

Panorama epidemiológico da Síndrome Respiratória Aguda Grave em crianças e adolescentes hospitalizados em unidades de referências do estado de Pernambuco

Epidemiological overview of Severe Acute Respiratory Syndrome in children and adolescents hospitalized in referral facilities in the state of Pernambuco

DOI:10.34117/bjdv8n6-321

Recebimento dos originais: 21/04/2022

Aceitação para publicação: 31/05/2022

Michelli Domingos da Silva

Doutora em Saúde Pública, pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), Buenos Aires, Argentina

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)

E-mail: michelliclarinha@hotmail.com

Thaise Cardoso Dourado

Especialização em Saúde da Família

Instituição: Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas

Endereço: Praça São Lázaro 284, São Lázaro, Correntina - Bahia, Brasil

E-mail: thaisedourado@hotmail.com

Aline Farias da Silva

Especialista em UTI Neonatal e pediátrica pela Unidade de Ensino Singular Educacional, Manaus - AM, Brasil

Instituição: Unidade de Ensino Singular Educacional

Endereço: Rua Ferreira Gullar, 373, Tarumã, Manaus - AM

E-mail: alinefarias272@gmail.com

Carla Mara Leandro Cardoso

Especialista e Intensivista Pediátrica pela Singular de Ensino Educacional, Manaus, AM, Brasil

Instituição: Singular de Ensino Educacional

Endereço: Rua Sergipe, n 395, Boa Vista, Roraima

E-mail: carlamaraleandro@gmail.com

Elem Cristina Sahdo de Brito

Especialista em Citologia Clínica pelo Instituto Batista Ida Nelson, Manaus-AM, Brasil

Instituição: Instituto Batista Ida Nelson

Endereço: Rua Antenor Cavalcante 19, Zumbi dos Palmares, Manaus - AM

E-mail: elemcristinasahdo@gmail.com

Esmeraldina Lopes Gonçalves

Mestranda em Saúde Pública pela Universidad San Lorenzo (UNISAL), Paraguai

Instituição: Universidad San Lorenzo (UNISAL)

Endereço: Av. Comendador Jose Cruz, 386, Lago Azul, Manaus - AM, Brasil

E-mail: esmeraldinagc@gmail.com

Juliana Roberto Simonetti

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Belo Horizonte – MG, Brasil

Instituição: Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI)

Endereço: Rua Luís de La Quintana 5, Conjunto Jardim Primavera I, Parque Dez de Novembro, Manaus - AM

E-mail: julianasimonetti@outlook.com

Sirleide Dos Santos Cavalcante

Especialista em Centro Cirúrgico & Central de Material, pela Faculdade Unyleya, Distrito Federal - DF, Brasil

Instituição: Faculdade Unyleya

E-mail: sirleide98@gmail.com

Rebecca Pereira Seffair

Acadêmica de Medicina pela Universidade Nilton Lins (UNL), AM, Brasil

Instituição: Universidade Nilton Lins (UNL)

Endereço: Rua Parque das Laranjeiras, Av. Prof. Nilton Lins, 3259, Flores, Manaus

E-mail: rebecca.seffair@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar e descrever sobre síndrome respiratória aguda grave em crianças e adolescentes hospitalizados em unidades de referência no município de Recife - Pernambuco. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no período da semana epidemiológica 19^a e 20^a do mês de maio de 2022 do Estado de Pernambuco. **Relato de Experiência:** Observamos que durante as semanas epidemiológicas 19^a e 20^a, houve um aumento do número de hospitalizações e alguns óbitos por SARS-CoV-2. A necessidade de um suporte ventilatório durante o mês de maio de 2022, e de especialista em tratamento de SARS-CoV-2. **Considerações Finais:** O estudo mostrou que as precauções são necessárias para evitar a contaminação pela COVID-19, onde as nossas crianças menores de 05 anos não podem ser vacinadas contra o coronavírus e por este motivo, hoje as nossas unidades hospitalares de recife e região metropolitana estão em colapso.

Palavras-chave: child, COVID-19, pediatria, SARS-CoV-2.

ABSTRACT

Objective: To evaluate and describe the severe acute respiratory syndrome in children and adolescents hospitalized in reference units in the city of Recife, Pernambuco. **Methods:** This is a descriptive study, of the type experience report, during the period of the 19th and 20th epidemiological weeks of the month of May 2022 in the State of Pernambuco. **Experience Report:** We observed that during epidemiological weeks 19 and 20, there was an increase in the number of hospitalizations and some deaths from SARS-CoV-2. The need for ventilator support during the month of May 2022, and a specialist in the treatment of SARS-CoV-2. **Final Considerations:** The study showed that precautions are necessary to avoid contamination by COVID-19, where our children under 05 years old cannot be vaccinated against coronavirus and for this reason, today our hospital units in recife and metropolitan region are collapsing.

Keywords: child, COVID-19, pediatrics, SARS-CoV-2.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 2020, foram notificados 388.901 (mil) casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, devidos à COVID-19 entre a 1^a e a 38^a Semanas Epidemiológicas de 2020. As internações por esse agravo entre crianças e adolescentes (0 a 19 anos) totalizaram 9.483 (mil) episódios no mesmo período, correspondendo a 2,4% de todas as internações hospitalares por SRAG devida ao aumento do coronavírus. Além disso, o total de óbitos por SRAG entre as Semanas Epidemiológicas 1^a e 38^a de 2020, foram de 69,9% confirmados para COVID-19, visto que os óbitos entre crianças e adolescentes foram de 0,68% em relação a todas as idades (MORRATO, 2020).

As hospitalizações por esse agravo entre crianças e adolescentes (0 a 19 anos) totalizaram 9.483 (mil) casos no mesmo período, correspondendo a 2,4% de todas as hospitalizações de SRAG devida à COVID-19. Em maio 2022 na Capital do Recife – Pernambuco (PE) registrou-se durante as Semanas Epidemiológicas (SE) 19^a e 20^a, um alto índice de hospitalização e vagas de leitos solicitadas para crianças e adolescentes e sem esquecer-se dos neonatais que são 0 a 29 dias de nascido, onde a sua maior incidência são os casos com crianças de zero a quatro anos (HILLESHEIM et al., 2020; INFOGRIPE, 2022).

Conseqüentemente o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), está predominantemente entre as crianças, seguido dos casos de rinovírus, SARS-CoV-2 conhecida como COVID-19 e metapneumovírus. Nas demais faixas etárias, o SARS-CoV-2 é predominante entre os casos com maior identificação laboratorial. Após a liberação de uso de máscara em lugares abertos e os descuidos da maioria da população com relação à lavagem das mãos e uso de máscaras em locais fechados trouxeram os aumentos das doenças respiratórias em crianças que voltaram a sua rotina escolar e creche após liberação do governo do estado de Pernambuco (ROSA, 2022).

Por este motivo, os índices são altíssimos e as crianças que ficaram no isolamento social estavam mais protegidas, pois a maioria ainda não tinha idade para se vacinar contra o vírus da COVID-19. Seus responsáveis em contatos com as crianças passaram menos anticorpos para esses recém-nascidos, que são as crianças que tem hoje, entre 1 e 2 anos e estão adoecendo e precisando de vagas para Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (MOURA; GIRELLI; SILVA HANKE, 2022).

Essas crianças ficaram pouco expostas aos vírus, mas especialmente ao VSR. As grávidas, embora tiverem esses quadros respiratórios ao longo da vida, quando entrar em contato novamente com esses vírus fazem quadros assintomáticos, mas é como se

recordassem e passassem anticorpos para esses bebês. Ainda assim, há uma preocupação com a população que necessita se vacinar e as mesmas não estão procurando os postos de vacinação para evitar as internações hospitalares e possíveis óbitos (CAMPOS, 2021).

A preocupação existe devido à estagnação do crescimento da cobertura das doses de reforço na população adulta, além da desaceleração da curva de cobertura da quarta dose. O painel de vacinação aponta que, na população acima de 25 anos, a cobertura no território nacional para o esquema vacinal completo é de 80%. Comparados às outras faixas etárias, os dados mostram que a terceira dose nos grupos mais jovens segue abaixo da média considerada satisfatória (MEIRELLES et al., 2020, INFO-GRIPE, 2022).

Os números revelam uma baixa adesão à imunização infantil, quadro que tem preocupado especialistas e entidades responsáveis. Só 21,93% do público de 5 a 11 anos (estimado em 159.558 mil pessoas) haviam tomado a primeira dose até sexta-feira 11 de fevereiro de 2022, de acordo com o vacinômetro do Governo de Pernambuco. As consequências disso podem comprometer a saúde do público infantil e da população geral, de maneira especial as crianças, devido as internações por COVID-19, onde têm crescido em virtude da chegada da variante ômicron, mais transmissível, e pela associação com outras doenças causadas por vírus, como a influenza H3N2, de acordo com os epidemiologistas (CAMARGO et al., 2022).

Objetivo deste estudo é avaliar e relatar uma experiência sobre os dados da síndrome respiratória aguda grave em crianças e adolescentes hospitalizados em unidades de referências do estado de Pernambuco.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com dados secundários provenientes da Info-Gripe da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), referente aos casos de hospitalizações por SRAG de crianças 0 a 13 anos, de acordo com as semanas epidemiológicas 19^a e 20^a do mês de maio de 2022 do Estado de Pernambuco. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Recife tem a população de 1.653.461 habitantes em 2022. As unidades hospitalares de referências das regiões de Pernambuco funcionam 24 horas por dia em regime de plantões.

A Síndrome Respiratória Aguda Grave, conhecida por todos desde descoberta da COVID-19, a Fundação Oswaldo Cruz durante o mês de maio de 2022 trouxe uma nova

informação através do Boletim InfoGripe da FIOCRUZ, divulgado nesta sexta-feira 20 de maio de 2022, um alerta sobre os novos casos de SARS-CoV-2 (COVID-19) voltaram a predominar entre as ocorrências com resultado laboratorial positivo para vírus respiratórios.

Recentemente, estes dados correspondem a 41,8% dos casos, registrados nas últimas quatro SE. Entretanto, a COVID-19 ressurge como a principal causa de SRAG entre os resultados positivos. A análise é referente à Semana Epidemiológica (SE) 19, período de 8 a 14 de maio.

Os registros associados ao metapneumovírus, estão relacionadas à população infantil de 0 a 4 anos. O boletim destaca ainda que 35% do total de casos de SRAG (36,5%) são de VSR, que atinge fundamentalmente crianças pequenas. Nas quatro últimas SE, a prevalência entre as notificações com resultado positivo para vírus respiratórios foi de 3,2% para Influenza A; 0,4% para Influenza B; 36,5% para VSR; e 41,8% para SARS-CoV-2. Em relação aos óbitos, a presença destes vírus entre os casos positivos foi de 4,6% para Influenza A; 0,7% para Influenza B; 6,6% para VSR; e 79,5% para SARS-CoV-2.

De acordo com o estado de PE, existem 176 leitos infantis SRAG disponíveis, conforme dados da Secretaria Estadual de Saúde divulgado no dia 23 de maio de 2022, distribuídos nas regiões metropolitanas de recife e interior do estado. Os hospitais de referência da capital do recife estão em colapso, pois a demanda aumentou muito nos últimos dias, mesmo com abertura de novos leitos, ainda assim existe uma fila de espera, para os neonatais e crianças em idade escolar.

O governo do estado abriu uma seleção emergencial para contratação de médicos pediátricos e neonatais para trabalhar de imediato. Porém a demanda está crescendo e as ofertas destes médicos especialistas estão escassas no mercado de trabalho. Na medida do possível os atendimentos estão sendo realizados, e aqueles que não têm UTI disponível estão sendo realocados nas emergências e urgências e em ultimo caso são transferindo para rede privada.

Segundo os dados da SE 20/2022, ficou claro o aumento significativo da SRAG e VSR entre as crianças, demanda que vem preocupando os profissionais de saúde envolvidos no tratamento e controle dessas viroses e COVID-19. Este aumento vem sendo observado desde a SE 17, onde as crianças de 0 a 4 anos predominam o VSR, seguido dos casos de rinovírus, SARS-CoV-2 e metapneumovírus.

As quatros últimas semanas foram determinadas para comprovar este aumento significativo, onde foram disponibilizados mas de 40 leitos nas regiões de recife e região

metropolitana, sabemos que houve um aumento de leitos, porém foram insuficientes para atender esta demanda. Neste caso, o aumento de SARS-CoV-2 de 6,3% entre uma SE 19^a e SE 20^a. Ainda assim, não devemos esquecer o período de verões da região onde também vamos ter o clima favorável ao aumento dessas patologias. E temos que ficar atento a todas as precauções de cuidado, por que a variante ômicron está circulando no estado e deixando sequelas e quando o paciente não vem a óbito.

3 DISCUSSÃO

Diante do novo cenário, que aponta um aumento de casos de SRAG na população infantil, por infecções pelo SARS-CoV-2 em 2022. Não podemos esquecer que ela foi descoberta através de um estudo em 2020 realizado na China que incluiu 731 crianças com doença confirmada através de exames laboratoriais. A proporção de crianças classificadas como casos graves ou críticos foi, respectivamente, 2,5% e 0,6%. Lactentes e crianças em idade pré-escolar proporcionaram as maiores manifestações clínicas graves do que crianças, mais velhas, o que está de acordo com dados anteriores de crianças com infecções por coronavírus não SARS-CoV-2 (EASTIN & EASTIN, 2020).

O estudo de Klein et al. (2021), comenta que, as crianças avaliadas são sintomáticas, a febre está presente em todas as pesquisas, resultando um valor percentual de 52%-75% dos pacientes pediátricos. A hipertermia relatada teve uma variação de 37,8°C a 39,2°C. Seguida de tosse, presente em 44-75% dos pacientes, conseqüentemente a mesma descrição dos sintomas de dor de garganta (5-40%), rinorreia (5-40%), fadiga (5-25%), taquipneia (10%) e dispnéia (8%).

Esses resultados corroboram com os achados clínicos de Ramos et al. (2021), realizada em pacientes pediátricos, onde de 171 das crianças pediátricas foram avaliadas em 41,5% apresentaram febre, e os sintomas mencionados foram de tosse 48,5% e eritema faríngeo 46,2%. Conseqüentemente, a sintomatologia da COVID-19 suas manifestações são idênticas entre pacientes os pacientes adultos e pediátricos. Em caso de sintomas de Sras-Cov-2, aconselha-se fazer o teste de transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) para confirmação de COVID-19 positivo.

Rosa (2022), comenta que algumas unidades hospitalares ignoram esses testes, porque as crianças apresentam em algum momento um sintoma leve da doença. Este percentual elevado das infecções agudas do trato respiratório, respectivamente está associado a outras etiologias como bronquiolite aguda viral ou asma aguda grave, muitos casos podem atender à definição de caso de SRAG sendo admitido sem hospital. O

panorama atual das crianças expostas ao novo vírus é altíssimo, ainda que a menor chance de infecção que adultos sejam menor, tornando-se apropriado a examiná-las em locais separados de outras crianças com suspeita de COVID-19.

Para Custódio et al. (2021), independentemente dos agentes etiológicos e infecciosos, a maioria das crianças tinham indicação para internação hospitalar a fim de solicitar uma avaliação completa do quadro clínico dos pacientes, através de coletas de hemogramas para serem realizados os exames laboratoriais e início imediato a terapêutica. Para os casos mais graves, aconselha-se assistência contínua e especializada em leitos de UTI.

Algumas literaturas relatam que os aumentos significativos de hospitalizações, admissões em UTI, onde a maioria dos pacientes utiliza a ventilação mecânica invasiva (VMI), geralmente por está associados à SRAG em crianças, em períodos de surtos de SARS-CoV-2. Semelhantemente, os resultados evidenciados nas últimas semanas de maio de 2022 deixam clara a necessidade de internações e a procura de UTI, para essas crianças (BRASIL, 2017; GUYTHER et al., 2018; AMORIM et al., 2022).

Para Amorim et al. (2022), os tratamentos utilizados para SRAG, são destinados a pacientes hospitalizados com Saturação de oxigênio em sangue arterial (SpO₂) inferior a 93% recebem primeiramente o suporte de oxigenoterapia conectados por cateteres de baixo fluxo, evoluindo para outras etapas de suporte ventilatório nos casos em que não correspondem adequadamente ao tratamento, e a maioria deles tem o pior prognóstico de SRAG.

Por este motivo, é essencial manter os cuidados diários para evitar a contaminação entre as crianças e os profissionais de saúde. Está precaução padrão, deverá ser adotada nos cuidados de todas as crianças (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, pois só assim poderemos garantir que as políticas e práticas internas das unidades hospitalares venham minimizar a exposição à patógenos respiratórios como o da SARS-CoV-2 (SERVIÇO, Governo do Estado de Pernambuco et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O banco de dados da Info-Gripe e os boletins epidemiológicos da SES-PE permitiram a caracterização das internações por SRAG, disponibilizadas pelo Governo do Estado de Pernambuco. A SARS-CoV-2 teve uma predominância em as crianças com

idades de 0 a 13 anos, levando também em consideração alguns óbitos por não terem oportunidade de ter um tratamento adequado devido à escassez de UTI e de profissionais especializados em neonatologia e pediatria. Aquelas crianças que ainda se encontram a espera de um leito de UTI, são realocadas para as emergências e enfermarias a espera de um suporte especializado. Fica o alerta sobre os cuidados que devem ser redobrados com as nossas crianças e gestante.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Aline Alves et al. Análise Epidemiológica Da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Com Ênfase Na Covid-19 Em Goiás. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 405-422, 2022.

BRASIL. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf. Acesso em: 20/05/2022.

CAMARGO, Leticia Ferreira et al. Hesitação e recusa vacinal: a pandemia de COVID-19 nos discursos antivacina brasileiros. 2022.

CAMPOS, Érica Diane Oliveira. Suscetibilidade materna à COVID-19: novos insights de enfrentamento à pandemia. 2021.

CUSTÓDIO, Ana Cristina Dias et al. Internações hospitalares e mortalidade por síndrome respiratória aguda grave: comparação entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

EASTIN, Carly; EASTIN, Travis. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China: Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. *Pediatrics*. 2020. **Journal of Emergency Medicine**, v. 58, n. 4, p. 712-713, 2020.

GUYTHER, Jennifer et al. Association of influenza outbreaks with advanced pediatric medical support. **Epidemiology & Infection**, v. 146, n. 11, p. 1366-1371, 2018.

HILLESHEIM, Danúbia et al. Síndrome respiratória aguda grave por COVID-19 em crianças e adolescentes no Brasil: perfil dos óbitos e letalidade hospitalar até a 38ª Semana Epidemiológica de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

INFOGRIPE: COVID-19 já representa cerca de 41% dos casos de SRAG. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/infogripe-COVID-19-ja-representa-cerca-de-41-dos-casos-de-srag>. Acesso em: 20/05/2022.

KLEIN, Kassiely et al. Coronavírus em pediatria: uma revisão integrativa. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, v. 1, n. 1, p. 89-104, 2021.

MEIRELLES, Antônio Flávio Vitarelliet al. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. 2020.

MORATO, Jéssica Emanuela Mendes et al. Procedimento Operacional Padrão para coleta de casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 51762-51772, 2020.

MOURA, Bruno dos Santos Prado; GIRELLI, Luciana Silvestre; DA SILVA HANKE, Michelle Teixeira. **Pílulas da realidade: relatos autobiográficos dos estudantes de Guia de Turismo do Proeja Ifes em tempos de COVID-19**. Edifes, 2022.

RAMOS, Regina Terseet al. Aspectos respiratórios da COVID-19 na infância: o que o pediatra precisa saber?. **ResidPediatr**, v. 10, n. 2, p. 1-15, 2020.

ROSA, Fabrício Perin da. Síndrome respiratória aguda grave: suporte ventilatório em pacientes da rede hospitalar da cidade de Passo Fundo–RS. 2022.

SERVIÇO, Governo do Estado de Pernambuco et al. Protocolo de tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020.