



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS COM PNEUMONIA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2018 E 2023

Esther Gonçalves Guimarães¹, Bianca Balbino Henriques², Paula Tessarolo Bastos³, Ryan Nogueira Lopes⁴, Eduarda da Cunha Cavalini⁵, Jenniffer Mileny Jacob⁶, Amanda Fontoura Manzano⁷, Ingrid Sardi Dorigo⁸, Sarah da Silva Assad⁹, Alexandrine Bremide Silva¹⁰, Daniella Ramiro Vittorazzi¹¹, Heloísa Helena de Sá¹²

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

INTRODUÇÃO: A pneumonia é uma síndrome clínica caracterizada pela inflamação do parênquima pulmonar, sendo a principal causa infecciosa de morte em crianças no mundo. No Brasil, a pneumonia é considerada a terceira causa de mortalidade infantil. A coordenação do cuidado da criança com pneumonia é fundamental, possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoces, bem como a continuidade do cuidado. **OBJETIVO:** Identificar fatores socioeconômicos, ambientais e clínicos dos pacientes pediátricos acometidos pela pneumonia, com foco no estado do Espírito Santo. **MÉTODO:** Pesquisa transversal, de abordagem qualitativa e quantitativa, com dados referentes a janeiro de 2018 a agosto de 2023. A coleta dos dados foi feita através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), hospedado no DATASUS). Os componentes da pesquisa foram crianças capixabas com quadro de pneumonia, na faixa etária de 0 a 9 anos. **RESULTADOS:** Com relação ao número de internações, a raça/cor preta e parda lideram as internações com um total 65,20% das internações. Em relação às internações por sexo, em um total de 18.883 internações, 53,22% foram do sexo masculino e 46,78% do sexo feminino. Avaliando a idade, do total de 18.883 internações, percebeu-se que a maioria foram pacientes de 1 a 4 anos com 54,52% das internações, menores de um ano 30,73% e de 5 a 9 anos foram 14,75% das internações. **CONCLUSÃO:** A grande maioria dos casos foi em caráter de urgência. Destes, mais da metade das internações ocorreu na faixa etária de 1-4 anos. Além disso, o maior número de óbitos também acompanhou esta faixa etária. Assim, é importante ressaltar a necessidade de diagnóstico precoce pela identificação de sinais e sintomas dos infantes, a fim de reduzir as internações em caráter de urgência e, concomitantemente, o número de óbitos por essa doença.

Palavras-chave: Pneumonia. Crianças. Pediatria.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CHILDREN WITH PNEUMONIA IN ESPÍRITO SANTO BETWEEN 2018 AND 2023

ABSTRACT

INTRODUCTION: Pneumonia is a clinical syndrome characterized by inflammation of the lung parenchyma, being the main infectious cause of death in children worldwide. In Brazil, pneumonia is considered the third cause of infant mortality. Coordination of care for children with pneumonia is essential, enabling early diagnosis and treatment, as well as continuity of care. **OBJECTIVE:** To identify socioeconomic, environmental and clinical factors of pediatric patients affected by pneumonia, focusing on the state of Espírito Santo. **METHOD:** Cross-sectional research, with a qualitative and quantitative approach, with data from January 2018 to August 2023. Data collection was carried out through the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), hosted at DATASUS). The research participants were children from Espírito Santo with pneumonia, aged 0 to 9 years. **RESULTS:** In relation to the number of hospitalizations, black and brown race/color lead hospitalizations with a total of 65.20% of hospitalizations. In relation to hospitalizations by sex, in a total of 18,883 hospitalizations, 53.22% were male and 46.78% female. Assessing age, of the total of 18,883 hospitalizations, it was noticed that the majority were patients aged 1 to 4 years old with 54.52% of hospitalizations, under one year old 30.73% and 5 to 9 years old were 14.75%. of hospitalizations. **CONCLUSION:** The vast majority of cases were urgent. Of these, more than half of the hospitalizations occurred in the age group of 1 to 4 years. Furthermore, the highest number of deaths also occurred in this age group. Therefore, it is important to highlight the need for early diagnosis, identifying signs and symptoms in children, in order to reduce emergency hospitalizations and, concomitantly, the number of deaths from this disease.

Keywords: Pneumonia. Children. Pediatrics.

Dados da publicação: Artigo recebido em 12 de Novembro e publicado em 22 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6104-6112>

Autor correspondente: Esther Gonçalves Guimarães esterquimaraes2299@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A pneumonia é uma síndrome clínica caracterizada pela inflamação do parênquima pulmonar, sendo a principal causa infecciosa de morte em crianças no mundo e uma das doenças de maior prevalência na infância. (AURILIO, et al., 2020) A doença ganha destaque devido ao seu potencial de gravidade, taxa de incidência entre as crianças e também consumo de recursos, o que torna a pneumonia a segunda causa de hospitalização e um dos principais motivos de ingresso nas Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (SOLER; BELL; BATISTA, et al., 2021)

No Brasil, a pneumonia é considerada a terceira causa de mortalidade infantil. Vale ressaltar que tal dado já leva em consideração um cenário de melhorias nas condições socioeconômicas da população e de acesso aos cuidados de saúde. Mesmo assim, a doença permanece chamando a atenção de médicos e cuidadores pelo seu desfecho letal e potencialmente evitável. Para se ter uma ideia da dimensão desse cenário, em 2015, quase 1 milhão de crianças menores de 5 anos morreram pela doença, o que corresponde a cerca de 1 criança a cada 35 segundos. (QAZI, et al., 2013)

Para entender como a doença pode ser evitável, podemos citar o surgimento dos primeiros casos de COVID-19, em 2019. Na época, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os Centros de Controle de Doenças recomendaram a implementação de medidas preventivas como parte de contenção da doença. Como resultado, a doença se comportou de forma diferenciada na maioria das crianças se comparado com os adultos. O Brasil apresentou uma redução de 63% na internação devido às medidas preventivas aplicadas (DIAS, et al., 2022).

A pneumonia apresenta diferentes etiologias e apresentações. Sendo que na população pediátrica a etiologia pode variar em relação à idade, gravidade da doença e local de habitação dos infantes (RUEDA, et al., 2022). Embora haja muitas intempéries para identificar os agentes causadores, a PAC (Pneumonia Adquirida na Comunidade) de causa bacteriana merece destaque, uma vez que ela tem impacto na mortalidade infantil por conta do alto índice de complicações,

com maior comprometimento do estado geral e gravidade (AMORIM, et al.,2012).

De acordo com a Diretriz Brasileira de Pneumonia Adquirida na Comunidade em Pediatria, a história da doença atual relatada pelo responsável da criança será tem como principais achados, sinais e sintomas respiratórios que fazem diagnóstico diferencial com asma, bronquite aguda, bronquiolite e outras afecções respiratórias. As manifestações clínicas são parecidas, independentemente do agente etiológico – febre, tosse e dispneia.

Nessa situação de adoecimento, a criança, por meio dos familiares, percorre vários serviços da rede de atenção à saúde, buscando a resolução do seu problema. A coordenação do cuidado da criança com pneumonia é fundamental, possibilitando o diagnóstico e o tratamento precoces, bem como a continuidade do cuidado (SOUZA, et al., 2019).

A mortalidade, para ser diminuída, necessita do diagnóstico correto e de intervenções precoces. Dessa forma, é imprescindível que os pediatras fiquem atentos para identificar sintomas e sinais dessa doença e introduzir o tratamento adequado (NASCIMENTO-CARVALHO, 2020).

Com base na relevância da doença em questão e seu impacto na população infantil, torna-se importante identificar o perfil epidemiológico das crianças acometidas a fim de entender quais fatores estão relacionados aos riscos de complicação da doença. O objetivo do presente trabalho é identificar fatores socioeconômicos, ambientais e clínicos desses pacientes, com foco no estado do Espírito Santo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, de abordagem qualitativa e quantitativa, com base na coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS).

Os dados coletados para compor o presente estudo referem-se à morbidade hospitalar por pneumonia em crianças (de 0 a 9 anos) do Espírito Santo, no período de janeiro de 2018 a agosto de 2023. Para a confecção da

atual pesquisa, dados secundários disponibilizados no DATASUS foram inseridos, através da pesquisa pelo Código de Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, CID-10, sendo utilizado o código CID J18, referente à pneumonia.

Os critérios de inclusão foram os dados secundários à morbidade por pneumonia referentes ao período de janeiro de 2018 a agosto de 2023 em crianças do Espírito Santo; dados do perfil de acometimento da doença, englobando a faixa etária, raça/cor, sexo, número de óbitos e caráter de atendimento. Os critérios de exclusão foram dados que não estão de acordo com o CID J18 e com o perfil de pacientes pediátricos anteriormente descrito.

Os dados da pesquisa obedecem aos critérios citados no estudo e foram esquematizados em tabelas de forma a permitir comparação das internações por ano, gênero, faixa etária, caráter de atendimento e óbitos, por meio do programa Google Documentos. Após a confecção das tabelas, foi possível a análise descritiva e qualitativa dos dados, e foi desenvolvida a comparação do perfil epidemiológico das crianças capixabas nos últimos 5 anos, quando se analisa a pneumonia.

Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não identificam os componentes da pesquisa e estão publicamente acessíveis na internet, a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária, em conformidade com as diretrizes na Resolução no 510/2016.

RESULTADOS

Quanto a número de casos por idade, houve um total de 17.808,744, sendo o maior número de casos na idade de 1 a 4 anos, com 8.797,819 (49,40%) casos, seguida de crianças menores de 1 ano, com 6.460,043 (36,28%) casos e por fim as crianças de 5 a 9 anos com 2.550,883 (14,32%) casos.

Tabela 1 – Número de casos por idade

	<1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS	TOTAL
NÚMERO DE CASOS	6.460.043	8.797.819	2.550.883	17.808.744

Fonte: DATASUS.

Com relação ao número de internações por raça/cor, em um total de 18.833 internações, a raça/cor preta e parda lideram as internações com um total de 12.279 (65,20%) internações, seguida da raça/cor branca com 3.402 (18,06%) internações, depois da raça/cor amarela com 29 (0,15%) internações e a indígena com 18 (0,095%) internações, número de internações sem informação totalizam 3.155 (16,75%).

Tabela 2 – Número de internações por raça/cor

	BRANCA	PRETA, PARDA	ÍNDIGENA	AMARELA	SEM INFORMAÇÃO	TOTAL
NÚMERO DE INTERNAÇÕES	3.402.	12.279	18	29	3.155	18.833

Fonte: DATASUS.

Sobre o número de internações por sexo, em um total de 18.883 internações, 10.049 (53,22%) foram do sexo masculino e 8.834 (46,78%) do sexo feminino.

Tabela 3 – Número de internações por sexo

	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
NÚMERO DE INTERNAÇÕES	10.049	8.834	18.883

Fonte: DATASUS.

Avaliando o número de internações por idade, do total de 18.883 internações, percebeu-se que a maioria foram pacientes de 1 a 4 anos com 10.295 (54,52%) internações, menores de um ano 5.803 (30,73%) internações e de 5 a 9 anos 2.785 (14,75%) internações.

Tabela 4 – Número de internações por idade

	<1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS	TOTAL
NÚMERO DE INTERNAÇÕES	5.803	10.295	2.785	18.883

Fonte: DATASUS

No critério caráter de atendimento, em um total de 18.883 atendimentos, a maioria seria atendimento de urgência com 18.812 (99,62%), seguida de atendimentos eletivos com 71 (0,38%).

Tabela 5 – Carater de atendimento das internações

	ELETIVO	URGÊNCIA	TOTAL
NÚMERO DE INTERNAÇÕES	71	18.812	

Fonte: DATASUS.



Em questão ao número de óbitos por idade, em um total de 101 óbitos, a maioria deles ocorreu em crianças de 1 a 4 anos, com 47 (46,53%) óbitos, em seguida crianças menores de 1 ano com 38 (37,62%) óbitos e por fim crianças de 5 a 9 anos com 16 (15,84%) óbitos.

Tabela 6 – Número de ÓBITOS por IDADE

	<1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS	TOTAL
NÚMERO DE ÓBITOS	38	47	16	101

Fonte: DATASUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a partir dos dados pode-se afirmar que a grande maioria dos casos de internações por pneumonia em crianças no Espírito Santo entre 2018 e 2023 foram em caráter de urgência, destes mais da metade das internações ocorreu na faixa etária de 1-4 anos. Além disso, o maior número de óbitos também acompanhou esta faixa etária, não ocorrendo discrepância relevante no número de internações por sexo. Assim, é importante ressaltar a necessidade de diagnóstico prévio pela identificação de sinais e sintomas dos infantes, a fim de reduzir as internações em caráter de urgência e, concomitantemente, o número de óbitos por essa doença. Fazendo-se necessário políticas públicas, que visem aprimorar o diagnóstico precoce e medidas de prevenção comunitária.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Pollyana Garcia; MORCILLO, André Moreno; TRESOLDI, Antônia Teresinha; FRAGA, Andréa de Melo; PEREIRA, Ricardo Mendes; BARACA, Emílio Carlos Elias. Fatores associados às complicações em crianças pré-escolares com pneumonia adquirida na comunidade. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 38, n. 5, p. 614-621. 2012.

AURILIO, Rafaela Baroni; SANT'ANNA, Clemax Couto; MARCH, Maria de Fátima Bazhuni Pombo. Perfil clínico de crianças com e sem comorbidades hospitalizados com pneumonia adquirida na comunidade. **Revista Paulista de Pediatria**. v.38:2018333. 2020.



DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em:
<<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 19 out. 2023.

DIAS, Carolina F.; SARRIA, Eduardo E.; SCHEFFEL, Camila. DELATORRE, Laura B.; SAPIRO, Alexander. BALDISSERA, Marilisa. CHIAPINOTTO, Sabrina; MOCELIN, Helena T.; FISCHER, Gilberto B.; MATIELLO, Rita. As políticas de prevenção da COVID-19 reduzem a mortalidade hospitalar pediátrica devido à pneumonia adquirida na comunidade. **Arquivos de Bronconeumologia**. v. 58, p.197-199. 2022.

Diretrizes brasileiras em pneumonia adquirida na comunidade em pediatria. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 33, n. 1, p. 31-50. 2007.

NASCIMENTO-CARVALHO, Cristiana M. Pneumonia adquirida na comunidade em crianças: as evidências mais recentes para um manejo atualizado. **Jornal de Pediatria**. v. 96, n.1, p.29-38. 2020.

QAZI, Shamim; ABOUBAKER, Samira; MACLEAN, Rachel MacLean; FONTAINE, Oliver; MANTEL; Carsten; GOODMAN, Tracey; JOVEM, Marcos jovem; HENDERSON, Peggy; CHERIAN, Thomas. Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025. Development of the integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea. **Archives of disease in childhood**. v. 100, n.1, p. 23–28. 2013.

RUEDA, Zulma Vanessa; AGUILAR, Yudy; MAYA, María Angélica. Etiology and the challenge of diagnostic testing of community-acquired pneumonia in children and adolescents. **BMC Pediatrics**. v. 22, p.169. 2022.

SOLER, Maydolis Tirado; BELL, Henyer García; BATISTA, Lucas Yindra. Pneumonia adquirida na comunidade em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Información Científica**. v. 100, n.1. jan-fev. 2021.

SOUZA, Renata Olzon Dionysio; BORGES, Amanda Aparecida; BONELLI, Maria Aparecida; DUPAS, Giselle. Funcionalidade do apoio à família da criança com pneumonia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.40, e20180118. 2019.