

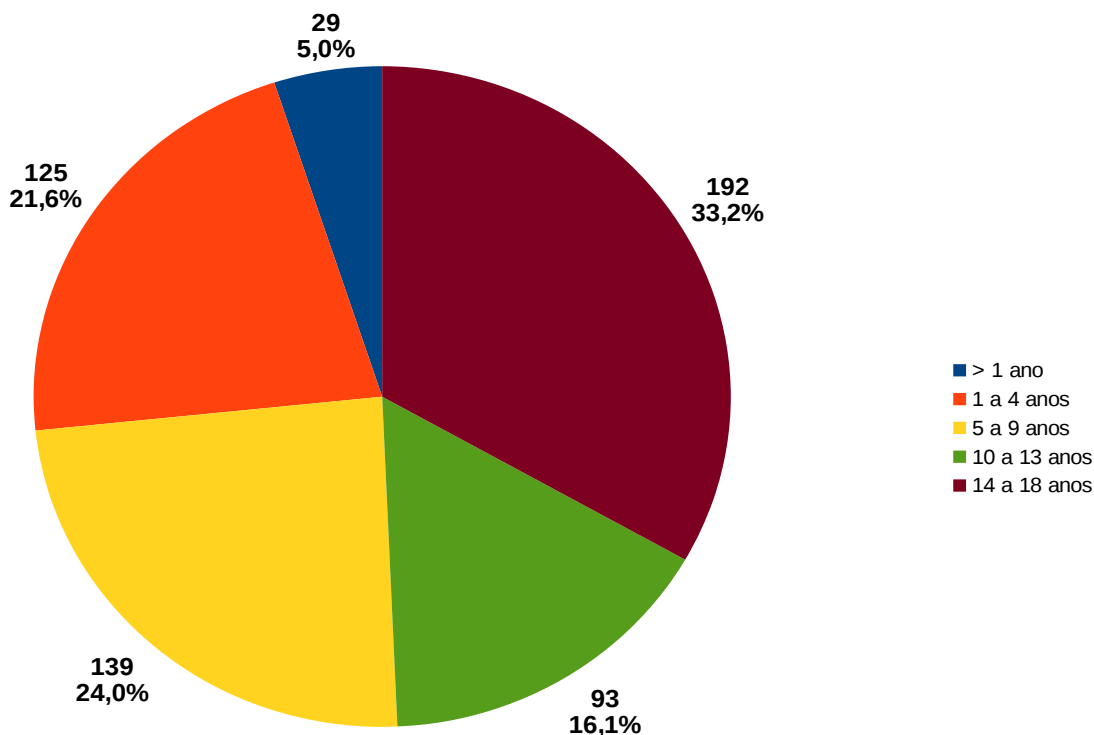


Boletim Epidemiológico nº 07/2020 - COVID-19

BOLETIM INFORMATIVO SOBRE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA EM CAXIAS DO SUL ATÉ A SEMANA (ATÉ 19/09).

A partir de 29 de junho de 2020, recebemos a primeira notificação de caso positivo de COVID-19 na população pediátrica e adolescente (até 18 anos) de Caxias do Sul. Desde então, até a semana epidemiológica 38, somaram-se 578 casos notificados, sendo 29 casos em menores de 1 ano (4,6%), 125 casos entre 1 e 4 anos (24,4%), 139 casos entre 5 a 9 anos (21,9%), 93 casos entre 10 a 13 anos (18,8%) e 192 casos entre 14 e 18 anos (32,36%).

Gráfico 1. Distribuição por faixa etária dos casos pediátricos até a semana 38 (19/09/2020).



Fonte: SMS Caxias do Sul/Vigilância Epidemiológica

Dentre os casos notificados, observou-se que o vínculo epidemiológico das crianças menores de 4 anos foi identificado em 84,4% dos casos como contato domiciliar,

haja visto a situação de quarentena, sem a atividade das escolas infantis. Nas crianças da faixa etária escolar de 5 a 9 anos e de 10 a 13 anos, o contato domiciliar ficou em 85,63% e 81,7% respectivamente. O padrão já se mostra diferente na faixa da adolescência de 14 a 18 anos, que dos 192 casos positivos, 97 (50,5%) o contato foi domiciliar e 39 já trabalhavam ou estavam na condição de jovem aprendiz, mostrando um perfil diferenciado das demais faixas etárias.

Tabela. 1 – Distribuição dos casos de Covid-19 com vínculo epidemiológico contactante domiciliar.

Faixa Etária	Total de Casos	Vínculo = Contactante domiciliar	
		Nº de Casos	%
> 1 ano	29	21	72,4%
1 a 4 anos	125	109	87,2%
5 a 9 anos	139	119	85,6%
10 a 13 anos	93	76	81,7%
14 a 18 anos	192	97	50,5%

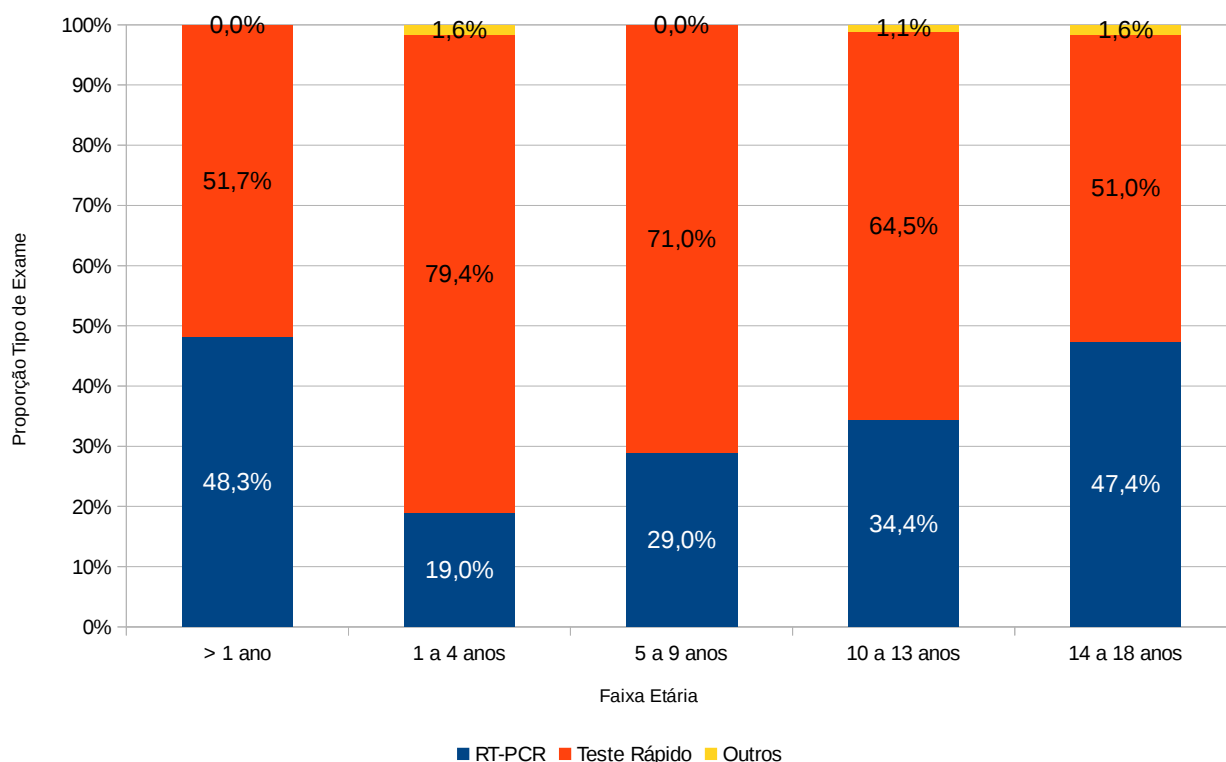
Fonte: SMS Caxias do Sul/Vigilância Epidemiológica

Quanto aos sintomas, a febre foi detectada em 140 (18,0%) dos pacientes de até 18 anos, sintomas respiratórios apareceram em 220 (38,1%) dos casos notificados e outros sintomas em 173 (29,9%) dos casos. Em 270 (46,7%) dos casos, não foi apresentado sintomas durante a doença.

Em relação ao desfecho, 534 (92,2%) casos já são considerados recuperados, 43 (7,4%) estão em isolamento domiciliar e 1 (0,2%) permanece em enfermaria. Neste período 3 (0,5%) pacientes necessitaram de internação hospitalar durante o período de acompanhamento. Nenhum óbito por COVID-19 ocorreu nesta faixa etária.

Os testes utilizados para diagnóstico foram 201 (34,8%) RT-PCR e 371 (64,2%) por testes rápidos. O maior número de teste rápido deve-se ao critério de testagem de contactantes domiciliares de casos positivos realizado pelas Unidades Básicas de Saúde.

Gráfico 2 – Proporção de testes diagnósticos realizados conforme tipo de teste e faixa etária, residentes em Caxias do Sul, 02/03/20 a 19/09/20.



Fonte: SMS Caxias do Sul/Vigilância Epidemiológica

Em 01 de setembro de 2020, recebemos a informação atualizada de 12 casos notificados no Rio Grande do Sul de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Pediatria (SIMP), no período de 9 a 25 de agosto, residentes em 11 municípios, com idades variando de 1 a 12 anos, 50% masculinos e 50% femininos, dos quais 8 já encerrados com alta e 4 em andamento, sem registro de óbito até o momento.

Tendo em vista o panorama atual, a perspectiva de queda nas curvas nas próximas semanas, e o alerta para a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Pediatria, temporalmente associada à COVID-19, assim como a discussão em torno do retorno às aulas presenciais em todas as faixas etárias, precisamos ficar atentos à situação atual e monitorarmos o comportamento da pandemia nas próximas semanas. Muitos questionamentos de familiares a respeito da opinião dos Pediatras sobre o retorno das atividades presenciais, porém no momento não há segurança no comportamento da doença nas próximas semanas.

DEFINIÇÕES:

- **SÍNDROME GRIPAL (SG):** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia:

Em crianças: além dos itens anteriores, considerar obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) HOSPITALIZADO:** Indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O² menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa do nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Definição de caso da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P)/COVID-19

Definição de caso preliminar*

Caso que foi hospitalizado ou óbito com:

- Presença de febre elevada (considerar o mínimo de 38°C) e persistente (≥ 3 dias) em crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos de idade)

E

- Pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas:
 - Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés),
 - Hipotensão arterial ou choque,
 - Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronárias (incluindo achados do ecocardiograma ou elevação de Troponina / NT-proBNP),
 - Evidência de coagulopatia (por TP, TTPa, D-dímero elevados).
 - Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal).

E

- Marcadores de inflamação elevados, como VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros.

E

- Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepsis bacteriana, síndromes de choque estafilocócica ou estreptocócica.

E

- Evidência de COVID-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de COVID-19.

Comentários adicionais

- Podem ser incluídos crianças e adolescentes que preencherem critérios totais ou parciais para a síndrome de Kawasaki ou choque tóxico, com evidência de infecção pelo SARS-CoV-2.