

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) EM CRIANÇAS DE PASSO FUNDO – RS: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

EVA BRENDA SANTOS SILVA <sup>1\*</sup>, KRISLA DA ROSA MARTINS<sup>1</sup>, EVERTON TOIGO SOMENSI<sup>1</sup>, SHANA GINAR DA SILVA<sup>2</sup>, RENATA DOS SANTOS RABELLO<sup>2</sup>

### 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é caracterizada por lesões inflamatórias difusas nos pulmões, geralmente, devido a uma resposta do organismo a doenças virais, dentre elas o novo coronavírus SARS-CoV-2 (Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave), descoberto em Wuhan – China, no final do ano de 2019 (BRANDÃO, 2020). Sabe-se ainda que as patologias virais são responsáveis frequentemente pela maioria dos casos de SRAG em crianças (ROSA et al., 2021). Nesse contexto, segundo Brasil (2020), entre a 1ª e a 38ª Semanas Epidemiológicas de 2020, no Brasil, foram notificados 388.901 casos de SRAG por COVID-19, de modo que as hospitalizações por esse agravo entre crianças e adolescentes (0 a 19 anos) somaram 9.483 casos no mesmo período, correspondendo a 2,4% de todas as hospitalizações de SRAG devida à COVID-19 (BRASIL, 2020). Apesar de as crianças possuírem baixa letalidade e, em sua maioria, apresentarem-se assintomáticas, a alta taxa de transmissibilidade da doença ainda é exacerbada entre a classe pediátrica. Isso se deve, possivelmente, em virtude da escassez de medidas de afastamento social e de controle de contágio entre as crianças, bem como a não obrigatoriedade do uso de máscaras em menores de 5 anos de idade em muitos municípios brasileiros (LUDVIGSSON, 2020). Fato esse de extrema importância, tendo em vista que os pequenos podem transmitir a infecção para adultos e idosos, sendo estes o perfil de maior mortalidade por COVID-19 em muitos países, como o Brasil.

1\* Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS, **Contato:** evabrendass15@gmail.com. **Endereço para correspondência:** Rua XV de novembro 181, CEP: 99010-090.

1 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS. Contato: krislamartins@gmail.com.

1 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS. Contato: evertonsomensi@gmail.com.

2 Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS. Contato: shana.silva@uffs.edu.br.

2 Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS. Contato: renata.rabello@uffs.edu.br. **Orientadora**

Título do subprojeto: "Prevalência de Síndrome Respiratória Aguda Grave em pacientes menores de 12 anos na cidade de Passo Fundo – RS."

## 2 OBJETIVOS

Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em crianças residentes do município de Passo Fundo – Rio Grande do Sul.

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado com dados secundários das fichas de notificação de SRAG de casos hospitalizados, disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) sendo obtidas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo -RS. Foram selecionados todos os casos de crianças (0 a 12 anos), com SRAG hospitalizados, confirmados, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020, por local de residência, tendo como unidade de análise o município de Passo Fundo – RS. Das fichas de notificação de casos de SRAG hospitalizados, foram extraídas informações sociodemográficas (sexo, idade, cor da pele), casos provenientes de surto de síndrome gripal, vacinação contra a influenza, diagnóstico final (SRAG por influenza, SRAG por outro vírus respiratório, SRAG por outro agente etiológico, SRAG não especificado, SRAG por COVID-19) critério de confirmação diagnóstica (clínico, laboratorial, clínico por imagem, clínico epidemiológico, ignorado) e evolução do caso (cura, óbito, óbito por outras causas). Com isso, foram realizadas análises descritivas das variáveis, por meio de cálculos de frequências relativas, absolutas, médias e desvio padrão. Para a coleta de dados das fichas de notificação foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, considerando-se que os pacientes não mantêm vínculo com a instituição hospitalar, nem com os órgãos de gestão municipal, e que nem sempre os contatos telefônicos estão corretos/atualizados. Ainda, por se tratar de uma doença grave alguns pacientes podem ter vindo a óbito. Ainda, o presente resumo se trata de um estudo relacionado ao projeto de pesquisa “Prevalência de Síndrome Respiratória Aguda Grave em pacientes menores de 12 anos na cidade de Passo Fundo – RS”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob o número 4.405.773.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre o período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020, foram notificados 2487 casos confirmados de SRAG em pacientes residentes de Passo Fundo- RS, 137 corresponderam a crianças de 0 a 12 anos. Neste período, observou-se uma maior frequência em indivíduos do

sexo masculino (51,47%) e brancos (89,71%), com faixa etária predominante de um ano (16,91%), de modo que a idade apresentou uma média de 4,43 anos, com desvio padrão de  $\pm 2,93$ . Tal qual observado neste estudo, na literatura há maior acometimento de SRAG pelo sexo masculino. Isso pode estar relacionado ao maior tempo necessário de maturação pulmonar intrauterina nos meninos (BRANDÃO *et al.*, 2021), bem como a produção reduzida de importantes células de defesa, como IFN-1 e linfócitos T circulantes, quando comparado ao sexo feminino (BRANDÃO *et al.*, 2020). Além disso, pode-se observar que crianças com 5 anos ou menos apresentaram maior frequência de número de notificações quando comparado a outras faixas etárias da população infantil, tal qual evidenciado por ROSA *et al.* (2021). Ademais, observou-se que 93,38% dos casos não ocorreram devido a surtos de síndrome gripal e 42,65% referiram ter se vacinado contra a influenza na última campanha de vacinação do Ministério da Saúde. Quanto a classificação final do caso, verificou-se que 50,00% corresponderam a SRAG não especificada, seguida de 47,79% de SRAG por COVID-19, sendo este valor maior que o do estudo de ROSA *et al.* (2021), o qual identificou que 13,31% da amostra pediátrica encontrada corresponderam a SRAG por COVID-19, com diagnóstico confirmado em laboratório. No que se refere ao critério diagnóstico, verificou-se que 97,06% apresentaram diagnóstico a partir de exames laboratoriais. Em uma revisão sistemática sobre a COVID-19 em crianças, notou-se que estas representavam entre 1 e 5% do total de casos confirmados, e, esporadicamente, manifestavam sinais e sintomas menos graves que os adultos (LUDVIGSSON, 2020), indo ao encontro do presente estudo, no qual 71,32% das crianças obtiveram cura como desfecho do caso. Ainda, verificou-se que as crianças representaram 2,61% do total de casos de SRAG por COVID-19 no município gaúcho, sendo esse valor superior às estimativas de casos da Itália e da China, com 1,2% e 2%, respectivamente (ZHANG, 2020) (LIVINGSTON; BUCHER, 2020).

## 5 CONCLUSÃO

O perfil clínico e epidemiológico condiz com a literatura encontrada, sendo observada uma maior ocorrência de SRAG em indivíduos do sexo masculino e em menores de 5 anos de idade, além de parte considerável dos casos de SRAG em crianças terem sido notificados devido à COVID-19, com confirmação diagnóstica laboratorial e alta frequência de cura entre os doentes. Ademais, o estudo demonstra a necessidade de se implementar medidas mais eficazes de proteção contra a COVID-19 na população de 0 a 12 anos, como higienização frequente das mãos e uso de máscaras por essa população em ambientes coletivos. Ainda, foi

possível verificar a necessidade de novos estudos sobre a temática devido ao seu impacto na sociedade e na epidemiologia dos casos de SRAG nas crianças, de forma a melhor subsidiar políticas públicas de saúde em Passo Fundo – RS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LUDVIGSSON, Jonas F. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. **Acta Paediatrica**. v. 109, n. 6, p. 1088-1095, jun. 2020. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/apa.15270>  
» <https://doi.org/10.1111/apa.15270>.

ZHONGHUA, Liu Xing Bing Xue Za Zhi. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) - China, 2020. **Chinese Journal of Epidemiology**. v. 41, n.2, p. 145-151, fev 2020. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064853/>

LIVINGSTON, Edward, BUCHER, Karen. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Italy. **JAMA**. v. 323, n. 14, p. 1335, abril 2020. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32181795/>.

ROSA Maria Fernanda Prado et al. Síndrome respiratória aguda grave em pacientes pediátricos no contexto da pandemia: uma análise epidemiológica do Brasil. - **Revista de Pediatria SOPERJ**. v. 21, n. 2, p. 62-67, junho 2021. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: [http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1163](http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1163).

BRANDÃO, Simone Cristina Soares et al. **Sarinho ESC**. COVID-19, imunidade, endotélio e coagulação: compreenda a interação. Recife; 2020. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ebook\\_Covid-19\\_imunidade\\_endotelio\\_e\\_coagulacao.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ebook_Covid-19_imunidade_endotelio_e_coagulacao.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo coronavírus COVID-19. **Bol Epidemiol**. V. 1, n. 32 (especial), setembro 2020. Acesso em 25 agosto 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_59.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/22/boletim_epidemiologico_covid_59.pdf).

**Palavras-chave:** COVID-19; pediatria; síndrome respiratória aguda grave; epidemiologia; notificação.

**Nº de Registro no sistema Prisma:** PES-2020-0214.

**Financiamento:** UFFS.