

DCC/CP
Departamento de Cardiopatias
Congênitas e Cardiologia PediátricaDCCVPed
Departamento de Pediatria, Cardíaca e Cirúrgica**A CRIANÇA COM CARDIOPATIA NOS TEMPOS DE COVID-19:
Posicionamento oficial conjunto**Departamento Científico de Cardiologia da Sociedade Brasileira de
Pediatria

Jorge Yusef Afiune – Presidente

Departamento de Cardiopatias Congênitas e Cardiologia Pediátrica
da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Klébia Castello Branco – Presidente

Departamento de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica da Sociedade
Brasileira de Cirurgia Cardiovascular

Fernando Antoniali - Presidente

Caros colegas,

A COVID-19 é uma doença respiratória causada por um novo tipo de coronavírus (SARS-CoV-2), já tendo acometido mais de 200.000 pessoas até a presente data e sendo relatados cerca de 8000 óbitos, com mortalidade ao redor de 4%.

O conhecimento desta doença ainda está em evolução e, apesar dos avanços significativos no delineamento epidemiológico e clínico, muitos questionamentos ainda aguardam esclarecimentos, inclusive sobre o comportamento da doença em climas tropicais como o nosso. É de interesse particular à nossa especialidade a determinação de grupos de risco e as medidas necessárias para proteção desta parcela da população e da população como um todo.

Sabe-se até o momento que a doença incide predominantemente em adultos, sendo que pessoas com idade acima de 60 anos e/ou com comorbidades (entre elas a doença cardiovascular) apresentam maior risco de complicações. Por outro lado, observa-se menor incidência da doença entre crianças, com menor taxa de complicações e óbitos. Entretanto, ainda não sabemos o real risco do acometimento desta infecção em crianças com cardiopatias e suas potenciais complicações.

Deste modo, recomendamos às famílias de crianças com cardiopatias que sigam rigorosamente as recomendações do Ministério da Saúde em relação às medidas de prevenção desta infecção e procurem imediatamente contato com seus médicos caso haja manifestações sugestivas da doença.

A seguir descreveremos alguns aspectos particulares, além de recomendações relacionadas aos pacientes pediátricos com cardiopatias:

1) Quais são os grupos de maior risco para a COVID-19?

À luz do conhecimento atual, os grupos de maior risco para COVID-19 são os seguintes:

- Adultos com idade acima de 60 anos;
- Adultos com doenças crônicas: hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus*, câncer, doença cardiovascular crônica, doença pulmonar crônica (exemplos: asma, fumantes, etc), doença renal crônica.
- Imunossuprimidos e/ou imunocomprometidos

2) Qual é a incidência de COVID-19 em crianças? E em crianças cardiopatas?

Estudo realizado na China, com um total de 11.000 casos descritos até 10 de fevereiro de 2020, cerca de 400 casos ocorreram em crianças, o que corresponde a aproximadamente 4%. As crianças parecem ser menos susceptíveis à COVID-19, possivelmente devido ao fato de apresentarem menor expressão da enzima conversora de angiotensina 2, que é o receptor pulmonar do vírus SARS-CoV-2.

O prognóstico da infecção em crianças tem se apresentado melhor do que em pacientes adultos. Estudo publicado pela Academia Americana de Pediatria, que analisou 2.143 crianças chinesas infectadas, indicou que 4% eram assintomáticas; 51% tinham sintomas leves; 39% sintomas moderados e 6% apresentavam quadros graves. A proporção de casos graves variou de acordo com a faixa etária, sendo de 11% nos menores de 1 ano; 7% entre aqueles de 1 a 5 anos; 4% naqueles de 6 a 10 anos; 4% nos de 11 a 15 anos e 3% nos de 16 a 19 anos. No estudo foi registrado um óbito em uma criança de 14 anos.

Até o momento não existem dados referentes à incidência de COVID-19 especificamente em crianças com cardiopatia congênita.

3) Há possibilidade de transmissão transplacentária ou pelo leite materno?Ainda não há evidência de infecção intrauterina pelo vírus nem de passagem através do leite materno. Os casos descritos em recém-nascidos ocorreram por infecção pós-natal. Sendo assim, até o momento **não é aconselhável que se suspenda o aleitamento materno de bebês** cujas mães estejam com COVID-19. No entanto, medidas para evitar a disseminação do vírus devem ser rigorosamente seguidas. São elas:

- Lavar bem as mãos sempre antes de tocar no lactente ou em objetos como bomba extratora ou mamadeira;
- Usar máscara facial no momento da amamentação.

4) Quais são os riscos de COVID-19 para as crianças com cardiopatia?

Embora ainda não existam informações suficientes para calcular o verdadeiro risco das crianças cardiopatas diante da COVID-19, podemos utilizar o conhecimento adquirido em relação a outras infecções respiratórias semelhantes, tais como infecções pelo vírus Influenza e vírus sincicial respiratório que também ocorrem em crianças cardiopatas. Em relação às cardiopatias, devemos lembrar que existem dois grupos bastante distintos em relação ao comportamento diante da COVID-19, sendo eles os seguintes:

- Cardiopatas congênitas ou adquiridas sem repercussão hemodinâmica e cardiopatas que foram corrigidas por cirurgia ou cateterismo intervencionista e que estejam clinicamente bem e sem sinais de insuficiência cardíaca:** neste grupo, o risco é semelhante ao da população pediátrica geral e a evolução da doença provavelmente será benigna na maioria dos casos.
- Cardiopatas congênitas ou adquiridas que apresentem repercussão hemodinâmica significativa (insuficiência cardíaca, hipertensão pulmonar ou hipoxemia) e cardiopatas que já foram submetidas à correção cirúrgica, porém mantêm sinais de insuficiência cardíaca, hipertensão pulmonar, cianose ou hipoxemia:** este é um grupo de risco para COVID-19 pois poderá apresentar agravamento das condições ventilatórias de forma mais precoce e intensa diante desta infecção.

5) Quais são os riscos para as crianças transplantadas do coração?

Embora ainda não tenhamos dados específicos referentes à COVID-19 em crianças transplantadas, sabemos que elas são um grupo de alto risco para infecções virais devido ao estado de imunossupressão a que estão submetidas. Neste momento, é recomendado manter a criança com certo grau de isolamento em domicílio, evitando-se frequentar locais de aglomeração. Deve-se estar atento aos cuidadores, evitando-se ao máximo o contato com pessoas com sintomas gripais. A COVID-19 em uma criança transplantada pode ter uma evolução muito rápida e altíssima gravidade.

6) Realização de cirurgia cardíaca pediátrica ou cateterismo intervencionista em tempos de COVID-19:

a) Recomendamos que seja feito o adiamento da realização de procedimentos cirúrgicos ou de cateterismo intervencionista/diagnóstico eletivos em pacientes portadores de cardiopatias cuja evolução clínica e funcional dos próximos 3 meses não acarretará agravamento do quadro cardiológico.

b) Recomendamos que, para os pacientes com cardiopatia grave e com significativa repercussão clínica e hemodinâmica, ou aqueles que apresentam risco de piora clínica iminente, os procedimentos cirúrgicos ou de cateterismo intervencionista, sempre que possível, sejam realizados dentro da programação já estabelecida. Esta decisão deve ser de cada instituição, porém devemos nos lembrar que grande parte das cardiopatias na criança são graves e o risco desta cardiopatia supera o risco da COVID-19. Sugerimos que os casos sejam avaliados individualmente em relação ao balanço entre o risco da COVID-19 e o dano causado ao paciente pelo adiamento do tratamento da cardiopatia.

c) Recomendamos que a tomada de decisão sobre adiamento ou não destes procedimentos seja realizada de forma compartilhada entre o cardiologista pediátrico, cirurgião cardíaco e/ou médico intervencionista e os familiares do paciente.

7) Consultas médicas e exames cardiológicos em tempos de COVID-19:a) Recomendamos, sempre que possível, **ADIAR** a realização de consultas de rotina e de procedimentos diagnósticos eletivos.

b) Para os pacientes com cardiopatias em evolução ou cardiopatias graves, principalmente aquelas que necessitam de definição anatômica ou de estado funcional e que deverão ser submetidos à cirurgia cardíaca ou ao cateterismo intervencionista, devemos tentar manter seus agendamentos neste período. O benefício da realização da consulta ou exame cardiológico deve ser considerado superior ao risco de exposição ao COVID-19.

c) Para as consultas e exames, recomendamos espaçar os horários no intuito de reduzir o número de pacientes na sala de espera. Recomendamos que o paciente tenha apenas um acompanhante.

d) Pacientes imunossuprimidos deverão permanecer, sempre que possível, em casa.

e) Renovação de receitas de medicações de uso crônico poderão ser feitas por familiares jovens e saudáveis.

f) Recomendamos, sempre que possível, o uso da teleconsulta para avaliação do quadro clínico geral do paciente e orientações.

8) Uso de medicações cardiológicas em tempos de COVID-19:

Em relação ao uso de diuréticos, betabloqueadores, inibidores de ECA e BRA, ácido acetil salicílico e anticoagulantes, até o momento não existem evidências científicas definitivas que justifiquem a suspensão destas medicações.

A prescrição de ibuprofeno e corticosteroides deve ser cautelosa. Embora não haja estudo disponível para faixa etária pediátrica, embasamos a recomendação nos estudos em adultos.

9) Imunização na criança com cardiopatia

Recomendamos reforçar a necessidade de manter atualizada a carteira de vacinação das crianças e adultos cardiopatas, dando especial ênfase à imunização das crianças contra Influenza, vírus sincicial respiratório e pneumococo.

10) Orientações sobre isolamento social

Recomendamos realizar a devida orientação dos pais e familiares quanto ao isolamento social, sendo elas as seguintes:

- manter sempre a distância mínima de 1 metro de outras pessoas;
- evitar abraços, beijos e apertos de mão. Lavar muito bem as mãos e cobrir o nariz e a boca com o braço quando for tossir ou espirrar;
- não compartilhar brinquedos ou outros objetos com outras crianças;
- evitar aglomeração de crianças, mesmo que em locais abertos.

11) Cuidados de proteção individual para as equipes de cuidadores:

Recomendamos que todos os profissionais de saúde reduzam ao máximo a chance de exposição desnecessária ao coronavírus. Identifique rapidamente se o paciente a ser atendido apresenta sinais de síndrome gripal suspeita ou confirmada de COVID-19. Nessa situação, não deixe de se proteger adequadamente. Recorra-se o uso dos seguintes equipamentos de proteção individual:

- Máscara cirúrgica comum para o paciente e para o profissional.
 - As máscaras tipo N95, devem ser utilizadas durante realização de procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e bronscopias.
- Óculos de proteção ou "face shield"
- Avental com mangas longas
- Luvas não estéreis

Este é o momento de todos cultivarmos medidas institucionais de proteção de nossos pacientes e familiares e de todos os profissionais de saúde envolvidos. **Estas medidas devem nos proteger do coronavírus, mas também devem nos proteger da epidemia do medo e a epidemia da infâmia. Precisamos, de forma serena e equilibrada, irradiar segurança e tranquilidade ao mesmo tempo em que tomamos medidas adequadas para o enfrentamento desta epidemia.**

Saíremos mais fortes desta crise!

Novas informações e recomendações poderão ser atualizadas a qualquer momento.

Referências:1) Cao Q, Chen YC, Chen CL, et al. SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. *J Formos Med Assoc.* 2020;119(3):670-673.2) Lee P-I, Hu Y-L, Chen P-Y, et al. Are children less susceptible to COVID-19? *J Microbiol Immunol Infect.* 2020 Feb 25. pii: S1684-1182(20)30039-6. doi.org/10.1016/j.jmii.2020.02.011.3) Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics.* 2020 Mar 16. pii: e20200702; doi: 10.1542/peds.2020-0702.4) Chen C, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020 Mar 7;395(10226):809-815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3.5) Posição do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia de COVID-19: contexto, análise de medidas e recomendações. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br> Acesso-do em março de 2020.6) ACC CLINICAL BULLETIN COVID-19 Clinical Guidance For the CV Care Team. March 6, 2020 Disponível em <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/features/accs-coronavirus-disease-2019-02-22%20descending> Acesso em março de 2020.7) Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus – Ministério da Saúde. Disponível em <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. www.saude.gov.br Acesso em março de 2020.