

PROGRAMA DE VOLUNTARIADO ACADÊMICO

TRADUÇÃO LIVRE DE ARTIGOS CIENTÍFICOS SOBRE O COVID-19

Este projeto visa realizar a tradução livre de artigos científicos relacionados ao COVID-19, publicados em revistas internacionais de renome, com o objetivo de fornecer material traduzido e facilitar a compreensão e acesso à informação relevante aos profissionais de saúde de diversas áreas e a população em geral. Não há conflitos de interesse.

Título original: SARS-CoV-2 Infection in Children

Autores: LU, Xiaoxia; ZHANG, Liqiong; DU, Hui; et al.

Publicado em: NEJM. March 18, 2020

DOI: 10.1056/NEJMc2005073

Correspondência

Infecção por SARS-CoV-2 em Crianças

Ao Editor: Até 10 de março de 2020, o novo coronavírus de 2019 (SARS-CoV-2) foi responsável por mais de 110.000 infecções e 4000 mortes em todo o mundo, mas os dados referentes às características epidemiológicas e às características clínicas das crianças infectadas são limitados.¹⁻³ Uma revisão recente de 72.314 casos do Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças mostrou que menos de 1% dos casos eram em crianças com menos de 10 anos de idade.² Para determinar o espectro da doença em crianças, avaliamos crianças infectadas com SARS-CoV-2 e tratadas no Hospital Infantil de Wuhan, o único centro designado pelo governo central para o tratamento de crianças infectadas com menos de 16 anos de idade em Wuhan. Foram avaliadas crianças sintomáticas e assintomáticas com sabido contato com pessoas com infecção por SARS-CoV-2 confirmada ou suspeita. Os cotonetes nasofaríngeos ou da garganta foram obtidos para a detecção do RNA da SARS-CoV-2 por métodos estabelecidos.⁴ Os resultados clínicos foram monitorados até 8 de março de 2020.

Das 1391 crianças avaliadas e testadas de 28 de janeiro a 26 de fevereiro de 2020, um total de 171 (12,3%) foi confirmado como tendo infecção por SARS-CoV-2. Os dados demográficos e as características clínicas estão resumidos na Tabela 1. (Detalhes dos achados laboratoriais e radiológicos são fornecidos no Apêndice Suplementar, disponível com o texto completo desta carta no NEJM.org.) A idade média das crianças infectadas foi de 6,7 anos. Febre estava presente em 41,5% das crianças em qualquer momento do curso da doença. Outros sinais e sintomas comuns incluíram tosse e eritema faríngeo. Um total de 27 pacientes (15,8%) não apresentou sintomas de infecção ou características radiológicas da pneumonia. Um total de 12 pacientes apresentaram características radiológicas de pneumonia, mas não tiveram sintomas de infecção. Durante o período de hospitalização, três pacientes necessitaram de suporte intensivo e ventilação mecânica invasiva; todos tinham condições coexistentes (hidronefrose, leucemia [para a qual o paciente estava recebendo quimioterapia de manutenção] e intussuscepção). Linfopenia (contagem de linfócitos, $<1,2 \times 10^9$ por litro) estava presente em 6 pacientes (3,5%). O achado radiológico mais comum foi opacidade bilateral em vidro fosco (32,7%). Em 8 de março de 2020,

houve uma morte. Uma criança de 10 meses com intussuscepção apresentou falência múltipla de órgãos e morreu 4 semanas após a admissão. Um total de 21 pacientes estavam em condições estáveis nas enfermarias gerais e 149 receberam alta do hospital.

Este relatório descreve um espectro de doenças por infecção por SARS-CoV-2 em crianças. Em contraste com

os adultos infectados, a maioria das crianças infectadas parece ter um curso clínico mais leve. As infecções assintomáticas não foram incomuns.² A determinação do potencial de transmissão desses pacientes assintomáticos é importante para orientar o desenvolvimento de medidas para controlar a pandemia em andamento.

Tabela 1. Características epidemiológicas, características clínicas e achados radiológicos de 171 crianças com infecção por SARS-CoV-2*

Característica	Valor
Idade	
Mediana (intervalo)	6,7 anos (1 dia-15 anos)
Distribuição – nº (%)	
< 1 ano	31 (18,1)
1-5 anos	40 (23,4)
6-10 anos	58 (33,9)
11-15 anos	42 (24,6)
Sexo – nº (%)	
Masculino	104 (60,8)
Feminino	67 (39,2)
Diagnóstico – nº (%)	
Infecção assintomática	27 (15,8)
Infecção de trato respiratório superior	33 (19,3)
Pneumonia	111 (64,9)
Exposição ou informação de contato – nº (%)	
Grupo familiar	
Membros da família confirmados	131 (76,6)
Membros da família suspeitos	23 (13,5)
Indefinido	15 (8,8)
Contato com outro caso suspeito	2 (1,2)
Sinais e sintomas	
Tosse – nº (%)	83 (48,5)
Eritema faríngeo – nº (%)	79 (46,2)
Febre – nº (%)	71 (41,5)
Mediana da duração da febre (intervalo) – dias	3 (1-16)
Temperatura máxima durante a hospitalização – nº (%)	
< 37,5 °C	100 (58,5)
37,5-38,0 °C	16 (9,4)
38,1-39,0 °C	39 (22,8)
> 39,0 °C	16 (9,4)

Tabela 1. (Continuação)	
Diarreia – nº (%)	15 (8,8)
Fadiga – nº (%)	13 (7,6)
Rinorreia – nº (%)	13 (7,6)
Vômito – nº (%)	11 (6,4)
Congestão Nasal – nº (%)	9 (5,3)
Taquipneia na admissão – nº (%)†	49 (28,7)
Taquicardia na admissão – nº (%)‡	71 (42,1)
Saturação de oxigênio <92% durante o período de hospitalização	4 (2,3)
Anormalidades na tomografia computadorizada do tórax – nº (%)	
Opacidade em vidro fosco	56 (32,7)
Sombreamento irregular local	32 (18,7)
Sombreamento irregular bilateral	21 (12,3)
Anormalidades intersticiais	2 (1,2)

* As porcentagens podem não totalizam 100 devido ao arredondamento.

† A variação normal de frequência respiratória (em respirações por minuto) foram as seguintes: 40 a 60 para recém-nascidos, 30 a 40 para crianças com menos de 1 ano de idade, 25 a 30 para aquelas com 4 a 7 anos, 18 a 20 para aquelas com 8 a 14 anos de idade, e 12 a 20 para aqueles com mais de 14 anos de idade. Taquipneia refere-se a uma frequência respiratória maior que o limite superior da faixa normal de acordo com a idade.

‡ As variações normais da frequência de pulso (em batimentos por minuto) foram as seguintes: 120 a 140 para recém-nascidos, 110 a 130 para crianças com menos de 1 ano de idade, 100 a 120 para aqueles com 1 a 3 anos, 100 a 120 para aqueles com 1 a 3 anos de idade, 80 a 100 para aqueles com 4 a 7 anos de idade, 70 a 90 para aqueles com 8 a 14 anos de idade, e 60 a 70 para aqueles maiores de 14 anos de idade. Taquicardia refere-se a uma frequência de pulso maior que o limite superior da faixa normal de acordo com a idade.

Xiaoxia Lu, M.D.
Liqiong Zhang, M.D.
Hui Du, M.D.
Wuhan Children's Hospital, Wuhan, China

Jianbo Shao, M.D.
Xuehua Peng, M.D.
Huazhong University of Science and Technology,
Wuhan, China

Jingjing Zhang, Ph.D.
Yuan Y. Li, Ph.D.
Jingyu Qu, Ph.D.
Wenxin Zhang, Ph.D.
Youjie Wang, Ph.D.
Shuangshuang Bao, Ph.D.
Ying Li, Ph.D.
Chuansha Wu, Ph.D.
Hongxiu Liu, Ph.D.
Huazhong University of Science and Technology,
Wuhan, China

Yonghong Yang, M.D.
Beijing Children's Hospital, Beijing, China

Zhisheng Liu, M.D.
Yun Xiang, M.D.
Furong Zhang, M.D.
Wuhan Children's Hospital, Wuhan, China

Rona M. Silva, Ph.D.
Kent E. Pinkerton, Ph.D.
University of California, Davis, Davis, CA

Di Liu, Ph.D.
Wuhan Institute of Virology, Wuhan, China

Kunling Shen, M.D.
Chinese National Clinical Research Center for
Respiratory Diseases, Beijing, China

Han Xiao, Ph.D.
Shunqing Xu, M.D., Ph.D.
Institute of Maternal and Child Health, Wuhan, China

Gary W.K. Wong, M.D.
Chinese University of Hong Kong, Shatin, China
wingkinwong@cuhk.edu.hk

Para a equipe de estudo sobre novos coronavírus pediátricos chineses

Os formulários de divulgação fornecidos pelos autores estão disponíveis com o texto completo desta carta no NEJM.org.

Esta carta foi publicada em 18 de março de 2020, no NEJM.org.

Drs. Lu, J. Zhang, Y.Y. Li e D. Liu e Drs. Shen, Xu e Wong contribuíram igualmente para esta carta.

Referências

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report — 50 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200310-sitrep-50-covid-19.pdf?sfvrsn=55e904fb_2).
2. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020 February 24 (Epub ahead of print).
3. Guan W, Ni Z, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.
4. World Health Organization. Country & technical guidance — coronavirus disease (COVID-19) (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>).

Correspondence Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society.

Traduzido por¹: Allan Leon Golfeto Pereira e Amanda Nardi Zanluchi

Revisado por¹: Eluan Joel Rodrigues da Silva e Luan Gabriel Pinto

Supervisão²: Prof. Dr. Kleber Fernando Pereira

1. Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Paraná (UFPR), campus Toledo.
2. Professor do curso de Medicina da UFPR - Campus Toledo.