

TENDÊNCIA TEMPORAL DE INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR SEPSE VIA URGÊNCIA: BRASIL, SUL E PARANÁ (2014-2024)

SAMARA GONÇALVES DE SOUZA; BRUNA BARBARA POLIZER; EDUARDA TORMEM GIROTTO; EMILY GIROTI; INGRIDY CAROLINE DE MORAES; JOÃO HENRIQUE BIESEK; MARINA PROCIDONIO FERREIRA; NATHALLY STEFANY RAMOS DA SILVA; YANA CLARA LUGLI; STELA MARIS RIBAS DE ABREU BORGES

Área Temática: Pediatria

Palavras-chave: Sepses Grave; Morbidade; Saúde da Criança

1. INTRODUÇÃO

A sepsis é uma resposta desregulada à infecção, podendo levar à disfunção orgânica e ao óbito, sendo um grave problema de saúde pública (SINGER et al., 2016). Em 2017, cerca de 25 milhões de crianças tiveram sepsis globalmente, resultando em 3 milhões de mortes (SCHLAPBACH et al., 2024). No Brasil (BR), a mortalidade pode ultrapassar 50% em unidades de terapia intensiva (INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE, 2024). Atrasos diagnósticos e internação tardia associam-se a piores desfechos (SOUZA et al., 2021). Objetivou-se analisar a tendência temporal das internações hospitalares por sepsis pediátrica no BR, na Região Sul e Paraná (PR), de 2014 a 2024 para delinear o perfil epidemiológico nestes diferentes cenários.

2. METODOLOGIA

Estudo epidemiológico de série temporal (2014-2024) utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Analisaram-se internações de pacientes (0-19 anos), com diagnóstico principal de sepsis (CID-10: A40 e A41). Utilizou-se Joinpoint Regression para calcular a Mudança Percentual Anual (APC) e a Mudança Percentual Anual Média (AAPC), com $p < 0,05$. Conforme a Resolução CNS nº 510/2016, dispensa-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, por utilizar dados agregados de domínio público e acesso irrestrito. Como limitação, ressalta-se o risco de subnotificações inerente ao uso de bases de dados secundárias e o viés ecológico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

REGIÃO	APC						AAPC		
	ANO	APC	P-value	ANO	APC	P-value	ANO	AAPC	P-value
BRASIL	2014-2024	0,3537	0,6762				2014-2024	0,3537	0,6762
SUL	2014-2024	-1,1	0,2423				2014-2024	-1,1	0,2423
PARANÁ	2014-2021	-3,76	0,07	2021-2024	17,5	0,008	2014-2024	2,18	0,16

O BR e o Sul mantiveram estabilidade nas internações durante a série histórica (AAPC; $p > 0,05$). No PR, a tendência histórica de 10 anos também não demonstrou variação global significativa. Contudo, a análise segmentada revela uma quebra abrupta desse padrão no estado, com um incremento agudo e expressivo nas internações entre 2021 e 2024 (APC 17,53%; $p = 0,008$). A divergência entre a estabilidade histórica e a ascensão paranaense sugere duas

hipóteses. Primeiro, o impacto da COVID-19, cujo isolamento gerou um acúmulo de suscetíveis, culminando em surtos de infecções comunitárias graves com o retorno escolar pós-isolamento, considerando os 88.262 casos registrados entre 0 e 19 anos no PR entre março de 2020 e março de 2021 (SIQUEIRA JUNIOR et al., 2021). Segundo, a possível melhoria na sensibilidade diagnóstica, com notificação mais rigorosa da síndrome nos prontuários, impulsionada por protocolos de reconhecimento precoce, além de diagnósticos e terapias de ponta que podem reduzir o tempo para identificação e manejo, atuando no controle da fonte infecciosa e na modulação da resposta imune (LEONG et al., 2021). Independentemente do fator, a tendência ascendente exige alerta para o dimensionamento de leitos e otimização do manejo pediátrico regional, além de ampliar a conscientização e o manejo precoce (SAKR et al., 2018).

4. CONCLUSÃO

As internações por sepse pediátrica permaneceram estáveis no BR e no Sul, enquanto o PR enfrentou aumento significativo a partir de 2021. Tal heterogeneidade regional destaca a necessidade de estudos adicionais para compreender os determinantes locais e otimizar os fluxos de cuidado.

REFERÊNCIAS

DE SOUZA, Daniela Carla et al. The epidemiology of sepsis in paediatric intensive care units

III CONGRESSO MÉDICO-UNIVERSITÁRIO DO CENTRO-OESTE DO PARANÁ

in Brazil (the Sepsis PREvalence Assessment Database in Pediatric population, SPREAD PED): an observational study. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 5, n. 12, p. 873-881, 2021.

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE. **Panorama da sepse no Brasil**. São Paulo, 2024.

Leong K, Gaglani B, Khanna AK, McCurdy MT. Novel Diagnostics and Therapeutics in Sepsis. **Biomedicines**. 2021 Mar 18;9(3):311. doi: 10.3390/biomedicines9030311. PMID: 33803628; PMCID: PMC8003067.

SAKR, Y. et al. Sepsis in Intensive Care Unit Patients: Worldwide Data From the Intensive Care over Nations Audit. **Open Forum Infectious Diseases**, v. 5, n. 12, 19 nov. 2018.

SCHLAPBACH, L. J. et al. International consensus criteria for pediatric sepsis and septic shock. **JAMA**, v. 331, n. 8, p. 665-674, 2024.

SINGER, M. et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). **JAMA**, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016.

SIQUEIRA JUNIOR, Djalma de et al. Tendências da mortalidade e letalidade por COVID-19 no Estado do Paraná, Sul do Brasil: análise espaço-temporal de um ano de Pandemia. **J. Hum. Growth Dev.** [online]. 2021, vol.31, n.3, pp.549-561. ISSN 0104-1282. <https://doi.org/10.36311/jhgd.v31.12792>.

SOUZA, Daniela Carla de; OLIVEIRA, Cláudio Flauzino de; LANZIOTTI, Vanessa Soares. Pediatric sepsis research in low-and middle-income countries: overcoming challenges. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, p. 341-345, 2021.