



Trabalhos Científicos

Título: Covid 19 Em Crianças: O Que Se Sabe Até O Momento?

Autores: Moara Borges Araujo Arruda / UFTM; Carla de Oliveira Cardoso / UFTM; Luiz Tadeu Moraes Figueiredo / USP; Anna Maria Andrade Barbosa / ;

Resumo: COVID 19 EM CRIANÇAS: O QUE SE SABE ATÉ O MOMENTO? Introdução: Em dezembro/2019 identificou-se um novo coronavírus causador de doença respiratória aguda grave (SARS), denominado SARS-CoV-2. Em fevereiro, a Organização Mundial de Saúde declarou que doença causada pelo coronavírus de 2019, (COVID-19) atingira status de pandemia. Desde então, houveram 7.410.510 casos e 418.294 mortes no mundo. A prevalência na infância é baixa, mas preocupante. Devido peculiaridades, crianças necessitam de protocolos próprios para manejo de COVID-19. Metodologia: Revisão de publicações nas plataformas PubMed, Embase e Scielo, período de 01/01 a 05/06/21. Descritores: SARS-CoV-2 ou COVID-19 ou “new coronavirus” e children. Selecionou-se artigos sobre manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, patogenia e epidemiologia exclusivos na idade de 0-18 anos, em inglês ou português. Busca foi conduzida de forma independente pelos autores, e resultados comparados. Dúvidas ou discrepâncias resolvidas por consenso, totalizando até o momento 84 artigos. Resultados: Crianças são menos suscetíveis e mais assintomáticas que adultos, por apresentarem menos receptores celulares para a entrada viral, imunidade cruzada ou diferenças imunológicas. O período de incubação é mais curto. Nos sintomáticos, ocorre febre, tosse, odinofagia, coriza, obstrução nasal, hiperemia orofaríngea, hiposmia, inapetência, dor muscular, cefaleia, vômitos, diarreia, taquipneia e taquicardia. Casos graves: hipoxemia, pneumonia, sinais síndrome Kawasaki-like, encefalopatia, disfunção miocárdica, arritmia, falência de múltiplos órgãos, coagulação intravascular disseminada, choque e morte. Neonatos adoecem com poucas horas de vida, mas não há transmissão vertical, nem via leite materno. Alterações laboratoriais: leucopenia com neutrofilia ou linfopenia discretas, plaquetopenia, elevações de proteína C reativa, pro-calcitonina, enzimas hepáticas, desidrogenase láctica, troponina e creatinofosfoquinase. Tomografia: padrão em vidro fosco, lesão intersticial uni ou bilateral. Contágio: inalação de gotículas respiratórias ou contato com objetos contaminados. A transmissão oro-fecal é possível. Tratamento: suporte clínico. O uso de lopinavir/ritonavir, redemsvir, hidroxicloroquina, metilprednisolona, tocilizumabe, imunoglobulina humana e transfusão de plasma apresentaram resultados diversos, alguns promissores. Conclusão: A Covid19 apresenta características peculiares em crianças. Em relação a tratamento específico, a maioria dos estudos deriva de ensaios em adultos, havendo uma lacuna a ser preenchida.