacientes pediátricos; b) Artigos repetidos no mesmo eixo; c) Entrevistas ou notas de editor. Com base nos critérios citados, foram excluídos do estudo

238 artigos.

Da base de dados Scielo, dos 10 artigos, nenhum foi excluído por repetição, 02 excluídos por terem o tema não condizente com a pesquisa, 01 por não ser artigo. Assim, foram selecionados 07 artigos para a pesquisa.

Dos 15 artigos encontrados na BVS, foram excluídos 07 por repetição, 03 por apresentarem a abordagem não condizente com o tema de pesquisa, 02 por não serem artigos. Sendo selecionados 03 artigos para a pesquisa. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão totalizaram-se de 10 artigos para o estudo.

Os artigos selecionados foram organizados para análise bibliométrica em tabela no Microsoft Excel a partir das seguintes variáveis: título, nome dos autores, resumo, periódicos de publicação, ano de publicação e região geográfica. Suas principais características serão apresentadas a seguir.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação dos artigos publicados com o tema proposto neste estudo foi realizada segundo a base de dados Scielo e BVS. Deve-se levar em consideração a existência de outros artigos indexados nas demais plataformas de pesquisa, que não contemplam o presente estudo.

Dos artigos selecionados, foram avaliados os descritores utilizados pelos autores, apresentando na tabela 01, os 19 descritores dos artigos da Scielo e na Tabela 02, os 10 descritores dos artigos da BVS, bem como em quantos artigos eles foram utilizados. Afim de analisar a melhor escolha de descritores na busca por artigos na área de estudo nas bases de dados, auxiliando assim pesquisas futuras e observando lacunas que dificultam a busca desses estudos.

Descritor utilizado		Número de artigos
1	Acolhimento	2
2	Adolescente	2
3	Avaliação de risco/classificação	1
4	Avaliação em Enfermagem	1
5	Criança	3
6	Emergências	1
7	Enfermagem em Emergência	1
8	Enfermagem Pediátrica	2
9	Estudos de Validação	2
10	Medição de risco	1
11	Medicina de Emergência	1
12	Morbidade	1

13	Pediatria	4
14	Protocolos Clínicos	1
15	Reprodutibilidade dos resultados	1
16	Risco	1
17	Serviço Hospitalar de Emergência	1
18	Serviços médicos de emergência	2
19	Triagem	4

Tabela 01 – Avaliação dos descritores: artigos selecionados da Scielo

Fonte: autoras (2022).

Descritor utilizado		Número de artigos
1	Medição de Risco	1
2	Acolhimento	1
3	Adolescente	1
4	Criança	1
5	Enfermagem em Emergência	1
6	Enfermagem Pediátrica	1
7	Pediatria	1
8	Promoção da Saúde	1
9	Serviços Médicos de Emergência	1
10	Triagem	2

Tabela 02 – Avaliação dos descritores: artigos selecionados da BVS

Fonte: autoras (2022).

Os descritores mais utilizados pelos autores foram “triagem”, presente em 06 artigos, “pediatria” em 05 artigos e “criança” em 04 artigos. Já os descritores relacionados com “enfermagem e/ou enfermeiro”, foram encontrados: “avaliação em enfermagem” com 01 artigo, “enfermagem em emergência” em 02 artigos e “enfermagem pediátrica” em 03 artigos.

Mesmo a classificação de risco sendo ação prioritária do enfermeiro percebe-se o domínio medicocêntrico, onde o profissional de medicina não realiza a classificação de risco, mas é possível encontrar descritores relacionados a palavra “médicos” ou “medicina”. Sendo que 03 artigos utilizaram o descritor “serviços médicos de emergência” e 01 artigo “medicina de emergência”.

Destaca-se também a carência da utilização do descritor “classificação de risco”, sendo que este deveria ser a principal palavra-chave na procura por artigos relacionados a classificação de risco em base de dados científicos.

Na busca por artigos relacionados ao tema na fase de coleta de dados é perceptível a dificuldade de seleção desses estudos pela descrição/caracterização que os autores utilizam. Não retratando o assunto principal do artigo e dificultando as produções futuras ou

busca por conhecimento na área.

Os dez artigos selecionados para a realização do presente estudo são apresentados na Tabela 03. Com a análise do objetivo e principais resultados encontrados.

Título do Artigo/Ano de Publicação	Autores	Objetivo e Resultados
Reflexão sobre a classificação de risco como tendência para o pronto-socorro infantil. 2019.	ROSA et al., 2019	Objetivo: explanar acerca da CR como uma tendência para o serviço de pronto-socorro infantil. Resultados: validação da CR como tendência. Sendo solução para a superlotação e diminuição de custos financeiros nos serviços de saúde.
Classificação de risco em pediatria realizada por enfermeiros com enfoque nas condições clínicas. 2019.	VERAS <i>et al.</i> , 2019.	Objetivo: verificar associação entre a CR realizada por enfermeiros e as condições clínicas apresentadas por crianças e adolescentes. Resultados: a associação entre CR e variáveis clínicas pediátricas favorece na avaliação clínica assertiva por enfermeiros no acolhimento.
Perfil de crianças e adolescentes atendidos em emergência segundo a classificação de risco: um estudo documental. 2011	VERAS <i>et al.</i> , 2011	Objetivo: Traçar o perfil clínico de crianças e adolescentes atendidos num hospital de Fortaleza, baseando-se nos critérios de um protocolo CR em Pediatria. Resultados: atendimentos predominantes: sexo masculino, 1 a 5 anos e peso adequado. Houve associação entre a classificação de risco e a especialidade clínica médica, maior percentual de classificação de amarela para azul.
Validade e confiabilidade de um novo sistema de classificação de risco para emergências pediátricas: CLARIPED. 2018.	MAGALHÃES BARBOSA <i>et al.</i> , 2018	Objetivo: Avaliar a validade e a confiabilidade de um sistema de classificação de risco para emergências pediátricas (CLARIPED). Resultados: Em 1.416 atendimentos: níveis de urgência foi: 0,0% emergência; 5,9% muito urgente; 40,5% urgente; 50,6% pouco urgente; e 3,0% sem urgência. Diminuição do tempo de permanência e admissão hospitalar.
Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. 2017.	MAGALHÃES <i>et al.</i> , 2017	Objetivo: Analisar a confiabilidade interobservadores da segunda edição do protocolo de CR em Pediatria, na prática clínica de urgência/emergência. Resultados: Predomínio de 80,0% de pacientes classificados como menor urgência e não urgente. O Protocolo é uma tecnologia confiável para direcionar enfermeiros à classificação de risco em situações de urgência/emergência pediátrica.
CLARIPED: um novo instrumento para classificação de risco em emergências pediátricas. 2016.	MAGALHÃES-BARBOSA <i>et al.</i> , 2016	Objetivo: Apresentar um novo instrumento de classificação de risco pediátrico, o CLARIPED. Resultados: evidenciou boa correlação entre a proporção de pacientes em cada categoria de urgência e o número de recursos usados.

Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. 2016.	AMTHAUER; CUNHA, 2016	Objetivo: caracterizar os atendimentos realizados por meio da CR pelo Manchester. Resultados: maioria do sexo masculino, com idade entre 29 dias e dois anos. Houve prevalência da categoria de risco urgente. O principal fluxograma utilizado nos atendimentos foi pais preocupados e o discriminador mais prevalente foi evento recente.
Adequação da demanda de crianças e adolescentes atendidos na Unidade de Emergência em Maceió, Alagoas, Brasil. 2010.	SIMONS <i>et al.</i> , 2010	Objetivo: avaliar a adequação da demanda de crianças e adolescentes atendidos em uma unidade de emergência de Maceió. Resultado: 83,2% foram classificados como não adequados. Predominaram o sexo masculino, entre 10 e 18 anos, residentes em Maceió. A não adequação da demanda foi maior no sexo feminino, entre 10 e 18 anos, atendida no horário da manhã e residente próximo ao serviço. Sinaliza para o não atendimento às necessidades de saúde na rede básica.
Classificação de risco de crianças e adolescentes: prioridade do atendimento na emergência. 2020.	MAGALHÃES <i>et al.</i> , 2020	Objetivo: Avaliar as condições clínicas e o risco de urgência de crianças e adolescentes atendidos em emergência hospitalar, conforme a CR. Resultados: Predominaram o sexo masculino, na primeira infância. Classificados como urgente e não-urgente na maioria dos casos. O protocolo utilizado contribuiu para uma classificação eficaz e foi considerado como tecnologia em saúde válida e confiável para a determinação da prioridade de atendimento.
Classificação de risco em pediatria: construção e validação de um guia para enfermeiros. 2015.	VERAS <i>et al.</i> , 2015	Objetivo: construir e validar um guia abreviado do protocolo de Acolhimento com CR em pediatria. Resultados: O estudo resultou em um guia de classificação de risco pediátrico válido para avaliar a criança nos serviços de emergência.

Tabela 03 – Avaliação dos artigos selecionados

Fonte: autoras (2022).

Dos artigos selecionados para a pesquisa, entre a temática abordada, relacionada com a classificação de risco em pediatria, foram encontrados dois eixos principais: a validação de protocolos/instrumentos para a realização da classificação de risco e a análise do perfil de usuários que procuram os serviços de urgência/emergência para atendimento pediátrico.

No que se trata da validação de protocolos e instrumentos para a execução da classificação de risco, autores destacam que a classificação de risco contribui para a organização dos atendimentos ao usuário pediátrico, principalmente quando estes procuram por prontos socorros sem critérios clínicos (ROSA *et al.*, 2019).

A associação significativa entre os procedimentos realizados e a classificação de risco adotada a partir de variáveis clínicas pediátricas confirma o grau de complexidade apresentado por crianças e adolescentes, favorecendo a avaliação clínica assertiva por enfermeiros no acolhimento, assim como, comprovando-se a validade e qualidade de

sistemas de classificação de risco (VERAS *et al.*, 2019).

Estudo que utilizou um protocolo de acolhimento e classificação de risco em pediatria, revela que o enfermeiro é o profissional responsável pelo acolhimento, avaliação do estado de saúde do paciente, esclarecimentos de dúvidas e organização dos setores de atendimento, tais atribuições são executadas por meio do protocolo de saúde que adere aos princípios de reconstrução e qualificação do SUS (VERAS *et al.*, 2011).

Ressalta-se a construção de um guia de classificação de risco a partir do levantamento bibliográfico e do protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria utilizando-se os indicadores de risco: vias aéreas/respiração, circulação/hemodinâmica, nível de consciência, dor e hidratação/eliminação, nos quais as condições clínicas do protocolo foram distribuídas e organizadas na ordem decrescente de nível de prioridade nas cores vermelha, laranja, amarela, verde e azul conforme a proposta da estratégia de classificação de risco. Resultou em um guia de classificação de risco pediátrico válido para avaliar o estado de saúde da criança nos serviços de emergência (VERAS *et al.*, 2015).

O CLARIPED é um instrumento que foi criado para classificação de risco simples, objetivo e de fácil uso, cujos pré-testes sugerem boa confiabilidade e validade. Estudos em maior escala sobre sua validade e confiabilidade em diferentes contextos de saúde estão em curso e podem contribuir para a adoção de um sistema de classificação de risco pediátrico em âmbito nacional (MAGALHÃES-BARBOSA *et al.*, 2016).

A validade e confiabilidade de um sistema de classificação de risco pediátrico no Brasil. O CLARIPED mostrou-se um instrumento válido e confiável no centro em que foi desenvolvido de um serviço de emergência pediátrica. A confiabilidade interobservadores em 191 pacientes classificados por duas enfermeiras foi substancial para sua validação (MAGALHÃES-BARBOSA *et al.*, 2018).

O Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria é uma tecnologia confiável para determinação da prioridade de atendimento de crianças ou adolescentes o que permite direcionar enfermeiros à classificação de risco em situações de urgência/emergência pediátrica (MAGALHÃES, 2017).

Pesquisadores ressaltam que o instrumento utilizado para a classificação de risco foi pelo sistema de triagem de Manchester, o qual permitiu identificar dados demográficos, principais fluxogramas discriminadores e desfechos na emergência pediátrica. Os autores destacam que o enfermeiro é o profissional de saúde designado para avaliar e classificar o paciente no momento de sua chegada ao serviço de emergência. Quando se trata da avaliação e classificação de um paciente pediátrico, é fundamental que o enfermeiro apresente domínio e conhecimento necessários sobre o crescimento e desenvolvimento das diferentes fases da vida da criança, da mesma maneira que as especificidades próprias que este grupo etário apresenta (AMTHAEUR; CUNHA, 2016).

O Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco utilizado no estudo contribuiu para uma classificação eficaz e foi considerado como tecnologia em saúde válida

e confiável para a determinação da prioridade de atendimento (MAGALHÃES *et al.*, 2020).

A análise do perfil de usuários que procuram os atendimentos oferecidos pelos serviços de urgência e emergência pediátricos, revelou no Estado brasileiro de Alagoas, alto percentual de não adequação da demanda de crianças e adolescentes entre 10 e 18 anos são atendidos na Unidade de Emergência, tal resultado sinaliza para o não atendimento pleno às necessidades de saúde dos usuários do SUS, seja nas unidades básicas de saúde, em ambulatório especializado ou em ambulatórios de urgência (SIMONS *et al.*, 2010).

A pesquisa mostrou que entre os artigos que avaliaram a faixa etária das crianças em atendimento na classificação de risco, está predominantemente a primeira infância, entre menores de 05 anos, com a classificação de “pouco urgente” ou “não urgente”. Em um dos estudos, a avaliação do principal fluxograma foi “pais preocupados” e o discriminador mais prevalente foi o “evento recente”.

A análise mostrou-se acertiva quanto a preocupação dos pais frente aos problemas de saúde da primeira infância, em que a maioria das queixas poderiam ser resolvidas na atenção básica pelo grau de complexidade evidenciado na classificação de risco.

O atendimento de menor complexidade, classificado como “não urgente” e “pouco urgente” leva à maior tempo de espera, gerando assim aglomeração e superlotação dos serviços destinados a urgência e emergência.

Foi possível analisar também a possível falta de resolutividade da atenção básica e confiabilidade dos pais na procura por esse serviço, neste sentido observa-se que mais de 80% dos casos apresentando poderiam ser encaminhados a atenção básica.

Em se tratando do quantitativo de artigos selecionados entre os anos de 2003 à 2009 nenhum artigo sobre classificação de risco em pediatria foi encontrado a partir do cruzamento dos descritores selecionados.

Percebe-se uma lacuna nas produções entre 2012 a 2014, mostrando com o estudo uma estabilização a partir de 2015. Nos cinco anos entre 2010 à 2014, foram encontrados somente 02 artigos publicados com o tema de estudo. Nos seis anos entre 2015 a 2020, foram encontrados 08 artigos relacionados a classificação de risco em pacientes pediátricos.

A carência de estudos na área é acentuada até 2014, mesmo com mais de 10 anos da criação da Política Nacional de Humanização. Com diretrizes que se materializaram por meio de diferentes dispositivos, como o acolhimento com classificação de risco, visando melhorar os serviços em saúde. Não sendo indexados estudos desse processo de inserção da política, primordial para avaliação da sua evolução.

Na avaliação da distribuição geográfica dos dez artigos selecionados constatou-se a predominância em Fortaleza/Ceará, com cinco artigos publicados, seguido por Rio de Janeiro/RJ com dois artigos, Porto Alegre/RS com um artigo, Alagoas com um artigo e Goiânia/Goiás com um artigo.

Tem-se a maior quantidade das publicações relacionadas com a classificação de

risco na região nordeste e norte-nordeste com total de seis artigos. Após a região sudeste com dois artigos e no centro-oeste e região Sul com um artigo cada.

Percebe-se por meio das publicações encontradas, a necessidade da ampliação e disseminação geográfica de estudos científicos, predominantes no nordeste e com carência nas demais localidades. Visto o tamanho territorial brasileiro e os avanços frente a Classificação de risco desde sua consolidação em 2003 com a Política Nacional de Humanização.

## 4 | CONCLUSÃO

Ao analisar as características dos artigos produzidos sobre a classificação de risco em pacientes pediátricos, no corte temporal de 2003-2020, foi possível identificar lacunas e fragilidades na produção científica e apontar eixos que necessitam de mais estudos.

A bibliometria como instrumento de avaliação do tamanho, crescimento e distribuição das produções científicas em classificação de risco pediátrico contribuiu diretamente na análise e desenvolvimento das necessidades de estudo, caracterizando a realidade do sistema de saúde.

Os indicadores bibliométricos permitem medir a produção acadêmica com base nos dados da literatura científica, mas, na leitura dos estudos com a utilização deste método é necessário cautela e maior atenção aos cruzamentos de descritores e critérios de inclusão e exclusão dos estudos para compreender o recorte dado pelo autor e não incorrer no risco de realizar análises precipitadas.

Inclusive é válido destacar que muitos profissionais de saúde utilizam os descritores e palavras-chave que melhor lhes concerne, resultando na dificuldade de identificar a produção de artigos.

No estudo, não se pretendeu avaliar a qualidade das produções científicas na área, mas compreender as lacunas de publicação de artigos dentro da temática classificação de risco em pacientes pediátricos. O olhar crítico para este estudo está centrado no estímulo às iniciativas de estudos interdisciplinares e no maior engajamento da enfermagem tendo em vista as especificidades de conhecimento teórico e prático da profissão e seus vínculos prioritários no acolhimento e classificação de risco.

Assim, o presente estudo contribui para uma reflexão do atual estado da arte da produção científica na classificação de risco em pacientes pediátricos e para onde os esforços podem ser dirigidos. Podendo atuar no clareamento e incentivo ao desenvolvimento de futuras produções acadêmicas.

## REFERÊNCIAS

- ACOSTA, Aline Marques; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Usuários frequentes de serviço de emergência: fatores associados e motivos de busca por atendimento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 337-344, Apr. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000200021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000200021&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0072.2560>.
- ALMEIDA, PC. Profile of children and teens attended in emergency according to the risk classification: a documental study. Online **braz. J. nurs.** (Online); 10(3) set-dez. 2011. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3264>.
- AMTHAUER, Camila; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Sistema de Triagem de Manchester: principais fluxogramas, discriminadores e desfechos dos atendimentos de uma emergência pediátrica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 24 • 2016 • <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1078.2779>
- ARAÚJO, C. A. **Bibliometria**: evolução história e questões atuais. Em *Questão*, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-32, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/revistaemquestao/article/viewFile/3707/3495>> Acesso em: 15 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília – DF, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Br). Resolução COFEN nº 423/2012. **Normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos**. Brasília (DF): COFEN; 2012.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- LILACS. Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>> Acesso em: 16 jan. 2021.
- MAGALHÃES-BARBOSA, Maria Clara; PRATABARBOSA, de Arnaldo; RAYMUNDO, Carlos Eduardo; CUNHA, Antonio José Ledo Alves da; LOPES, Claudia de Souza. Validade e confiabilidade de um novo sistema de classificação de risco para emergências pediátricas: clariped. **Rev Paul Pediatr**. 2018;36(4):398-406. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19840462/2018;36;4;00017>.
- MAGALHÃES-BARBOSA, Maria Clara de; PRATA-BARBOSA, Arnaldo, Antonio José Ledo Alves da Cunha b e Cláudia de Souza Lopes. CLARIPED: um novo instrumento para classificação de risco em emergências pediátricas. **Revista Paulista de Pediatria** (English Edition), Volume 34, Issue 3, September 2016, Pages 254-262. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.12.004>.
- MAGALHÃES, Fernanda Jorge; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; ALMEIDA, Paulo César; XIMENES, Lorena Barbosa; CHAVES, Caroline Magna Pessoa. Protocolo de acolhimento com classificação de risco em pediatria: confiabilidade interobservadores. **Acta Paul Enferm**. 30 (3). May-Jun 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700040>.
- MAGALHÃES, Fernanda Jorge; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; BARBOSA, Lorena Pinheiro; GUIMARÃES, Fernanda Jorge; FELIPE, Gilvan Ferreira; ROLIM, Karla Maria Carneiro; LIMA, Essyo Pedro Moreira de. Classificação de risco de crianças e adolescentes: prioridade do atendimento na emergência. **Rev. Bras. Enferm**. 73 (suppl 4). 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0679>.

NEVES, Fernanda Guimarães et al . O trabalho da enfermagem em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, e20160063, 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000300208&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300208&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 jan. 2021.

OLIVEIRA, João Lucas Campos de et al . Acolhimento com classificação de risco: percepções de usuários de uma unidade de pronto atendimento. **Texto contexto Enferm.** Florianópolis, v. 26, n. 1, e0960014, 2018. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000100301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100301&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Jan. 2021. Epub Feb 06, 2017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000960014>.

RAVELLI, A.P.X *et al.* A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. **Texto e contexto Enferm.** Florianópolis, v. 18, n. 3, Jul-Set; p.506-512, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a14v18n3>> Acesso em: 15 jan. 2021.

ROSA, R. R.; CABRAL, K. B.; TEIXEIRA, C. C.; CABRAL, F. D. Reflexão sobre a classificação de risco como tendência para o pronto-socorro infantil/ Reflection on risk classification as a trend for the infant emergency room/ La reflexión sobre la calificación de riesgo como una tendencia para la emergencia del niño. *Journal Health NPEPS, [S. l.]*, v. 4, n. 1, p. 330–340, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3327>. Acesso em: 25 maio. 2022.

SIMONS, Dione Alencar; MONLLEÓ, Isabella Lopes; SIMONS, Sofia Alencar ; ARAÚJO JÚNIOR, José Luiz . Adequação da demanda de crianças e adolescentes atendidos na Unidade de Emergência em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** 10. Mar, 2010. Disponível em: DOI:10.1590/S1519-38292010000100006.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa *et al.* . Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, e20180263, 2019. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472019000100503&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100503&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Jan. 2021. Epub June 10, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>.

SOUZA, Lidiane Cintia de *et al.* . Fatores associados ao uso não urgente de unidades de pronto atendimento: uma abordagem multinível. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 1, p. 56-65, mar. 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2020000100056&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2020000100056&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 13 jan. 2021. Epub 09-Abr-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202000280354>.

VERAS, Joelna Eline Gomes Lacerda de Freitas; TEIXEIRA, Olinda Costa Mota; JOVENTINO, Emanuella Silva; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; AGUIAR, Maria Isis Freire de; BARBOSA, Lorena Pinheiro. Classificação de risco em pediatria realizada por enfermeiros com enfoque nas *condições clínicas*. **Rev Rene (Online)** ; 20: e40928, 2019. Tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1040982>.

VERAS, Joelna Eline Gomes Lacerda Freitas; JOVENTINO, Emanuella Silva; COUTINHO, Janaina Fonseca Victor; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; RODRIGUES, Andressa Peripolli; XIMENES, Lorena Barbosa. Classificação de risco em pediatria: construção e validação de um guia para enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.** 68 (5). Sep-Oct 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680521i>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aberrações ópticas 2, 4, 5  
Amazônia 126, 127, 128, 129, 131  
Ambulatório 49, 69, 150, 155, 156  
Atenção básica 39, 49, 114, 115, 116, 119, 121, 123

### B

Bactéria 96, 162, 163  
Bioética 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63  
Bombeiros 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134

### C

Capitalismo 70, 71, 77  
Capsulotomia 1, 2, 3, 4, 5  
Catarata 1, 2, 3, 4, 5, 6  
Citocinas 90, 91, 93, 94, 95, 96, 104, 109, 111, 112, 113  
Classificação 14, 19, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 135  
Clínica pediátrica 90, 91, 158  
Comunicação em saúde 53, 56, 58, 59  
Covid-19 16, 17, 18, 20, 35, 37, 38, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 80, 81, 83, 90, 91, 92, 94, 95, 98, 99, 100  
Crohn 78, 79

### D

Desafios clínicos 101, 102  
Diabetes mellitus tipo 2 8, 9, 10, 13, 14  
DII 78, 79  
Direito à saúde 59, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 164, 165, 169, 170, 171, 172  
Doença respiratória 91  
Dor 11, 41, 48, 65, 66, 67, 68, 69, 92, 99, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113

### E

Educação 39, 60, 62, 63, 64, 70, 71, 77, 116, 117, 124, 126, 138, 159, 172, 173  
Emergência 17, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 58

Endereçamento 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77

Estratégia Saúde da Família 114, 118, 119, 120, 122

## H

Habilidades sociais 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Hemorragia pós-parto 141

HIV/AIDS 70, 71, 74, 77

HLA 78, 79

## I

Incêndio 127, 129, 130, 131, 132, 134

Infecções hospitalares 162, 163

Insuficiência renal crônica 143

## J

Joelho 104, 105, 106, 108, 110, 112

## K

*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase 101, 102, 103

## M

Multifatorial 67, 78, 79, 104, 106, 147, 162

## N

Neurofisiologia 105, 108

## O

Ocitocina 136, 137

Oncologia pediátrica 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 161

Osteoartrite 104, 105, 108

## P

Painel viral 90, 91, 92, 93, 94, 96, 99

Pandemia 16, 17, 18, 19, 20, 35, 37, 38, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 72, 81, 90, 91, 92, 98, 99

PCR em tempo real 91, 93

Pediatria 39, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 126

Plexo braquial 65, 66, 67, 69

## Q

Qualidade de vida 18, 38, 53, 57, 59, 66, 68, 69, 106, 116, 143, 145, 146, 147, 148, 153,

154, 157, 159

## R

Remissão 8, 9, 10

Replicadores 70, 71, 72

Retocolite 78, 79

Revisão integrativa 8, 10, 61, 63, 101, 102, 141, 142, 150, 151, 172

## S

Sangramento 136, 137, 138, 141

Sarcopenia 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149

Saúde 6, 13, 14, 16, 17, 18, 34, 35, 38, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 71, 72, 76, 77, 92, 99, 103, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

*Streptococcus pneumoniae* 162, 163

Suplementação 8, 9, 10, 11, 12, 13

## U

Urgência 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 52, 135, 136, 140, 171

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico

  
Ano 2022

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências  
de um discurso científico

  
Ano 2022