

Perfil epidemiológico dos pacientes internados na pediatria com pneumonia complicada

Otho Melo de Figueiredo

Universidade do Vale do Sapucaí – Minas Gerais

Eugênio Fernandes de Magalhães

Universidade do Vale do Sapucaí – Minas Gerais

Silvia Mara Tasso

Universidade do Vale do Sapucaí – Minas Gerais

RESUMO

Este estudo foca nas infecções respiratórias agudas (IRA), especialmente a pneumonia adquirida na comunidade (PAC), que representa uma significativa causa de morbimortalidade infantil nos países em desenvolvimento. A infecção pneumocócica é destacada como uma das principais causas, contribuindo substancialmente para óbitos de crianças menores de 5 anos. O estudo visa realizar um mapeamento epidemiológico para identificar crianças internadas por pneumonia complicada, analisando suas características individuais, socioeconômicas e sanitárias, com o objetivo de implementar intervenções mais eficazes e reduzir os impactos negativos desta doença.

Palavras-chave: Infecções respiratórias agudas, Pneumonia adquirida na comunidade (PAC), Infecção pneumocócica, Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

As infecções respiratórias agudas (IRA) são doenças que acometem qualquer segmento do trato respiratório no período de até 7 dias de duração. São responsáveis por 25% de todas as doenças e mortes entre crianças nos países em desenvolvimento. Em média, crianças de áreas urbanas têm de 4 a 6 IRA por ano. Aproximadamente, 2-3% das Infecções respiratórias agudas (IRA) progridem para uma infecção do parênquima pulmonar, das quais 10-20% evoluem para óbito. A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é a principal IRA do parênquima pulmonar. A PAC é caracterizada como a presença de sinais e sintomas de pneumonia em criança previamente saudável, devido a infecção contraída fora do hospital. A pneumonia complicada é aquela que cursa com consolidação extensa, abscesso, derrame pleural, pneumatocele e atelectasia¹

A infecção pneumocócica é uma causa prevalente em todo mundo, sendo responsável por significativas taxas de morbimortalidade², o que é evidenciado por 800 mil óbitos em 2017, resultando em 15% de todas as mortes de crianças menores de 5 anos em países em desenvolvimento. No contexto Brasil, Essa doença é a principal causa de morte evitáveis na infância. De acordo com dados do Sistema Único de Saúde em 2017 a pneumonia foi a segunda causa de hospitalização em 2017, sendo responsável



por 14% de todas as hospitalizações.

Deste modo o presente estudo objetiva realizar um mapeamento epidemiológico delineando o número de crianças internadas por pneumonia complicada, com o objetivo de destacar as características epidemiológicas, individuais, físicas, socioeconômicas e sanitárias diante de cada indivíduo, intervindo de forma mais eficaz evitando desfechos negativos dessa doença que ainda é um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento.

2 OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo principal realizar um mapeamento epidemiológico delineando o número de crianças internadas por pneumonia complicada, com a finalidade de destacar as características epidemiológicas, individuais, físicas, socioeconômicas e sanitárias diante de cada indivíduo, intervindo de forma mais eficaz evitando desfechos negativos dessa doença que ainda é uma grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento.

3 METODOLOGIA

Estudo retrospectivo, observacional, individual, controlado, analítico do tipo epidemiológico. Será baseado na revisão de prontuários de crianças que estiveram internadas na pediatria com pneumonia complicada no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023.

O estudo será realizado no Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL) do município de Pouso Alegre, Minas Gerais, através da análise dos prontuários referentes aos pacientes internados na pediatria com pneumonia complicada entre janeiro de 2022 e janeiro de 2023 no Hospital das Clínicas Samuel Libânio(HCSL), em Pouso Alegre, Minas Gerais.

A amostra será composta por 30 pacientes que estiveram internados na enfermaria de pediatria do HCSL.

Os Critérios de inclusão são: pacientes internados com pneumonia complicada (presença de consolidação extensa, pneumatocele, derrame pleural ou atelectasia; pacientes menores de 12 anos; pacientes sem comorbidades (diabetes, doença renal, encefalopatias, COVID). Os critérios de exclusão são: pacientes com pneumonias sem complicações; pacientes acima de 14 anos; pacientes com comorbidades (diabetes, doença renal, encefalopatias, COVID).

Riscos: Este trabalho oferece riscos aos participantes que são os inerentes ao sigilo das informações contidas nos prontuários e banco de dados do software do Tasy. Asseguramos a confidencialidade e a privação dos mesmos. Benefícios: Reconhecer os possíveis fatores de risco relacionados às pneumonias graves.

Os materiais avaliados foram os prontuários e o banco de dados do software Tasy referentes às



internações por Pneumonia Complicadas na Pediatria ocorridas entre os meses de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Serão analisados o número total de internações hospitalares, relacionados ao sexo (masculino e feminino) e faixa etária (1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos).

Os dados serão tabulados no Microsoft Excel® e submetidos a análise estatística para obter resultados em gráficos e tabelas. Também serão utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas.

Esta pesquisa segue as determinações da Resolução nº466, de 12 dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define os procedimentos éticos para a pesquisa em seres humanos. O trabalho somente será iniciado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

4 DESENVOLVIMENTO

Visto que no início da década de 2000, o Brasil concentrava grande parte dos casos de PAC do mundo em menores de 5 anos de idade e em 2017 a infecção pneumocócica foi responsável por 14% de todas as internações no Sistema Único de Saúde hospitalização em 2017, nota-se a importância e a relevância, no cenário da saúde pública, encarar essa questão de modo mais efetivo. Deste modo um mapeamento epidemiológico delineando o número de crianças internadas por pneumonia complicada, com o objetivo de destacar as características epidemiológicas, individuais, físicas, socioeconômicas e sanitárias diante de cada indivíduo.

A diversidade de agentes etiológicos da PAC, com uma ênfase significativa no *Streptococcus pneumoniae*, e a predominância de infecções virais em crianças menores de dois anos, sublinham a necessidade de diagnósticos precisos e tratamentos direcionados. A detecção oportuna de agentes patogênicos é crucial para a gestão eficaz da PAC, especialmente em casos complicados onde o tratamento inadequado pode levar a complicações severas. Assim, a importância de políticas de saúde pública bem-informadas, apoiadas por dados epidemiológicos sólidos e sistemas de vigilância eficientes, é crucial para a redução da carga da PAC em populações vulneráveis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo visa apresentar uma proposta de padronização de tratamento inicial das pneumonias baseada na gravidade clínica, destacando a importância de uma vigilância epidemiológica melhorada e integrada da doença a nível mundial. Sistemas de medição da efetividade das vacinas são cruciais para subsidiar políticas de saúde pública, especialmente em um cenário pós-pandemia, onde a circulação de vírus respiratórios e mudanças no perfil de sensibilidade aos antimicrobianos representam novos desafios.



REFERÊNCIAS

CONNECTING EXPERTISE MULTIDISCIPLINARY DEVELOPMENT FOR THE FUTURE | Seven Editora. Sevenpublicacoes.com.br. Disponível em: <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/issue/view/34>. Acesso em: 22 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de pediatria (volume 2). Editora Manole, 2021. E-book. ISBN 9786555767483. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767483/>. Acesso em: 30 ago. 2022.

BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 13292-13299, set./out. 2020. ISSN 2595-6825. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-155.

BAHLIS, LF.; DIOGO, LP.; KUCHENBECKER, RS.; FUCHS, SCJ. Bras Pneumol. 2018;44(4):261-266. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37562017000000434>.