

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INTERNADAS PELA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO PÓS-PANDEMIA

Marcelly Vitória do Carmo Silva (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Beatriz Sousa da Fonseca, Gabrieli Patricio Rissi (Co-orientadora), Maria de Fátima Garcia Lopes Merino (Orientadora). E-mail: mfglmerino2@uem.br

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Enfermagem/ Enfermagem Pediátrica.

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; Criança; Perfil de Saúde

RESUMO

O estudo objetivou analisar o perfil clínico-epidemiológico de crianças internadas com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pelo vírus sincicial respiratório (VSR) no período pós-pandemia. Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e transversal com abordagem quantitativa, envolvendo prontuários de crianças internadas em um hospital universitário no Paraná, entre janeiro e dezembro de 2023. Os dados foram coletados de dezembro de 2023 a maio de 2024 e analisados utilizando estatística descritiva e inferencial com o software R. O estudo revelou que a SRAG por VSR afeta principalmente lactentes de 28 a 364 dias, com alta necessidade de internação em UTI e suporte ventilatório, especialmente no outono. Esses achados ressaltam a necessidade de estratégias preventivas e futuras pesquisas.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) consiste em uma infecção viral das vias aéreas provocada geralmente pelos vírus da influenza, vírus sincicial respiratório (VSR), parainfluenza, adenovírus e coronavírus, sendo caracterizada por um quadro gripal com sintomas respiratórios importantes (Araújo et al., 2020).

Embora o mundo tenha passado por uma pandemia recentemente pelo coronavírus 2019 (COVID-19), torna-se importante lembrar que o VSR, identificado desde 1956, continua sendo um notável agente que provoca internações e mortes, especialmente na população pediátrica (Moreno-Espinhosa et al., 2020).

O VSR provoca em torno de 33 milhões de infecções no trato respiratório inferior em crianças, causando cerca de 3,3 milhões de internações e entre 66 e 199 mil mortes anuais em menores de cinco anos em todo o mundo. Aos dois anos de idade, quase todas as crianças foram infectadas pelo vírus, sendo que as populações de risco (prematturos e crianças cardiopatas ou pneumopatas) apresentam maiores taxas de hospitalização e óbito (Moreno-Espinhosa et al., 2020).

As infecções respiratórias na população pediátrica são causas mais frequentes de consulta médica, absenteísmo escolar, complicações e internações infantis, sendo que o VSR é o motivo central para o desenvolvimento de bronquiolite e pneumonia (Gentile et al., 2020). Sabe-se que a infecção natural não concede imunidade permanente e as reinfecções por VSR são comuns ao longo da vida (Gentile et al., 2020). Assim, por ser uma doença que está ressurgindo em diversos países, com características mais intensas pós-pandemia e de alta incidência, objetivou-se analisar o perfil clínico-epidemiológico de crianças internadas com a Síndrome Respiratória Aguda Grave pelo vírus sincicial respiratório pós-pandemia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental e transversal, de abordagem quantitativa. Realizou-se a coleta de dados oriundos da ficha de notificação individual, prontuários físicos e prontuários eletrônicos, de registros realizados pela equipe de saúde em prontuários de crianças internadas com a SRAG pelo VSR em momentos pós-pandemia.

O estudo foi realizado no hospital universitário localizado no noroeste do Paraná. Os dados das fichas de notificação foram coletados no setor da vigilância epidemiológica. Já os prontuários físicos foram viabilizados através do setor de Serviços de Prontuário do Paciente (SPP) e os prontuários eletrônicos foram acessados por meio do sistema GSUS. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2023 a junho de 2024, por três pesquisadoras. A população deste estudo foi constituída por todos os prontuários de crianças internadas por SRAG devido ao VSR, no período de janeiro a dezembro de 2023.

Os critérios de inclusão foram: prontuários de crianças de 0 a 9 anos internadas por SRAG ocasionada pelo VSR e possuir informações registradas pela equipe de saúde. Foram excluídos os prontuários que não apresentaram a ficha de notificação individual para SRAG, visto que é uma doença de notificação obrigatória.

Os dados foram captados por meio de consultas aos prontuários das crianças hospitalizadas em um formulário estruturado elaborado pelas pesquisadoras. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples e inferencial. Os dados coletados serão tabulados em planilha do Microsoft Office Excel 2021 e analisados por meio da utilização do software R, em ambiente RStudio, versão 4.1.3. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (UEM), sob parecer nº 6.056.322 e CAAE 68786323.9.0000.0104.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se 95 prontuários de crianças internadas devido à SRAG durante o ano de 2023. Evidenciou-se pelas notificações que todas as internações por VSR, na faixa etária investigada, ocorreram em crianças menores de cinco anos, sendo que os lactentes, com idades de 28 a 364 dias, foram os mais afetados (67,4%). As

crianças do gênero masculino foram predominantes na amostra, com 61,1% das internações, e a raça/cor branca foi a mais prevalente (73,7%).

A infecção comunitária correspondeu ao tipo de infecção mais comum (95,8%). Dentre essa incidência, verificou-se que 82 (86,3%) crianças necessitaram de suporte ventilatório, sendo a maioria não invasivos (70,5%). Quase metade da amostra (48,4%) precisou de internação em UTI pediátrica, sendo que o tempo de internação mais evidenciado foi de 7 a 14 dias (46,3%). Apesar da maioria das crianças não demandarem cuidados intensivos, uma taxa expressiva de lactentes 30,5% (n = 29), especialmente entre 28 e 364 dias, foram encaminhados à UTI pediátrica. Além disso, notou-se que a maioria dos recém-nascidos (7 a 27 dias) da amostra apresentaram agravos relacionados à SRAG, visto que foram internados em UTI.

Sobre o uso do suporte ventilatório, especialmente o não invasivo, observou-se a predominância na faixa etária de 28 a 364 dias (46,3%). O uso de suporte ventilatório invasivo foi observado principalmente na faixa etária de 28 a 364 dias (10,5%). Em comparação, o suporte invasivo foi menos frequente nas faixas etárias de 1 a 4 anos (5,3%) e não foi registrado na faixa etária de 7 a 27 dias.

No que tange ao período de internação, observou-se que os meses de março a maio, correspondente ao outono no local investigado, obteve maiores índices de internação, com 69,5% das notificações. Em contrapartida, houve menos notificações no final do inverno e início da primavera, como pode ser observado na Figura 1.

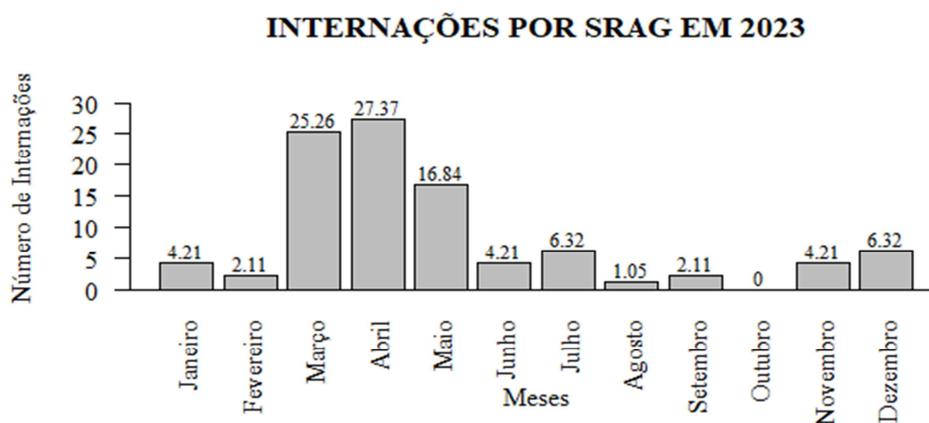


Figura 1 – Comparação do número de internações por SRAG em 2023 e as estações do ano. Maringá, Paraná, Brasil, 2024.

O nosso estudo revelou que todas as internações por VSR ocorreram em crianças menores de cinco anos, com uma predominância notável entre lactentes de 28 a 364 dias. Este achado está em consonância com a literatura, que aponta que a maioria das infecções por VSR ocorre no primeiro ano de vida e que praticamente todas as

crianças estarão expostas ao vírus até o final do segundo ano de idade, com possíveis reinfecções ao longo da vida (Ribeiro; Artagoitia, 2021).

O tipo de infecção mais comum foi a comunitária, o que reflete a importância das medidas de controle e prevenção da transmissão do VSR na comunidade. A frequência de medidas como a lavagem das mãos e a limitação da exposição das crianças a ambientes com alto risco de contágio, como creches e escolas maternas, são essenciais para o controle da infecção (Kaler et al, 2023).

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo revelam que a SRAG associada ao VSR impacta principalmente lactentes de 28 a 364 dias, com predomínio em crianças do sexo masculino e de raça/cor branca. A maioria das infecções foi comunitária, com uma alta demanda por suporte ventilatório não invasivo e quase metade dos casos exigindo internação em UTI, especialmente nos meses de outono. A oscilação térmica significativa durante esse período pode ter contribuído para o aumento das hospitalizações.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual de Maringá, à Fundação Araucária, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Profa. Dra. Gabrieli Patricio Rissi e à Doutoranda Beatriz Sousa da Fonseca.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, K. L. R.; AQUINO, É.C.; SILVA, L.L.S.D.; TERNES, Y.M.F. Fatores associados à Síndrome Respiratória Aguda Grave em uma Região Central do Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, Brasil, v. 25, n. suppl 2, p. 4121–4130, 2020.

GENTILE, Á.; LUCION, M.F.; JUÁREZ, M.D.V.; CASTELLANO, V.; BAKIR, J.; PACCHIOTTI, A.; et al. Respiratory syncytial virus in preterm infants: 19 years of active epidemiological surveillance in a children's hospital. **Archivos argentinos de pediatria**, Argentina, v. 118, n. 6, p. 386–392, 2020.

KALER, J.; HUSSAIN, A.; PATEL, K.; HERNANDEZ, T.; RAY, S. Respiratory Syncytial Virus: A Comprehensive Review of Transmission, Pathophysiology, and Manifestation. **Cureus**, v.15, n.3, p.e36342, 2023.

MORENO-ESPINOSA, S. ESTRADA-RUELAS, I.; SÁNCHEZ-MIRANDA, Y. FLORES-ARIZMENDI, R.A.; MACÍAS-AVILÉS, H.A.; RUIZ-GUTIÉRREZ, H.H.; et al. Prevención de la infección grave por virus sincicial respiratorio en la población pediátrica en México: postura de un grupo de expertos. **Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.**, México, v. 77, n. 3, p. 100-111, 2020.



RIBEIRO, A.C; ARTAGOITIA, R.E. Ventilatory support in pediatric UTI: Observational study. **Brazilian Journal of Global Health**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 62-66, 2021. DOI: 10.56242/globalhealth;2021;1;3;62-66.