

8 (oitos)

PE 066

P555

U

P66

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MATERNO-INFANTIL
DISCIPLINA DE PEDIATRIA

ESTUDO DAS ENFERMIDADES MAIS FREQUENTES, COMO CAUSA DE INTERNAÇÃO NO HOS-
PITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO, NA ESTAÇÃO DE VERÃO (21/12/82-20/03/83)

Autores: Luiz Roberto Agea Cutolo
Augusto Sérgio Kravchychyn
Ângelo José Ambrósio

1983

SUMÁRIO

1.0 - Resumo.....	01
2.0 - Introdução.....	02
3.0 - Material e métodos.....	03
4.0 - Resultados e discussão.....	04
5.0 - Conclusão.....	13
6.0 - Bibliografia.....	14

1.0 - RESUMO

Fizemos um levantamento estatístico das enfermidades mais frequentes como causa de internação no Hospital Infantil Joana de Gusmão, no período compreendido entre 21/12/82 e 20/03/83, analisando as seguintes variáveis: faixa etária dos pacientes, sexo, tempo de permanência hospitalar e terapêutica empregada .

2.0 - INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como finalidade fazer um levantamento estatístico, das enfermidades mais frequentes, como causa de internação no Hospital Infantil Joana de Gusmão, durante a estação de verão (21 de janeiro de 1982 a 20 de março de 1983). Objetiva também, oferecer aos profissionais da área médica, uma visão real das patologias de maior ^{INCIDÊNCIA} morbidade, bem como o conhecimento da conduta terapêutica básica empregada em seu tratamento, naquele estabelecimento hospitalar.

3.0 - MATERIAL E MÉTODOS

Para que este trabalho fosse levado a efeito, foram consultados 506 prontuários, correspondentes à totalidade dos disponíveis no SAME (serviço de arquivo médico e estatística) do Hospital Infantil Joana de Gusmão em clínica médica pediátrica, no período compreendido entre 21 de dezembro de 1982 e 20 de março de 1983.

Foram colhidos, tabelados e apreciados, os seguintes dados:

- a- nº do prontuário (para eventuais verificações ou checagens posteriores;
- b- sexo do paciente;
- c- faixa etária (recém-nascidos, lactentes, pré-escolares e escolares);
- d- diagnóstico(s) definitivo(s);
- e- terapêutica básica empregada;
- f- tempo de permanência hospitalar;

Não foram incluídos, dados tais como, diagnósticos secundários, nível sócio-econômico, grau de nutrição, por acreditarem os autores que isso dificultaria o manuseio estatístico dos dados em questão, fugindo ao objetivo de um trabalho em nível de graduação, de cunho eminentemente estatístico.

Visando dar um enfoque mais prático ao trabalho, acrescentou-se a rotina terapêutica básica do Hospital Infantil Joana de Gusmão para as doenças patológicas mais frequentes.

4.0 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando-se as vinte patologias mais frequentes do material examinado, obtivemos os resultados expressos na tabela 1, em termos numéricos e percentuais.

Tab. 1: Patologias mais frequentes como causa de internação no HJG, durante a estação de verão (21/12/82 a 20/03/83)

DOENÇA	Nº CASOS	INCIDÊNCIA (%)
BRONCO-PNEUMONIA	161	29,32
SÍND. DIARREICO AGUDO	104	18,94
SÍND. DIARREICO CRÔNICO	28	5,10
ASMA BRÔNQUICA	26	4,73
CRISE CONVULSIVA	26	4,73
GLOMERULONEFRITE DIFUSA AGUDA	24	4,37
SUBOCCLUSÃO INTEST. A. LUMBRICOIDES	19	3,46
INFECÇÃO URINÁRIA	18	3,27
REFLUXO GÁSTRICO-ESOFÁGICO	17	3,09
SÍND. DIARREICO PROLONGADO	12	2,18
TRACQUEOBRONQUITE	12	2,18
MENINGITE VIRAL	12	2,18
CARDIOPATIA CONGÊNITA	10	1,82
SÍND. INFECIOSO A ESCLARECER	9	1,63
MENINGITE BACTERIANA	9	1,63

DOENÇA	Nº CASOS	INCIDÊNCIA (%)
FEBRE REUMÁTICA	8	1,45
SEPTICEMIA	7	1,27
ICTERICIA	7	1,27
BRONQUIOLITE	6	1,09
ANGINA DIFTÉRICA	6	1,09
OUTRAS	118	21,49
TOTAL	549	100,00

FONTE: Serviço de Arquivo Médico e Estatística do HIJG.

Evidenciou-se um predomínio absoluto de broncopneumonia e síndrome diarreico agudo como causas de internação na estação de verão, atingindo 48,26% do total. (Vide gráfico 1)

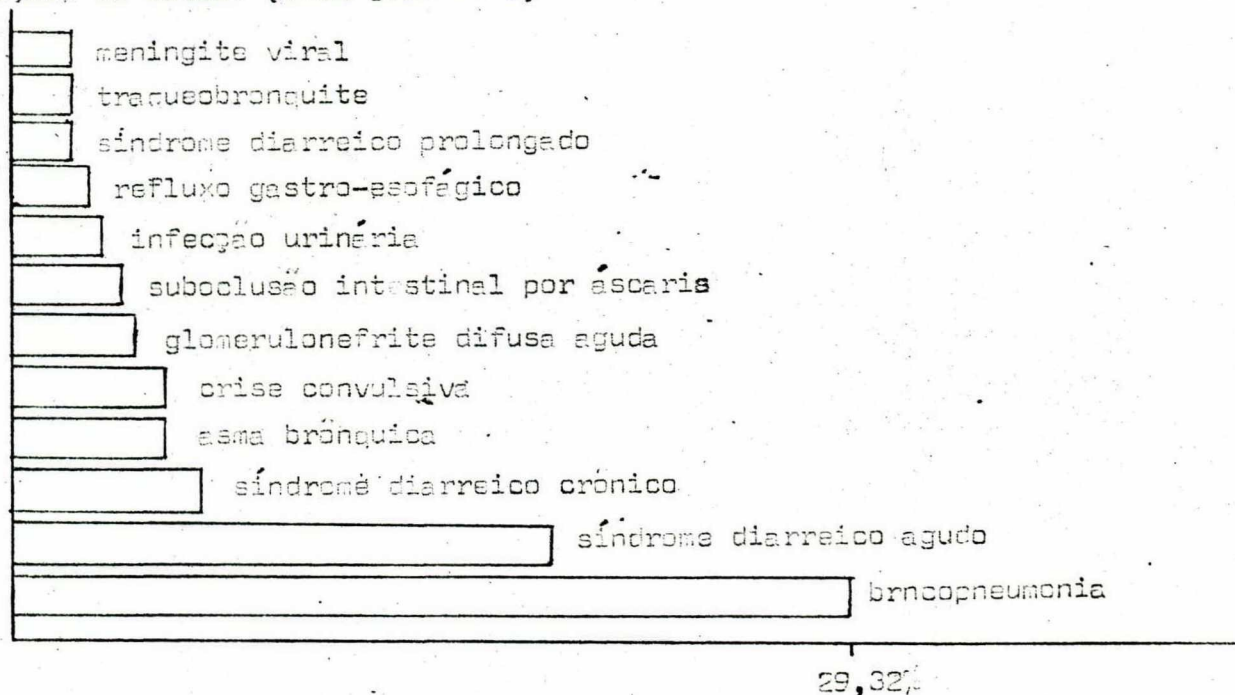


Gráfico 1: Incidência das 12 enfermidades mais frequentes como causa de internação no HIJG na estação de verão (1982/1983).

Tendo em vista a elevada incidência de broncopneumonia, verificou-se a correlação desta com outras patologias. É o que demonstra a tabela 2.

Tab. 2: Incidência de outras enfermidades associadas a broncopneumonia no momento da internação, no HIJG durante a estação de verão (1982-1983).

	Nº DE CASOS	INCIDÊNCIA (%)
BRONCOPNEUMONIA	161	100,00
SÍND. DIARRÉICO AGUDO	26	16,14
DERRAME PLEURAL	14	8,69
ASMA BRÔNQUICA	13	8,07
REFLUXO GASTROESOFÁGICO	11	6,83
BRONQUIOLITE	4	2,46
SEPTICEMIA	3	1,86
MENINGITE VIRAL	3	1,86
COQUELUCE	3	1,86
VARICELA	2	1,24
TRAQUEBRONQUITE	2	1,24
CRISE CONVULSIVA	2	1,24
CARDIOPATIA CONGÊNITA	2	1,24
SUBOCLU. INTES. ASCARIS	1	0,62
ANGINA DIFTÉRICA	1	0,62
PAROTIDITE	1	0,62
INSUF. RESP. AGUDA	1	0,62

Fonte: Serviço de Arquivo Médico e Estatística no HIJG.

Resalta-se a ocorrência de broncopneumonia associada a sínd. diarréico agudo. Infere-se que isso se deve a processos infecciosos primários virais, acometendo ambos os sistemas (digestivo e respiratório) concomitantemente, favorecendo a instalação de um processo bacteriano secundário. Outra hipótese baseia-se no fato de que qualquer síndrome infecciosa

lactentes pode cursar com distúrbio do aparelho gastrointestinal de maneira reflexa.

A complicação mais usual da pneumonia pneumocócica, segundo os dados levantados, é o derrame pleural, com incidência média de 8,69%, confirmando dados da literatura médica que afirmam achados clínicos e radiológicos em cerca de 10% dos casos (1).

A ocorrência de asma brônquica associada a broncopneumonia foi igualmente alta, chegando a 3% dos casos, embora não se saiba com exatidão o mecanismo pelo qual isto se dá. Não se sabe se representa uma reação alérgica ao agente infeccioso ou simplesmente, uma resposta não específica dos brônquios hiperreativos à infecção. Sabe-se que o uso de anti-microbianos influi diretamente de maneira favorável no curso agudo da enfermidade.

A associação de broncopneumonia com refluxo gastro-esofágico pode ser explicada pela ocorrência de regurgitação de material gástrico, com subsequente aspiração do mesmo. O quadro radiológico cursa muito comumente com área de condensação em lobo superior direito de lenta involução pós terapêutica apropriada. É comum que portadores dessa enfermidade apresentem broncopneumonias de repetição.

Concernente aos dados referentes ao sexo e à faixa etária dos pacientes, obtivemos os resultados contidos na tabela 3.

Notamos que cerca de 50% dos pacientes admitidos são lactentes. Se considerarmos apenas broncopneumonia, síndrome diarreica e refluxo gastro-esofágico, observaremos aumento sensível da incidência de internação nesta faixa etária, chegando este último a 82,35%.

Ressaltamos a ocorrência de glomerulonefrite difusa aguda incidindo principalmente em pacientes do sexo masculino em idade pré-escolar, confirmando dados da literatura médica. (5)

A incidência de suboclusão intestinal por *ascaris lumbricoides* em pacientes em idade pré-escolar principalmente, ficou evidente.

Observamos uma maior frequência de infecção urinária em meninas numa relação de 5:1 em oposição a meninos. Este fato deve-se principalmente ao menor comprimento da uretra feminina e da manipulação higiênica in-

naderuada da região perineal, facilitando as infecções ascendentes.

Dado interessante, é a maior incidência de meningite viral em pacientes do sexo masculino.

Tab. 3: Doenças mais comuns como causa de internação no HIJG, durante a estação de verão (1982/1983), em relação ao sexo e à faixa etária dos pacientes.

DOENÇA	SEXO		FAIXA ETÁRIA							
	F	M	RN		LAC		PE		ESC	
	Nº	Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BRN	73	88	8	3,7	99	61,4	39	24,2	17	10,5
BDA	52	42	7	8,7	72	69,2	16	15,3	9	8,6
BDC	13	14	0	0,0	22	78,5	6	21,4	0	0,0
AS. BRO.	12	14	0	0,0	11	42,3	6	23,0	9	34,6
C. CONV.	11	15	3	11,5	12	46,1	8	30,7	3	11,5
GNDA	18	6	0	0,0	0	0,0	9	37,5	15	62,5
SUB. ASC.	9	10	0	0,0	4	21,0	10	52,6	5	26,3
INF. URI.	3	15	2	11,1	7	38,8	6	33,3	3	16,6
RGE	6	11	3	17,6	14	82,3	0	0,0	0	0,0
SDP	8	9	0	0,0	10	58,8	7	41,1	0	0,0
TRACHEOB.	5	7	0	0,0	9	75,0	3	25,0	0	0,0
MEN. VIR.	10	2	1	8,3	2	16,6	6	50,0	3	25,0

Fonte: Serviço de Arquivo Médico e Estatística do HIJG.

Em relação ao tempo médio de permanência hospitalar, obtivemos os dados indicados na tabela 4.

O serviço médico do Hospital Infantil Moana de Guaxupé possui um plano de trabalho quanto à conduta básica frente às enfermidades correntes. A seguir, apresentamos um quadro sumário de terapêuticos utilizados e, em seguida, discorremos sobre a mesma em situações de enfermidade primária e complicada. (Vide tabela 5) (8)