

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO COVID-19 NA PEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Keyse Mirelle Carregosa Ribeiro¹, e-mail: keyse.ribeiro@ftc.edu.br;

Karen Monique Carregosa Ribeiro¹, e-mail: monique.ribeiro@ftc.edu.br;

Aloisio Santos Neto², e-mail: aloisio.sneto@souunit.com.br;

Iara Santana Santos Carvalho², e-mail: iara.carvalho@souunit.com.br;

Marina Machado Cajaiba¹, e-mail: marinamed2019@gmail.com;

Mônica Melo Gomes do Nascimento³, e-mail: monica.melo@souunit.com.br.

¹Discente do curso de Medicina, Centro Universitário UniFTC, Campus Paralela/ Salvador/ BA. ²Discente do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Campus Amélia Maria Uchôa/ Maceió/AL. ³Docente do curso de Medicina, Universidade Tiradentes, Campus Amélia Maria Uchôa/ Maceió/ AL.

Introdução: O novo coronavírus, descoberto aproximadamente em dezembro de 2019, recebeu o nome de SARS-CoV-2 (coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), cujo foi denominado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de COVID-19 (coronavírus disease 19). Este vírus surgiu inicialmente na China, disseminando por todo o mundo e rapidamente se tornou um grande desafio a ser enfrentado pela sociedade. Sendo essa uma comorbidade associada à síndrome respiratória aguda grave, responsável por amplo cenário de óbitos mundialmente. No entanto, na pediatria tem menores taxas de incidências e de complicações, assim caracteriza-se à uma patologia pandêmica com critérios ainda em estudo a fim de se estabelecer os principais fatores preditivos. **Objetivos:** Elencar as principais complicações da COVID-19 em crianças. **Métodos:** Base de dados do BVS, LILACS, SCIELO, MEDLINE, PUBMED. Descritores utilizados: "covid", "pediatria", juntamente ao operador Booleano "AND", entre os anos de 2015 a 2020. **Resultados:** Observa-se menor incidência da doença entre as crianças, com menores taxas de complicações e óbitos, sendo que a maioria dos casos ocorre em idade pré-escolar. Acredita-se que esse público seja menos suscetível às complicações da COVID-19 por apresentar menor expressão da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), que é receptor pulmonar do vírus SARS-CoV-2, pois os pulmões estão em desenvolvimento. Além disso, o vírus possui tropismo tanto pelo sistema respiratório quanto pelo gastrointestinal, assim há uma variação na gravidade de insuficiência respiratória. Por outro lado, as manifestações clínicas variam desde formas assintomáticas, leves não identificadas até graves, por isso os testes diagnósticos não são realizados em diversos casos. Os sinais e sintomas nas crianças geralmente são tosse, eritema faríngeo e febre, também podem ter diarreia, fadiga, rinorreia e congestão nasal. Já quando estas estão hospitalizadas podem apresentar taquipneia, hipoxemia, anorexia, vômitos, náuseas, dor abdominal e sangramento intestinal. Por conseguinte, os achados radiológicos nesses pacientes, evidenciam-se entre 10 (dez) a 12 (doze) dias após o início dos sintomas e há opacidade no espaço aéreo. Assim, verifica-se uma imagem hipotransparente bilateral em vidro fosco, sendo comumente encontrado na zona inferior e periférica do pulmão. Esses pacientes, clinicamente, podem manifestar infecção assintomática com ausência de sinais e sintomas característicos da doença e radiografia ou tomografia computadorizada de tórax (TC) normais, até uma infecção leve. Ademais, alguns pacientes podem não desenvolver sinais ou sintomas clínicos, mas a TC de tórax evidencia lesões pulmonares típicas. **Conclusão:** O cenário pandêmico do SARS-CoV-2 (coronavírus) possuem alta morbidade e letalidade,

constituindo um desafio de saúde pública. Por fim, considerando as ações públicas implementadas para o controle da pandemia instalada mundialmente, as medidas ainda são ineficientes para a resolução da problemática, mas de cunho protetor. Dessa forma, ainda é notória a necessidade de ampliar ações de controle até que sejam implantadas medidas não mais paliativas e sim definitivas.

Palavras-chave: covid-19, crianças, sintomas.

ABSTRACT:

Introduction: The new coronavirus, discovered approximately in December 2019, received the name of SARS-CoV-2 (coronavirus 2 of severe acute respiratory syndrome), which was named by the World Health Organization (WHO) COVID-19 (coronavirus disease) 19). This virus first appeared in China, spreading throughout the world and quickly became a major challenge to be faced by society. This being a comorbidity associated with severe acute respiratory syndrome, responsible for a wide range of deaths worldwide. However, in pediatrics it has lower rates of incidence and complications, so it is characterized by a pandemic pathology with criteria still under study in order to establish the main predictive factors. **Objectives:** List the main complications of COVID-19 in children. **Methods:** VHL, LILACS, SCIELO, MEDLINE, PUBMED database. Descriptors used: "covid", "pediatrics", together with the Boolean operator "AND", between the years 2015 to 2020. **Results:** There is a lower incidence of the disease among children, with lower rates of complications and deaths, with the majority of cases occurring at preschool age. It is believed that this public is less susceptible to the complications of COVID-19 because it has less expression of the angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2), which is a pulmonary receptor for the SARS-CoV-2 virus, because the lungs are in development. In addition, the virus has tropism for both the respiratory and gastrointestinal systems, so there is a variation in the severity of respiratory failure. On the other hand, clinical manifestations vary from asymptomatic, mild forms not identified to severe, so diagnostic tests are not performed in several cases. The signs and symptoms in children are usually cough, pharyngeal erythema and fever, they can also have diarrhea, fatigue, rhinorrhea and nasal congestion. When they are hospitalized, they may present tachypnea, hypoxemia, anorexia, vomiting, nausea, abdominal pain and intestinal bleeding. Consequently, the radiological findings in these patients are evident between 10 (ten) to 12 (twelve) days after the onset of symptoms and there is opacity in the airspace. Thus, there is a bilateral hypotransparent image in ground glass, which is commonly found in the lower and peripheral area of the lung. These patients, clinically, can manifest asymptomatic infection with the absence of signs and symptoms characteristic of the disease and normal chest radiography or computed tomography (CT), even a mild infection. In addition, some patients may not develop clinical signs or symptoms, but chest CT shows typical lung lesions. **Conclusion:** The SARS-CoV-2 (coronavirus) pandemic scenario has high morbidity and lethality, constituting a public health challenge. Finally, considering the public actions implemented to control the pandemic installed worldwide, the measures are still inefficient to solve the problem, but of a protective nature. Thus, there is still a clear need to expand control actions until no more palliative but definitive measures are implemented.

Keywords: covid- 19, children, symptoms.