

PESO DE COVID-19 NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO

(2020-2022)

Emerson Miranda¹, Adilson Bauhofer^{1,2}, Édio Ussivane¹, Fátima Iahaia¹, Luciana António¹, Fernanda Campos¹, Ramigio Pololo¹, Assucénio Chissaque^{1,2}, Osvaldo Inlamea¹ e Nilsa de Deus^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical; ³Universidade Eduardo Mondlane

Introdução

A escassez de estudos epidemiológicos sobre a Síndrome Respiratória Aguda do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) na população pediátrica hospitalizada e a consideração dos adultos e idosos com condições subjacentes como grupo de risco prioritário fez que ficasse subentendida a distribuição da doença em crianças.

Evidencias iniciais sugeriam que as crianças tinham menor susceptibilidade à infecção por a SARS-CoV-2 em comparação com os adultos. No entanto, o surgimento de diferentes variantes do SARS-CoV-2, a morbimortalidade por COVID-19 apresentou tendências diferentes.

Palavras-chave: COVID-19, Óbitos, Crianças, Hospital Central de Maputo, Pediatria

Objectivo

Avaliar o peso da COVID-19 na população pediátrica e identificar factores de riscos associados com os óbitos nos casos de crianças positivas a COVID-19.

Métodos

Realizou-se uma análise transversal de dados disponíveis de Outubro 2020 à Outubro 2022 em crianças admitidas à Pediatria do Hospital Central de Maputo, colectados no livro de registo de admissão. Foi calculada a variabilidade cumulativa e mensal das admissões e hospitalizações de crianças com COVID-19. Foi calculado o número cumulativo de óbitos de crianças hospitalizadas com COVID-19. Tabelas cruzadas foram usadas para avaliar os fatores associados à morte em crianças hospitalizadas com COVID-19. P-valor < 5% foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados e discussão

A frequência de casos pediátricos admitidos com COVID-19 foi de 0.6% (IC 95%: 0.5 —0.6; 364/63753), e a frequência de casos pediátricos hospitalizados com COVID-19 foi de 2.5% (IC 95%: 2.2 —2.9; 173/6807). A frequência mensal de casos pediátricos admitidos e hospitalizados com COVID-19 variou de 0.1% a 5.4% (**Figura 1.A**) e de 0.2% a 42.1% (**Figura 1.B**), respectivamente.

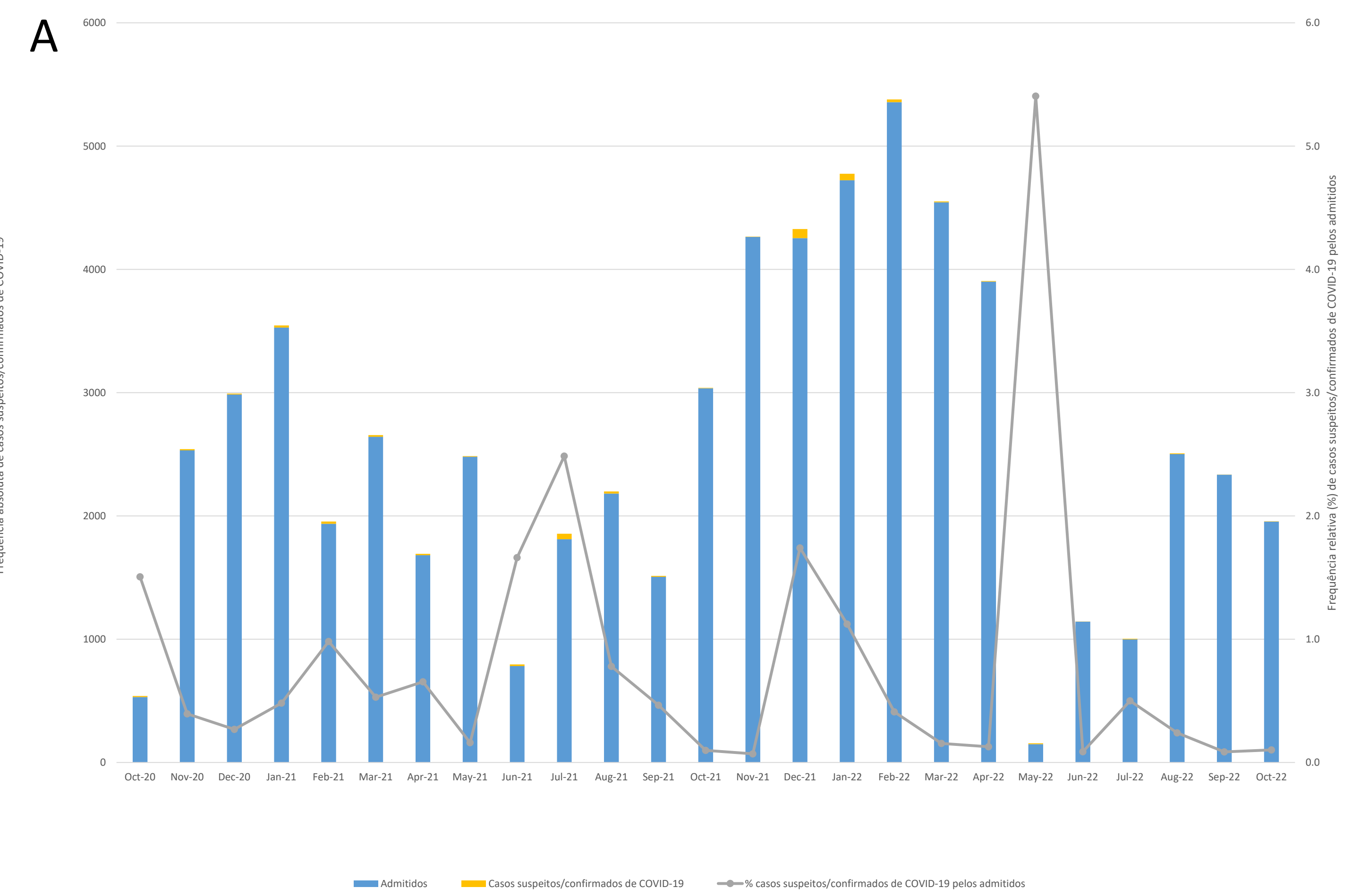


Figura 1. Variabilidade cumulativa e mensal das admissões (A) e hospitalizações (B) de crianças com COVID-19

Correspondência: emersonmiranda681@gmail.com
Nome do autor a contactar: Emerson Fernando Miranda
Filiação do autor: Instituto Nacional de Saude

E-mail: emerson.miranda@ins.gov.mz
Tell: +258 842 056 252

Resultados e discussão (Cont.)

Os picos revelaram ter relação de proporcionalidade directa com os casos durante as ondas. O maior número de internações ocorreu durante a onda em que a circulação da variante Delta foi reportada em Moçambique, sugerindo que a morbidade depende da variante[15].

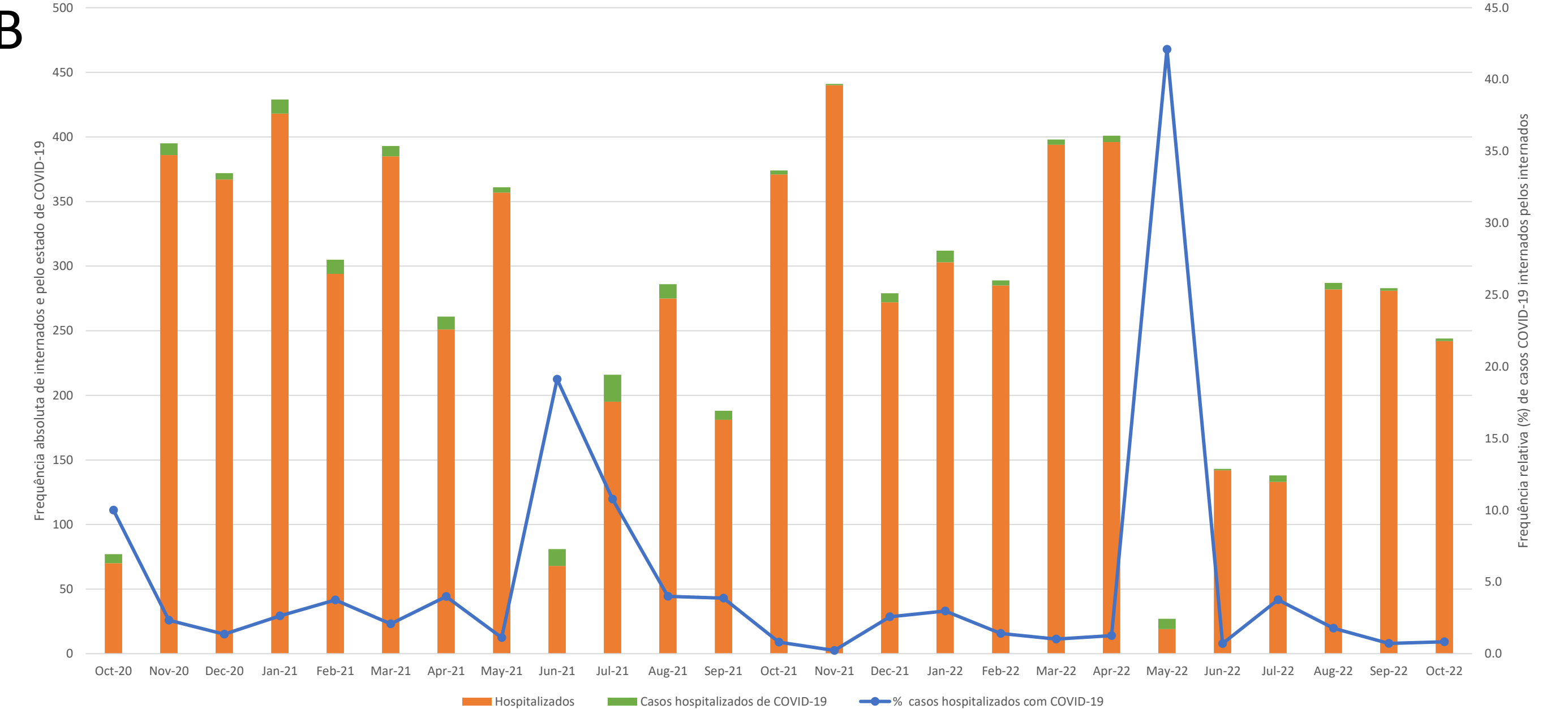
Tabela 1. Factores associados a mortalidade de crianças hospitalizadas com COVID-19 no Hospital Central de Maputo

Características	%(n/N)	P-valor
Sexo (feminino)	30.6%(15/49)	0.945 ^a
Idade em meses	26(12.5-72)1-168	0.765 ^b
Vómitos	52.8%(28/53)	<0.001 ^a
Diarreia	53.3%(24/45)	<0.001 ^a
Dificuldade respiratória	38.2% (29/76)	0.005 ^c
Convulsões	65.5%(19/29)	<0.001 ^a
Sobrepeso	61.5% (8/13)	0.005 ^c
Suporte respiratório	88.9% (8/9)	<0.001 ^a

^aTeste qui-quadrado de Pearson, ^bTeste de Mann–Whitney-U, ^cTeste exacto de Fisher.

É importante notar que podem existir diferenças regionais em África no que diz respeito à distribuição de casos de COVID-19 entre diferentes grupos etários.

Durante a pandemia de COVID-19, relatórios sobre insegurança alimentar e aumentos nos preços dos alimentos, juntamente com a redução da renda familiar, foram identificados como preditores do aumento de casos de desnutrição[25].



Conclusão

Os casos pediátricos de COVID-19 representaram <3% dos pacientes ambulatoriais e internados, com variabilidade mensal. Mais da metade dos casos pediátricos hospitalizados envolveram crianças com menos de cinco anos. A desnutrição foi o factor associado à morte. Quando disponível, a imunização pediátrica deve priorizar crianças desnutridas devido ao maior risco de óbito em comparação com crianças bem nutridas.

Referências

- ✓ Ismael, N.; van Wyk, S.; Tegally, H.; Giandhari, J.; San, J.E.; Moir, M.; Pillay, S.; Utpatel, C.; Singh, L.; Naidoo, Y.; et al. Genomic Epidemiology of SARS-CoV-2 during the First Four Waves in Mozambique. PLoS Global Public Health 2023, 3, e0001593. [CrossRef] [PubMed].
- ✓ Bliznashka, L.; Ahun, M.N.; Velthausz, D.; Donco, R.; Karuskina-Drivdale, S.; Pinto, J.; Yousafzai, A.K.; Jeong, J. Effects of COVID-19 on Child Health Services Utilization and Delivery in Rural Mozambique: A Qualitative Study. Health Policy Plan. 2022, 37, 737–746. [CrossRef] [PubMed]
- ✓ Nachega, J.B.; Sam-Agudu, N.A.; Machezano, R.N.; Rabie, H.; Van Der Zalm, M.M.; Redfern, A.; Dramowski, A.; O'Connell, N.; Pipo, M.T.; Tshilanda, M.B.; et al. Assessment of Clinical Outcomes Among Children and Adolescents Hospitalized

