

DAMOS VOZ

A TODAS AS CRIANÇAS



2



ESTARÃO TODAS AS CRIANÇAS EM RISCO DE CONTRAIR UMA INFEÇÃO GRAVE POR RSV?

4



DIFUNDIR INFORMAÇÃO, NÃO O VÍRUS.

6



PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE O RSV

A IMPREVISIBILIDADE DA GRAVIDADE DA INFEÇÃO POR RSV

A gravidade da infeção por RSV é imprevisível. Qualquer criança (saudável e nascida de termo, prematura, ou com condições subjacentes) poderá ser sujeita a hospitalização no seu primeiro contacto sazonal com o vírus¹.

DAMOS VOZ

A TODAS AS CRIANÇAS

Na maioria dos casos, as infeções por RSV estão associadas a sintomas respiratórios que podem ser ligeiros ou evoluir para infeções pulmonares (bronquiolite e pneumonia).²



6 536275464 8

QUAL O SIGNIFICADO QUE ISTO PODERÁ TER PARA TODAS AS CRIANÇAS?



ESTARÃO TODAS AS CRIANÇAS EM RISCO DE TER DOENÇA GRAVE POR RSV?

VAMOS VER COM
MAIS DETALHE
ALGUNS DADOS
ESTATÍSTICOS

O RSV é um vírus sazonal que infeta cerca de nove em cada dez crianças até aos 2 anos de idade.³ Na maioria dos casos, as infeções por RSV estão associadas a sintomas respiratórios que podem

ser ligeiros ou evoluir para infeções pulmonares (bronquiolite e pneumonia).² É a principal causa de hospitalização em crianças com menos de 12 meses de idade.⁴ Mas as hospitalizações são apenas uma parte das consequências do

É JÁ UM FACTO CONHECIDO QUE AS CRIANÇAS PREMATURAS OU COM CONDIÇÕES SUBJACENTES PODEM SER HOSPITALIZADAS COM RSV⁶

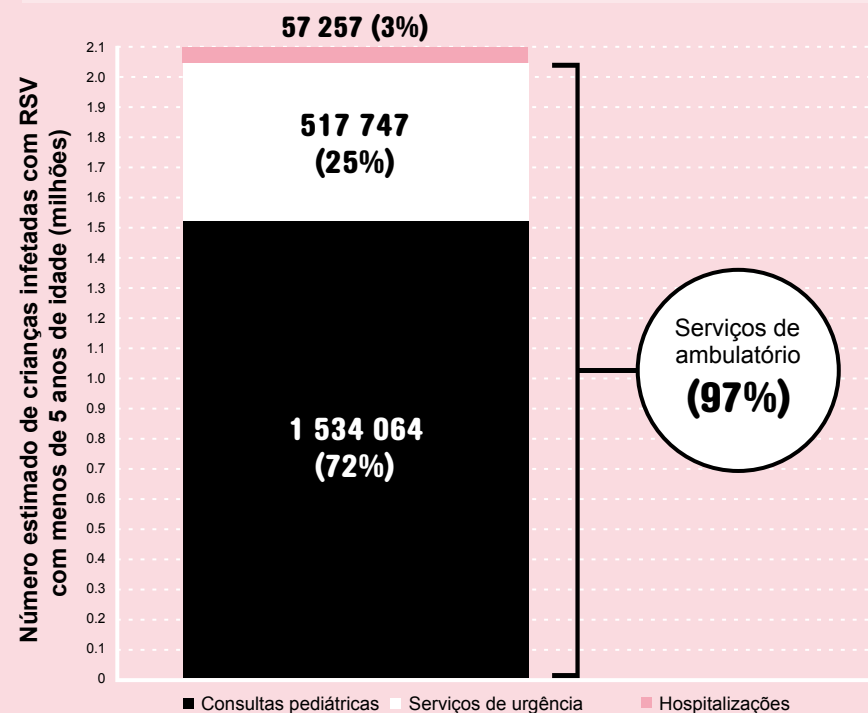
MAS SABIA QUE ENTRE AS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS COM RSV

72%

ERAM SAUDÁVEIS E NASCIDAS DE TERMO, E CERCA DE 1 EM CADA 4 DESTAS CRIANÇAS PODEM SEGUIR PARA A UCI DEVIDO AO RSV, CONSIDERANDO A ACENTUADA VARIACÃO DOS DADOS, DEPENDENTE DO ESTUDO E DA GEOGRAFIA?¹⁶

RSV: estima-se que 97% das consultas médicas em crianças com menos de 5 anos de idade com RSV nos EUA ocorrem em serviços de ambulatório, dos quais um quarto são em serviços de urgências.^{**5}

Estimativa da utilização de cuidados de saúde nos EUA em crianças com menos de 5 anos de idade infetadas com RSV^{**5}



97%
DAS CONSULTAS MÉDICAS EM CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE COM RSV NOS EUA SÃO EM SERVIÇOS DE AMBULATÓRIO⁵



É TEMPO DE REPENSAR A INFEÇÃO POR RSV?

A infeção grave por RSV é imprevisível - qualquer criança, seja saudável e nascida de termo, prematura, ou com condições subjacentes, pode ser hospitalizada na sua primeira época em contacto com o vírus.¹

Apesar dos avanços científicos, existem opções limitadas na abordagem da infeção grave por RSV - uma doença potencialmente fatal em todo o mundo.⁸ A prevenção está disponível para uma população pediátrica restrita, e o tratamento depende em grande parte de cuidados de suporte.⁷

* De acordo com um estudo realizado nos EUA sobre hospitalizações pediátricas codificadas por RSV entre 1997 e 1999.⁴

** Com base num estudo conduzido na população de três estados dos EUA e extrapolado para a população geral norte americana.⁵

† Com base num estudo realizado nos EUA, com dados recolhidos em 4 locais da *Influenza Hospitalization Surveillance Network (FluSurv-NET)* (Califórnia, Geórgia, Minnesota, e Oregon) entre outubro de 2014 e abril de 2015. De 1 180 crianças hospitalizadas com menos de 12 meses de idade, 851 não tinham nenhuma condição subjacente notificada (a prematuridade foi classificada como uma condição subjacente no estudo). O estudo também demonstrou que cerca de 1 em cada 4 (n=221/851) crianças saudáveis hospitalizadas por infeção com RSV foram admitidas nos cuidados intensivos.⁶



O QUE SABEMOS E COMO AJUDAR NA PREVENÇÃO



Enquanto a maioria dos casos de infeção por RSV resulta em doença ligeira,² não podemos prever quais as crianças em que a infeção por RSV será grave.¹ Mas podemos começar por adotar medidas para ajudar a limitar o contacto das crianças com o vírus.

Nas páginas seguintes pode ler as recomendações do setor da saúde relativas às medidas de higiene para ajudar a prevenir a transmissão e doença por RSV, e como reconhecer sintomas, incluindo manifestações como dificuldade em respirar.

PODEMOS ADOTAR MEDIDAS PARA AJUDAR A EVITAR QUE AS CRIANÇAS SEJAM INFETADAS PELO VÍRUS.



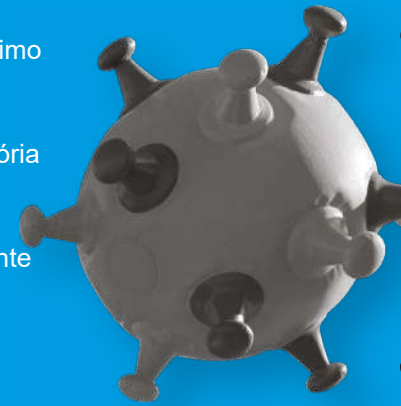
INFORMAR SOBRE O RSV E A RESPETIVA DOENÇA:

- A primeira época de contacto com o RSV por parte de uma criança (normalmente de outubro a março) representa um potencial risco para a sua saúde⁹.
- As crianças podem ser infetadas por RSV através de superfícies contaminadas e contacto próximo com pessoas infetadas²
- O RSV propaga-se frequentemente pelas crianças através do contacto com irmãos mais velhos infetados ou outras crianças¹⁰.
- É importante ajudar os pais a reconhecer sintomas precoces da infeção por RSV e quando devem procurar cuidados médicos com urgência^{11,12}



MAIS INFORMAÇÃO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE E COMO AJUDAR A REDUZIR A PROPAGAÇÃO DO VÍRUS:¹³

- Tentar evitar o contacto próximo entre a criança e os irmãos, amigos e familiares com sintomas da infeção respiratória por RSV
- Lavar as mãos frequentemente com sabão durante 20 segundos para evitar a transmissão
- Cobrir a tosse e os espirros com um lenço de papel ou manga – não com as mãos
- Limpar e desinfetar regularmente as superfícies em que as crianças tocam ou partilham com os seus irmãos



VAMOS APOIAR A DIFUSÃO DA INFORMAÇÃO, NÃO A DO VÍRUS



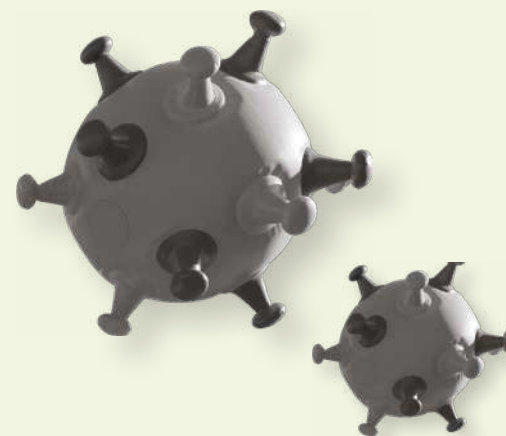
Q & A

SOBRE O RSV

QUANDO SE LIDA COM O RSV EM CRIANÇAS, HÁ MUITOS CONCEITOS ERRADOS. QUANTOS JÁ IDENTIFICARAM?

P: SE A MAIORIA DOS CASOS DE INFECÇÃO POR RSV SÃO LIGEIRO E AUTOLIMITADOS, NÃO IRÁ A MAIORIA DAS CRIANÇAS RECUPERAR POR SI SÓ? OU NECESSITARÃO DE AJUDA DE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE?

R: A infecção por RSV é a principal causa de hospitalização em crianças com menos de 12 meses de idade⁴ e dada a imprevisibilidade do desenvolvimento da infecção grave por RSV resultar em infecção do trato respiratório inferior (como bronquiolite ou pneumonia)², não podemos saber quais as crianças que necessitarão de mais cuidados, pois qualquer criança pode ser hospitalizada na sua primeira época de contacto com o vírus.¹ A gestão da infecção grave por RSV depende de cuidados de suporte adicionais para assegurar uma hidratação e nutrição adequada, oxigenação e ventilação mecânica com pressão positiva, em função das necessidades individuais de cada criança.^{14,15} Como tal, devemos permanecer vigilantes em relação à saúde de todas as crianças.



P: COMO SE COMPARA A INFECÇÃO POR RSV COM OUTRAS DOENÇAS INFECIOSAS EM CRIANÇAS, POR EXEMPLO A GRIPE?

R: Foi demonstrado através de um estudo nos EUA, que em média é 16 vezes mais provável as crianças com menos de 1 ano de idade serem hospitalizadas por infecção com RSV do que por gripe.¹⁶

P: A INFECÇÃO POR RSV É A CAUSA DE DOENÇA PREDOMINANTE EM CRIANÇAS PREMATURAS OU COM CONDIÇÕES SUBJACENTES?

R: A incidência da doença por RSV foi 1,9 vezes mais elevada entre as crianças com um ou mais irmãos relativamente àquelas que são filhas únicas.¹⁸ No entanto, todas as crianças estão em risco de desenvolver doença grave por RSV. De facto, a maioria das crianças hospitalizadas (72%) com infecções do trato respiratório inferior por RSV eram anteriormente saudáveis e nascidas de termo.¹⁶

Apesar disto, existem opções limitadas na abordagem da infecção por RSV. A prevenção está disponível para uma população pediátrica restrita, e o tratamento depende em grande parte de cuidados de suporte.⁷ A infecção por RSV é uma doença potencialmente fatal.⁸

* De acordo com um estudo efetuado nos EUA sobre hospitalizações pediátricas codificadas por RSV entre 1997 e 1999.⁴

† Com base num estudo efetuado nos EUA, com dados recolhidos em 4 locais da *Influenza Hospitalization Surveillance Network* (FluSurv-NET) (Califórnia, Geórgia, Minnesota, e Oregão) entre outubro de 2014 e abril de 2015. De 1.180 bebés hospitalizados com menos de 12 meses de idade, 851 não tinham nenhuma condição subjacente notificada (a prematuridade foi classificada como uma condição subjacente no estudo). O estudo também demonstrou que cerca de 1 em cada 4 (n=221/851) crianças saudáveis hospitalizadas com infecção por RSV foram admitidas nos cuidados intensivos.⁶

‡ Com base em dados dos EUA de 13 estados americanos entre 1993 (antes da utilização de vacinas contra a gripe em crianças) até 2008. As taxas médias de hospitalização para crianças com 12 ou menos meses de idade eram de 151,0 por 100 000 pessoas-ano (gripe) e 2 345,1 por 100 000 pessoas-ano (RSV).¹⁶



P: NA MAIORIA DOS CASOS, ESTOU LIMITADO AO TRATAMENTO DOS SINTOMAS.

COMO POSSO CONVERSAR COM OS PAIS SOBRE RSV, SEM OS ALARMAR?

P: COMO É TRANSMITIDO O RSV? É ATRAVÉS DAS MÃES OU PODE SER DIFUNDIDO ATRAVÉS DE OUTROS CONTACTOS?

R: A infecção grave por RSV é imprevisível. Qualquer criança, quer seja saudável e nascida de termo, prematura, ou com condições subjacentes, pode ser hospitalizada na sua primeira época em contacto com o vírus.¹

Assim, embora seja verdade que a prevenção está disponível para uma população pediátrica limitada,⁷ é ainda importante que todos os pais permaneçam vigilantes quanto ao risco de infecção por RSV. Têm de ter conhecimento sobre o vírus, sobre a forma como a infecção é transmitida, e serem capazes de detetar sinais de infecção grave e saber quando procurar assistência médica.

Munidos deste conhecimento, os pais podem adotar medidas para ajudar a reduzir o risco do seu filho entrar em contacto, ou ser infetado pelo vírus, e agir rapidamente se suspeitarem que estão a ficar gravemente doentes.

R: Embora a transmissão de mãe para filho seja possível, os estudos têm demonstrado que o RSV é maioritariamente difundido por outras crianças e irmãos, certamente devido à quantidade de tempo que passam a interagir com os seus pares em comparação com outros grupos etários. As crianças com irmãos mais velhos são mais suscetíveis de serem infetadas com RSV do que os primogénitos.^{10,17}





O RSV É A PRINCIPAL CAUSA DE HOSPITALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM MENOS DE 12 MESES DE IDADE. **
O RISCO DE SER INFETADO COM RSV EXISTE PARA TODAS AS CRIANÇAS?

Na maioria dos casos, as infeções por RSV estão associadas a sintomas respiratórios que podem ser ligeiros ou evoluir para infeções pulmonares (bronquiolite e pneumonia).²

SAIBA MAIS EM InfoRSV.pt

* De acordo com um estudo realizado nos EUA sobre hospitalizações pediátricas codificadas por RSV entre 1997 e 1999.⁴

REFERÊNCIAS:

RSV: vírus sincicial respiratório; EUA: Estados Unidos da América; UCI: Unidade de Cuidados Intensivos; Q&A: questions&answers (perguntas e respostas); TRI: Trato Respiratório Inferior

1. Bianchini S et al. Microorganisms 2020; 8(12): 2048.
2. Karron RA. Plotkin's Vaccines. Seventh edition. Chapter 51, Respiratory Syncytial Virus Vaccines. Elsevier Inc. 2018.
3. Simoes EAF. Lancet 1999; 354: 847-852.
4. Leader S et al. Pediatr Infect Dis J 2002; 21(7): 629-632.
5. Hall CB et al. N Engl J Med 2009; 360: 588-598.
6. Arriola C et al. J Pediatric Infect Dis Soc 2020; 9(5): 587-595 and Supplno.
7. Griffin M et al. N Engl J Med 2020; 383: 415-425.
8. Shi T et al. Lancet 2017; 390: 946-958.
9. Reeves RM et al. J Infect 2019; 78(6): 468-475.
10. Jacoby P et al. Epidemiol Infect 2017; 145(2): 266-271.

11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Symptoms and care. 2020. Available at: <https://www.cdc.gov/rsv/about/symptoms.html>. Last accessed: November 2021.
12. National Health Service. Tameside and Glossop Integrated Care NHS Foundation Trust. Lower Respiratory Tract Infections, Patient information leaflet. 2020. Available from: <https://www.tamesidehospital.nhs.uk/documents/PaediatricLRTI.pdf>. Last accessed: November 2021.
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). RSV Prevention. 2020. Available at: www.cdc.gov/rsv/about/prevention.html. Last accessed: November 2021.
14. Piedimonte G et al. [published correction appears in Pediatr Rev. 2015 Feb;36(2):85]. Pediatr Rev. 2014;35(12):519-530.
15. Ralston SL et al; Pediatrics. 2014;134(5):e1474-e1502.
16. Zhou H et al. Clin Infect Dis 2012; 54: 1427-1436.
17. Yamin D et al. Proc Natl Acad Sci USA 2016; 113(46): 13239-13244.
18. Thomas E et al. J Infect Dis. 2020;223(5): 811-817

MAT-PT-2200472 - 1.0 - 06/2022

sanofi

SANOFI PRODUTOS FARMACÊUTICOS, LDA, Sede Social Empreendimento Lagoas Park, Edifício 7 – 3º Piso, 2740-244 Porto Salvo, Portugal. Capital social: € 26.815.015,00 matriculada na CRC de Cascais, sob o número único de matrícula e identificação de pessoa coletiva 500 134 960, Tel.: +351 21 3589400, email: geral.pt@sanofi.com - <http://www.sanofi.pt> www.sanofi.pt

DAMOS VOZ

A TODAS AS CRIANÇAS