



Boletim Epidemiológico nº 11/2020 – COVID-19

Caxias do Sul, 13 de novembro de 2020

BOLETIM INFORMATIVO SOBRE A PANDEMIA DE COVID-19 NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA EM CAXIAS DO SUL ATÉ A SEMANA 45 (ATÉ 07/11/2020)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um alerta mundial aos pediatras relatando a identificação de uma nova condição clínica, possivelmente associada à Covid-19, caracterizada pela Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), com manifestações clínicas similares à síndrome de Kawasaki típica, Kawasaki incompleta e/ou síndrome do choque tóxico. Entre os sintomas mais frequentes estão febre persistente acompanhada de um conjunto de sintomas como pressão baixa, conjuntivite, manchas no corpo, diarreia, dor abdominal, náuseas, vômitos, comprometimento respiratório, entre outros.

No Brasil, em 20 de maio, o Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) emitiu um alerta chamando atenção da comunidade pediátrica para a identificação precoce da síndrome no país.

Países como Espanha, França, Itália, Canadá e Estados Unidos também identificaram casos em crianças e adolescentes. No Brasil, até 10 de outubro de 2020, havia notificação de 486 casos de SIM-P com 34 óbitos (letalidade de 7%).

Em 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 45, somaram-se 867 casos notificados (288 a mais em relação ao boletim de 28 de setembro), sendo 44 casos em menores de 1 ano (5,1%), 188 casos entre 1 e 4 anos (21,7%), 207 casos entre 5 a 9 anos (23,9%), 135 casos entre 10 a 13 anos (15,6%) e 293 casos entre 14 e 18 anos (33,8%). **Entretanto, até o momento, não houve nenhuma notificação de SIM-P em Caxias do Sul.**

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.
 - **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- **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.
- **SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P)/COVID-19:** Trata-se de uma doença multissistêmica com amplo espectro de sinais e sintomas, caracterizada por febre persistente acompanhada de um conjunto de sintomas que podem incluir gastrointestinais, com dor abdominal, conjuntivite, manchas na pele (exantema ou erupções cutâneas), inchaço nas extremidades, hipotensão, dentre outros. Os sintomas respiratórios não estão presentes em todos os casos. Há importante elevação de marcadores inflamatórios e o quadro clínico por evoluir para choque e alterações na coagulação.

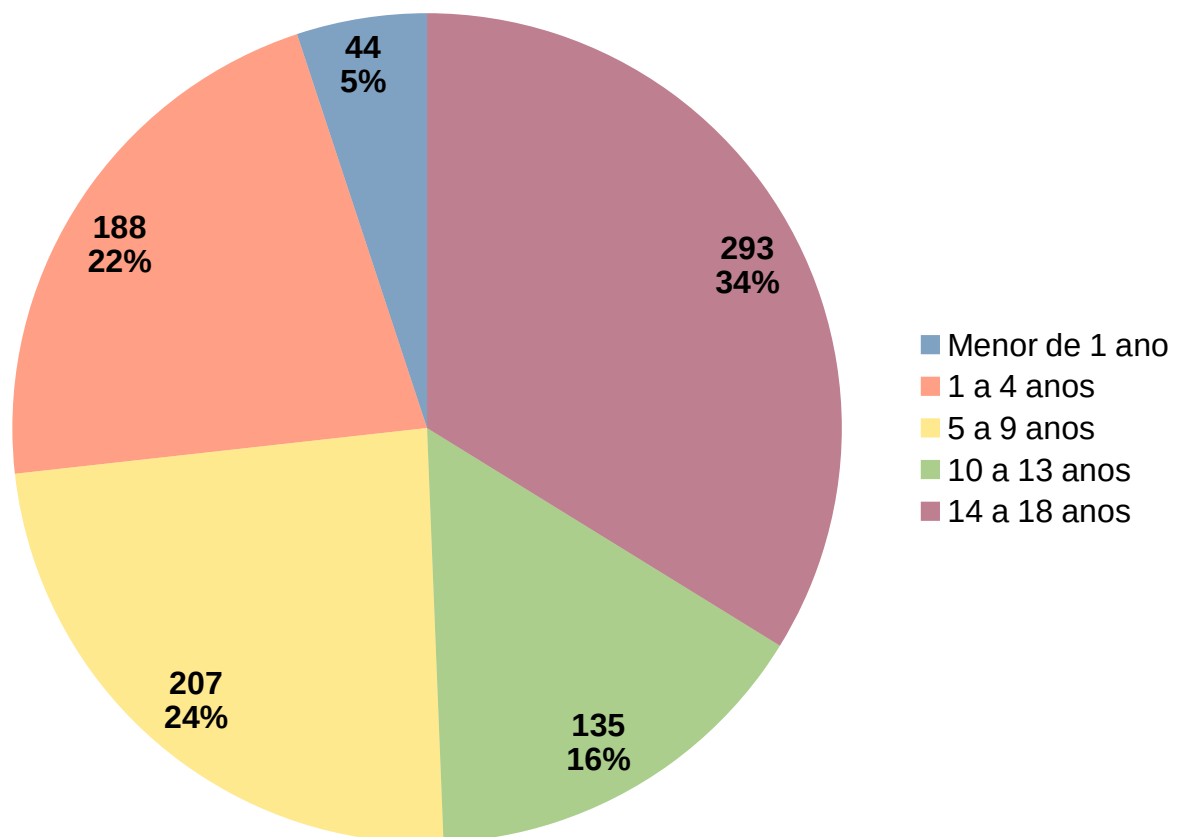
Embora tenha a clínica muito semelhante à síndrome de Kawasaki completa ou incompleta, a SIM-P geralmente ocorre em crianças mais velhas, com alterações evidentes dos marcadores inflamatórios e importante disfunção cardíaca.

A maioria dos casos relatados apresentam exames laboratoriais que indicam infecção atual ou recente pelo SARS-CoV-2 ou vínculo epidemiológico com caso confirmado para Covid-19. Segue abaixo a definição de caso adotada pelo Ministério da Saúde para notificação imediata e compulsória dos casos (quadro 1).

Quadro 1. Definição do Ministério da Saúde de SIM-P

Definição de caso preliminar	
Caso que foi hospitalizado ou óbito com:	
E	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• Pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas:<ul style="list-style-type: none">- Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos e 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	<ul style="list-style-type: none">• Marcadores de inflamação elevados, VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros.
E	<ul style="list-style-type: none">• Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócica, ou estreptocócica.
E	<ul style="list-style-type: none">• 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.	

Gráfico 1. Distribuição por faixa etária dos casos pediátricos até a semana 45 (07/11/2020)



Fonte: SMS Caxias do sul/Vigilância Epidemiológica

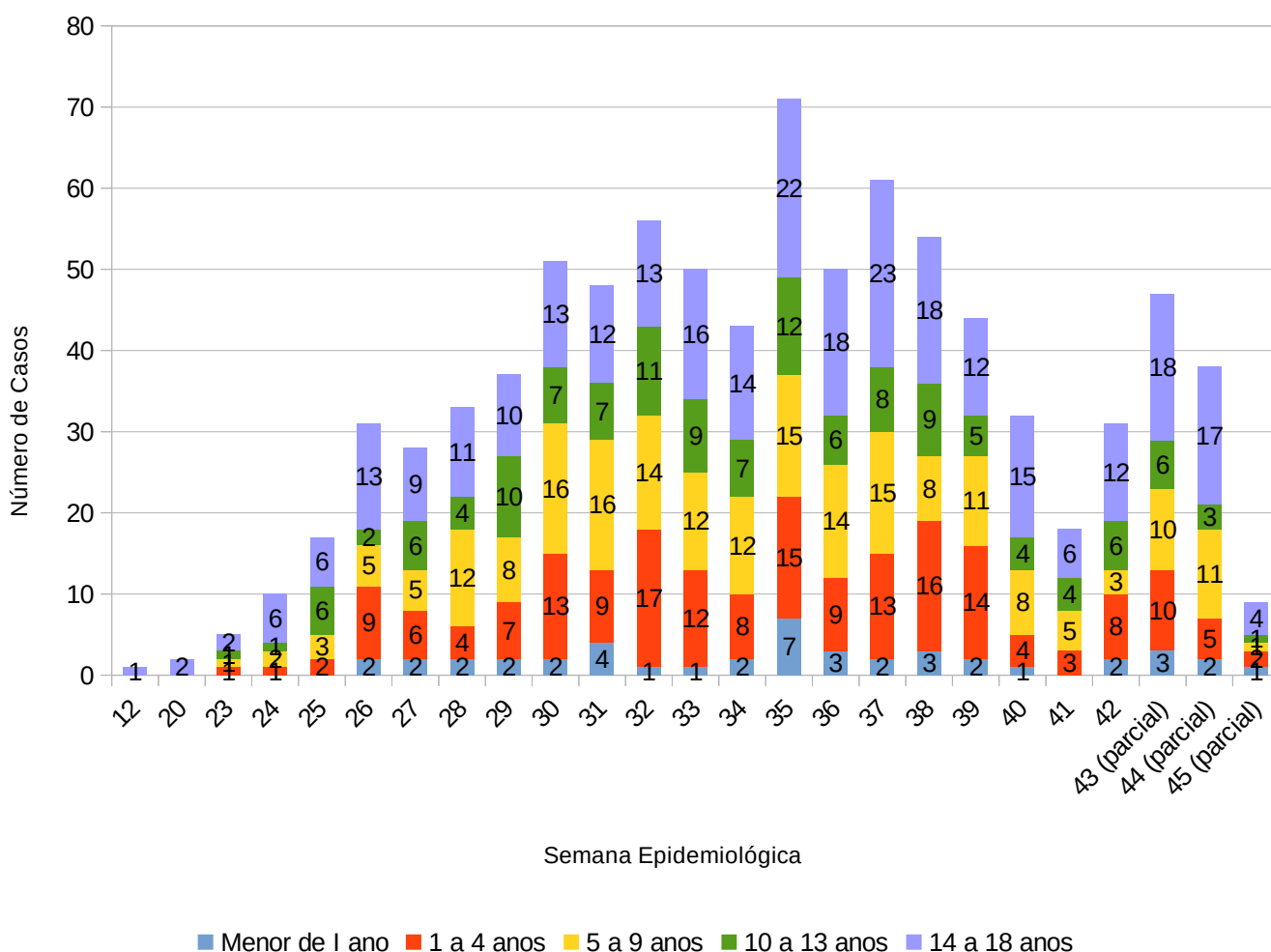
Quanto aos sintomas, a febre foi detectada em 205 (23,6%) pacientes de até 18 anos, sintomas respiratórios apareceram em 336 (38,7%) casos notificados e outros sintomas em 284 (32,8%). 43,8% (380 pacientes) dos casos foram assintomáticos.

Tabela. 1 – Presença de sintomas de síndrome gripal em casos confirmados de Covid-19 em crianças

Sintomas	Menor de 1 ano		1 a 4 anos		5 a 9 anos		10 a 13 anos		14 a 18 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Febre	14	31,8%	47	25,0%	41	19,8%	29	21,5%	74	25,3%
Respiratórios	15	34,1%	58	30,9%	57	27,5%	53	39,3%	153	52,2%
Outros	6	13,6%	32	17,0%	47	22,7%	42	31,1%	157	53,6%
Assintomáticos	22	50,0%	103	54,8%	113	54,6%	59	43,7%	83	28,3%

Fonte: SMS Caxias do sul/Vigilância Epidemiológica

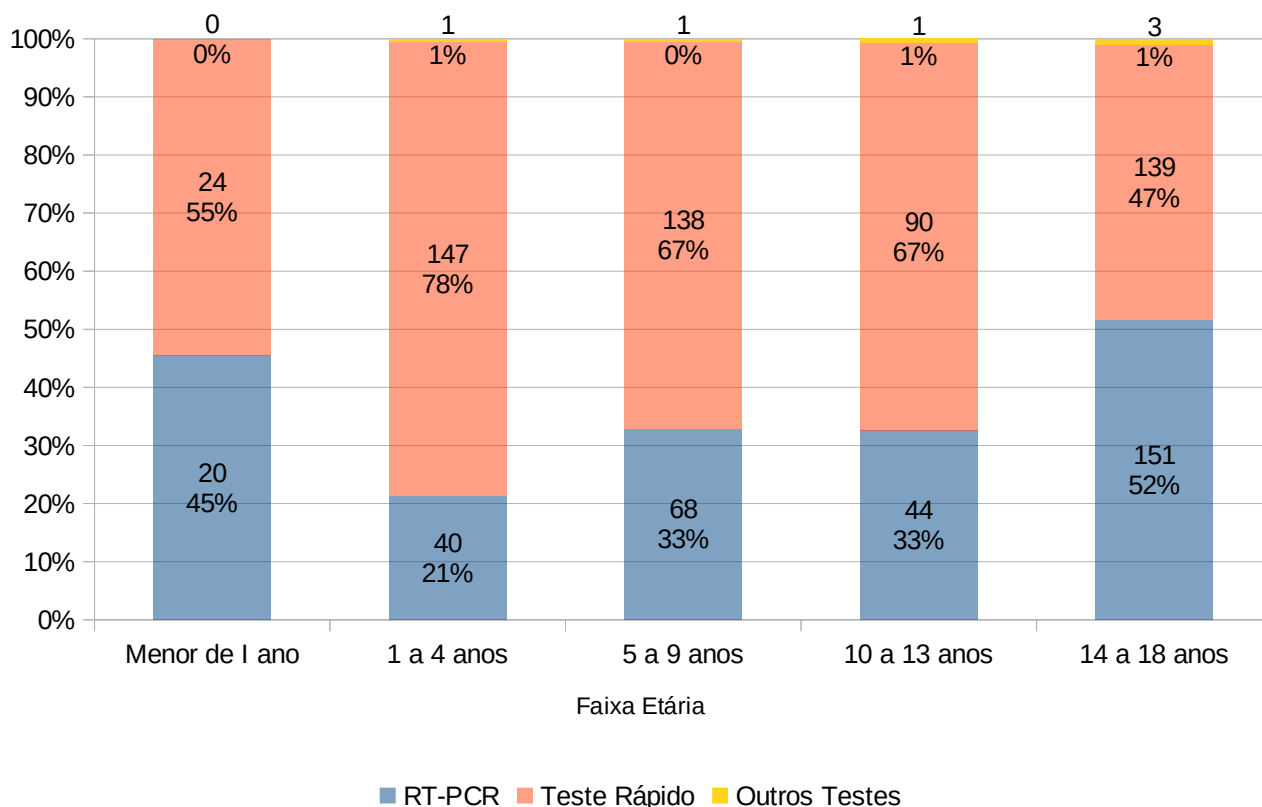
Gráfico 2. Distribuição do número de casos de Covid-19 de 0 a 18 anos de idade, segundo faixa etária entre residentes em Caxias do Sul até semana epidemiológica 45 (até 07/11/20)



Houve um aumento mais expressivo no número de casos em crianças a partir da semana epidemiológica 35 (23/08/20) até a semana 40 (até 03/10/20) com um fator de crescimento de 1,35%, ou seja, um aumento de 35% (gráfico 2).

Os testes utilizados para diagnóstico foram 323 (37,2%) RT-PCR e 538 (62%) testes rápidos. O maior número de testes rápidos deve-se ao critério de testagem de contactantes domiciliares de casos positivos realizado pelas Unidades Básicas de Saúde neste período, embora tenha sido observado um aumento do número de RT-PCR (gráfico 3).

Gráfico 3 – Proporção de testes diagnósticos realizados conforme tipo de teste e faixa etária, residentes em Caxias do Sul, 02/03/20 a 07/11/20



Fonte: SMS Caxias do sul/Vigilância Epidemiológica

Até 07 de novembro de 2020, havia 22 casos notificados no Rio Grande do Sul de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporariamente associada à Covid-19, com idades variando de 1 a 15 anos. Das 22 notificações, 05 (cinco) permanecem em aberto, aguardando desfecho, 13 (treze) foram encerradas como casos de SIM-P e 04 (quatro) encerradas com outros diagnósticos. Dos 13 casos confirmados, 7 (54%) são do sexo masculino e 6 (46%) feminino.

Tendo em vista o panorama atual e o alerta para a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica associada à Covid-19, assim como a discussão em torno da volta às aulas,

precisamos ficar atentos à situação atual e monitorarmos o comportamento da pandemia nas próximas semanas entre as crianças de Caxias do Sul.