 DOI: 10.51161/ii-conbrasp/12685

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

REGILENE ALVES PORTELA; EDNA MARIA CAMELO CHAVES; MARIA VERACI OLIVEIRA QUEIROZ; LUCILANE MARIA SALES DA SILVA; PAULO CESAR DE ALMEIDA

RESUMO

Diversos vírus circulantes podem causar síndrome gripal, durante a pandemia de Covid-19, os casos de síndromes gripais foram investigados, para o diagnóstico de Covid-19. Os objetivos desse estudo foram conhecer o comportamento da síndrome gripal em adolescentes no RN durante a pandemia de Covid-9; identificar as principais sinais e sintomas presentes nas crianças e adolescentes, além de detectar os casos positivos para Covid-19. O Método foi um estudo transversal, no período de maio e julho de 2020, com dados secundários de 6.988 pacientes com síndrome gripal. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, sinais e sintomas, frequência de positividade para Covid-19, internamento em UTI e óbitos. Foi utilizado o SPSS versão 20, por meio de frequências simples e relativas. A maioria dos adolescentes atendidos era do sexo feminino (55,0%), a faixa etária de 15 a 19 foi a mais frequente (70,5%). A tosse foi uma das manifestações clínicas mais observadas, (48,6%). A febre foi identificada em 45% dos adolescentes, a dor de garganta foi referida em 33% dos casos. A dispneia pôde ser descrita em 17,2% dos pacientes. O exame foi positivo para Covid-19 em 19% dos casos. Os adolescentes precisaram de cuidados intensivos na UTI em 0,3% e 0,2% dos adolescentes foram a óbito. Esse estudo mostra a necessidade de uma melhor vigilância quanto a investigação das síndromes gripais no RN, pois muitos vírus circulantes, mesmo diante da pandemia de Covid- 19, não foram identificados. Vale salientar que a vacinação tem sido uma forma de prevenir doenças e diminuir as formas graves da doença. Assim, é importante que os trabalhadores e os serviços de saúde atuem de forma a diminuir essas lacunas.

Palavras-chave: Influenza; Covid-19; crianças; adolescentes; pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A influenza é uma das maiores ameaças para saúde pública do mundo, pois constantemente espera-se uma gripe pandêmica. No mundo, a cada ano existem aproximadamente um bilhão de casos de Influenza, de três a cinco milhões são graves, provocando a morte de 250 mil a 650 mil pessoas devido as doenças respiratórias. No dia 11 de março de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Estratégia global de controle da influenza (gripe) para os anos de 2019 a 2030. O objetivo dessa estratégia é proteger as pessoas, com a prevenção da influenza sazonal, e fazendo o controle da disseminação da gripe dos animais para as pessoas (PAHO, 2019).

O ano de 2020 foi marcado por uma pandemia que atingiu o nosso país e o mundo. O

 DOI: 10.51161/ii-conbrasp/12685

Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no dia 03 de fevereiro de 2020, após a disseminação do coronavírus, tendo a China como principal local de disseminação do vírus (BRASIL, 2020a).

Os coronavírus são altamente patogênicos, causam infecções respiratórias e intestinais, provocando a doença Covid-19, em humanos (ZHOU, CHEN, CHEN, 2020). As manifestações clínicas são variáveis, desde a forma assintomática, até um quadro de infecção de vias aéreas superiores (Síndrome gripal) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), podendo evoluir para insuficiência respiratória aguda grave e Parada Cardiorrespiratória (PCR) (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

A transmissão acontece de um indivíduo para outro e suas manifestações clínicas são: tosse, febre, dor de garganta, cansaço, dor de cabeça e falta de ar, entre outros sintomas. Os idosos e as pessoas que apresentam alguma comorbidade (WHO, 2020). Crianças e adolescentes apresentaram com maior frequência formas assintomáticas e oligoassintomáticas da Covid-19. No decorrer da pandemia, isso pode levar a uma diminuição de identificação e também da testagem. Houve um menor número e gravidade dos sintomas de infecção por SARS-CoV-2, quando comparado aos adultos (BRASIL, 2022b).

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias foi criado em 2000, para monitorar a circulação do vírus Influenza no Brasil, utilizando uma Rede de Vigilância Sentinela de síndrome gripal (SG). Devido a pandemia de influenza A(H1N1)pdm09, o Ministério da Saúde implantou a vigilância da SRAG. Os casos de Covid-19 foram incluídos ao sistema, os casos suspeitos, baseiam-se em sinais e sintomas de síndrome gripal (SG) e SRAG, diagnosticadas por três maneiras: por critério clínico, laboratorial e imagem (BRASIL, 2022c).

A pesquisa parte do questionamento: Como a síndrome gripal se comportou no Rio Grande do Norte - RN? Quais os principais sinais clínicos que acometeram os adolescentes com Síndrome gripal no estado do Rio Grande do Norte? A relevância dessa pesquisa consiste em conhecer o comportamento da síndrome gripal em adolescentes no RN, dessa forma identificar os principais sinais e sintomas presentes nas crianças e nos adolescentes, detectar os casos positivos para Covid-19. As informações podem servir como base para estudos futuros, bem como, a condução dos casos clínicos nessa população.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, com dados secundários de pacientes com síndrome gripal testados para Covid-19 no Estado do Rio Grande do Norte, no período entre maio e julho de 2020. A população foi composta por todos os pacientes registrados no Sistema de informação da Secretaria Estadual de Saúde do RN, oriundos do E-SUS, Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP) e do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) ou seja, 6.998 adolescentes de 10 a 19 anos de idade, que foram atendidos pelo serviço de saúde com Síndrome gripal.

Todos os registros dos pacientes com síndrome gripal foram realizados por profissionais de saúde em seus municípios de origem e solicitado testagens sorológicas, Swab de nasofaringe e orofaringe de acordo com protocolos regionais de coleta, dados estes inseridos nos sistemas de Informação em Saúde de maneira gradual e temporal. Como critérios de inclusão foram: todos os casos notificados de síndrome gripal, em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos de idade. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, sinais e sintomas, frequência de positividade para Covid-19, internamento em UTI e óbitos.

Para análise de dados, utilizou-se a epidemiologia descritiva. Os dados foram processados no *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 20.0. Este estudo não necessita de análise de Comitê de Ética em Pesquisa, pois de acordo com a normativa 466/12 CNS que trata sobre pesquisas com seres humanos.

 DOI: 10.51161/ii-conbrasp/12685

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Distribuição das principais manifestações clínicas em adolescentes com síndrome gripal, RN, 2020.

Variáves	Frequência	%
Sexo		
Feminino	3.845	55,0
Masculino	3.143	45,0
Faixa etária		
10 - 14	2.064	29,5
15 - 19	4.924	70,5
Tosse		
Sim	3399	48,6
Não	2920	41,8
Ausente no sistema	669	9,6
Febre		
Sim	3157	45,0
Não	3159	45,0
Ausente no sistema	672	9,6
Dor de garganta		
Sim	2307	33,0
Não	3954	56,6
Ausente no sistema	727	10,4
Dispnéia		
Sim	1205	17,2
Não	5118	73,2
Ausente no sistema	665	9,5

Fonte: Dados da SESAP

Durante o preenchimento dos dados, observa-se que nem todas as perguntas foram respondidas, por isso em algumas variáveis as respostas estavam ausentes no sistema. A maioria dos adolescentes atendidos era do sexo feminino 3.845 (55,0%), a faixa etária de 15 a 19 foi a mais frequente 4.924 (70,5%). A tosse foi uma das manifestações clínicas mais observadas,
3.399 (48,6%). A febre foi identificada em 3.157 adolescentes (45%), a dor de garganta foi referida em 2.307 (33%). A dispneia pôde ser descrita em 1.205 (17,2%) pacientes. Sobre os exames realizados para investigação de Covid-19, identificaram-se que foram realizados 3.637 exames, 1.327 (19%) foram positivos para Covid-19 e 2.310 (33,1%) negativos. Segundo os dados registrados 21 (0,3%) adolescentes precisaram de cuidados intensivos na UTI, e 15 (0,2%) adolescentes foram a óbito.

Crianças e adolescentes são afetados frequentemente pela síndrome gripal. Essa síndrome apresenta-se sazonalmente com elevada transmissão, de forma global podendo evoluir para uma epidemia e pandemia. Em cada ciclo epidêmico todos os anos, 20% a 30% das crianças são infectadas. Na maioria das vezes a doença ocorre de forma leve, podendo agravar-se nos casos das crianças em grupo de risco, como aquelas nos primeiros anos de vida e as que possuem alguma doença crônica ou imunocomprometida, apresentando

 DOI: 10.51161/ii-conbrasp/12685

complicações graves, hospitalizações e óbito (WHO, 2012).

Evidencia-se que as manifestações clínicas do Covid-19 podem atingir vários aparelhos e sistemas nas crianças. Podem ser relatados casos assintomáticos até óbitos. Além dos sintomas respiratórios, sintomas gastrintestinais foram observados. Estudos apontam para a presença da síndrome inflamatória multissistêmica relacionada à Covid-19 (FIOCRUZ, 2020).Os sinais e sintomas mais comuns observados na faixa etária de 10 a 19 foram: tosse (41%), cefaleia (42%), febre (35%), mialgia (30%), respiração rápida (16%), diarreia (14%), náusea e vômito (10%), perda de olfato ou paladar (10%), rinorreia (8%) e dor abdominal (8%) (CDC, 2020). A tosse e a febre foram um dos sinais e sintomas mais observados nessa pesquisa.

Na pediatria, os sinais e sintomas mais comuns são resfriado comum, infecção das vias aéreas superiores como: coriza, obstrução nasal, prurido nasal, odinofagia, tosse, laringite e faringite com ou sem febre. O trato respiratório inferior quando é acometido apresenta quadros clássicos de pneumonia, laringotraqueobronquite, bronquite e bronquiolite. A Síndrome da angústia respiratória aguda, pode ser caracterizada por broncoespasmo, taquipneia, dispneia, hipoxemia, insuficiência respiratória e, em alguns casos, com injúria pulmonar aguda, muitas vezes esses pacientes necessitam de ventilação mecânica (invasiva ou não invasiva) (FIOCRUZ, 2020). Esses dados são semelhantes aos que foram encontrados nesta pesquisa, onde a tosse, a febre, dispneia e dor de garganta foram relatadas com maior frequência.

Crianças e adolescentes com patologias como, doença pulmonar crônica e/ou asma grave, podem ter seu estado agravado, como em outras doenças virais agudas (VSR, Adenovírus, Sarampo e Influenza). A Síndrome Gripal foi caracterizada como quadro respiratório agudo, com pelo 2 (dois) sinais e sintomas a seguir: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Já a Síndrome Respiratória Aguda Grave, foi caracterizada com a presença de dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto (FIOCRUZ, 2020).

Estudos estimam que o número de casos na faixa pediátrica é de 1% a 5% do total de casos confirmados em chineses, italianos, ingleses, espanhóis, franceses e norte-americanos. O Boletim epidemiológico da semana epidemiológica (SE) 23 até a 29, notificaram 33.886 casos de SRAG, na faixa etária de 0 a 19 anos, o que corresponde a 8% dos casos de SRAG hospitalizado no país. Desses, 4670 casos foram confirmados para Covid-19 (14%), desses, 55% foram tipo inespecífico e 23% estavam em investigação. A faixa etária de um ano de idade, é a que mais tem apresentado casos (1274) e óbitos (167) por SRAG confirmadas para Covid- 19 até o momento (FIOCRUZ, 2020).

Um estudo realizado nos EUA e Canadá, com crianças e adolescentes com Covid-19 internados nas Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), mostraram que a doença é menos grave nessa faixa etária e os resultados são melhores do que em adultos, no entanto, entre 46 crianças e adolescentes internados, 40 (83%) apresentaram alguma doença crônica associadas, 18 (38%) necessitaram de suporte ventilatório invasivo e 2 (4,2%) chegaram a óbito (SAFADI e SILVA, 2020).

A Sociedade de Pediatria alertou a respeito da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), associada a Covid-19, que acomete crianças e adolescentes. As características clínicas da doença podem apresentar: febre persistente, podendo incluir sintomas gastrointestinais, dor abdominal, conjuntivite, exantema, erupções cutâneas, edema de extremidades, hipotensão. Marcadores inflamatórios, apresentam-se elevados, podendo evoluir para choque e coagulopatia. As características clínicas assemelham-se a síndrome de Kawasaki, síndrome de choque associada à síndrome de Kawasaki, síndrome de ativação macrofágica e síndrome de choque tóxico (BRASIL, 2020c; FIOCRUZ, 2020; SAFADI,

2020; SBP, 2020). Nesse estudo, muitos apresentaram sintomas comuns de síndrome gripal e alguns deles evoluíram para quadros mais graves necessitando de tratamento intensivo na UTI. Óbitos também foram registrados nesse estudo.

Aparentemente as crianças não são responsáveis por uma larga proporção de Covid-19. Nas maiores séries de dados da China, pacientes pediátricos com menos de 19 anos de idade a presentaram apenas 2% dos casos confirmados. Na Itália, os casos de Covid-19 em uma coorte pediátrica (0-18 anos de idade) apresentaram apenas 1,2%. Na Coréia, as crianças menores de 19 anos representaram 4,8%. Numa série de 1.391 pacientes pediátricos do Hospital Infantil de Whan que foram selecionadas de 28 de janeiro de 2020 à 26 de fevereiro de 2020, o SARS- CoV-2 foi confirmado em 171 pacientes (12,3%). Esse número foi mais elevado do que anteriormente descrito em uma coorte de 366 crianças do Hospital Tongji em Wuhan que encontraram apenas seis casos positivos (1,6%). Na China, em Guangzhou, de 745 crianças que tiveram contato próximo com adultos infectados por Covid-19, apenas 10 testaram positivo (1,3%) isso sugere uma grande variação (ONG et al, 2020).

O Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe representa o sistema oficial para notificar e investigar os casos de hospitalizações e de óbito por SRAG no Brasil e é utilizado para dimensionar os efeitos da pandemia. Infelizmente, tem havido dificuldades de fazer associações, de discriminar os casos e separar as causalidades, pois muitos dados são incompletos. Em 14 de julho o Ministério da Saúde deu o alerta com a nota técnica, para que estados e municípios iniciassem a vigilância da síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P). A Sociedade Brasileira de Pediatria também lançou um reforço sobre a importância da notificação obrigatória associada a Covid-19 (AGÊNCIA BRASIL, 2020; BRASIL, 2020c; FIOCRUZ, 2020; SBP, 2020).

É preciso realizar o preenchimento de todos os dados de forma completa, para que se tenha uma real análise da situação de saúde e acometimento da população pela síndrome gripal, para que as autoridades tenham dados científicos e fidedignos para trabalhar. Na presente pesquisa, verificou-se a ausência de muitos dados no sistema, que poderiam ajudar a melhorar a análise da situação de saúde desse grupo.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que as principais manifestações clínicas da doença registradas na população estudada foram: tosse, febre, dor de garganta e dispneia, alguns pacientes precisaram de cuidado intensivo e 15 óbitos foram constatados nessa pesquisa. Esse estudo mostra a necessidade de uma melhor vigilância quanto a investigação das síndromes gripais no RN, pois muitos vírus circulantes, mesmo diante da pandemia de Covid-19, não foram identificados. Vale salientar que a vacinação tem sido uma forma de prevenir doenças e diminuir as formas graves da doença.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Síndrome associada à covid-19 já atingiu 197 crianças e adolescentes: Maioria das vítimas no Brasil tem menos de 10 anos.** Publicado em: 10/09/2020. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-09/sindrome-associada-covid-19-ja-atingiu-197-criancas-e-adolescentes. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. COE-nCoV. Brasília, DF, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Nota Técnica Nº 10/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-10-2022-consolidacao-e-retificacao-das-nt-02-2022-e-06-2022-vacinacao-de-criancas-de-5-11-anos.pdf. Acesso em: 26 out. 2022b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. Brasília: MInistério da Saúde, 2022c.

CDC COVID-19 Response Team. Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report –MMWR. vol. 69, n. 14. April 10, 2020. US **Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention.** Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6914e4-H.pdf. Acesso em: 13 out. 2020.

FIOCRUZ. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. Ago., 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente. Acesso em: 20 nov. 2020.

ONG JSM, TOSONI A, KIM Y, et al. Coronavirus Disease 2019 in Critically Ill Children: A Narrative Review of the Literature. Pediatr Crit Care Med. 2020; XX:00–00. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7176259/. Acesso em: 30 jul 2021.

PAHO. **OMS lança nova estratégia mundial para controle da influenza**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-3-2019-oms-lanca-nova-estrategia-mundial-para-controle-da-influenza>. Acesso em: 18 maio. 2022.

PAHO. **OMS lança nova estratégia mundial para controle da influenza**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-3-2019-oms-lanca-nova-estrategia-mundial-para-controle-da-influenza>. Acesso em: 18 maio. 2022.

SAFADI, Marco Aurelio Palazzi; SILVA, Clovis Artur Almeida da. O espectro desafiador e imprevisível da COVID-19 em crianças e adolescentes. **Rev.Paul Pediatr**. 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020192. Acesso em: 20 nov. 2020.

SAFADI, Marco Aurélio Palazzi . **T**he intriguing features of COVID-19 in children and its impact on the pandemic. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 3, p. 265 - 8. 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2020.04.001. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553620300409?via%3Dihub. Acesso em: 10 jun 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Nota de Alerta: Notificação obrigatória no Ministério da Saúde dos casos de síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P**) potencialmente associada à COVID-19. Publicado: 07 de agosto de 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22682b-NA_-_NotificacaoObrigatoria_no_MS_dos_SIM-Covid19.pdf. Acesso em: 13 out. 2020.

ZHOU, Guangbiao; CHEN, Saijuan; CHEN, Zhu. Back to the spring of Wuhan: facts and

hope of COVID-19 outbreak. **Front Med.** v. 14, n. 2, p. 113 - 6. 2020. Feb 21. DOI:https://doi.org/10.1007/s11684-020-0758-9. Disponível em: https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11684-020-0758-9.pdf. Acesso em: 17 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Weekly epidemiological record: Vaccines against influenza WHO position paper – November 2012. **The Weekly Epidemiological Record**, v. III, n. 7, p. 73–81, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **What are the symptoms of COVID-19?** [Internet]. Geneva; 2020. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses. Acesso em: 10 jun. 2020.