**SINTOMAS CLÁSSICOS E NÃO-CLÁSSICOS DA COVID-19 EM ADULTOS E CRIANÇAS HOSPITALIZADOS**

**RESUMO**

A COVID-19 tem como agente etiológico o SARS-CoV-2. Este agente viral é responsável pelo panorama pandêmico, que acumula cerca de 37 milhões de casos confirmados no mundo. A doença pode ser caracterizada pelas formas assintomática ou sintomática, em que podem ser verificadas desde formas leves a muito graves ou críticas. A OMS classifica febre, tosse e cansaço como sintomas clássicos; entretanto, os registros são heterogêneos quanto aos sintomas não clássicos. Assim, o presente estudo visa caracterizar os sintomas clássicos e não clássicos da COVID-19 em pacientes pediátricos, adultos e idosos hospitalizados. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 28 crianças e adolescentes e 55 adultos e idosos com diagnóstico positivo para COVID-19. As análises foram realizadas no software SPSS® versão 22.0. Dentre os sintomas clássicos e não clássicos, febre e dificuldade respiratória foram os mais frequentes em pacientes de todas as faixas etárias. Febre foi observada, principalmente, em crianças (p=0,054) e anosmia, em adultos e idosos (p=0,077), porém sem diferença estatisticamente significante. As perturbações fisiológicas provocadas pela infecção evidenciam a importância do cuidado nutricional, compondo a equipe multiprofissional em saúde, objetivando adequada nutrição e hidratação dos pacientes acometidos pela COVID-19, e a vigilância do estado nutricional.

**Palavras-chave:** SARS-CoV-2, 2019-nCoV, Manifestações clínicas.

**1. INTRODUÇÃO**

O panorama pandêmico mundial é caracterizado pela disseminação da COVID-19, doença que tem como agente etiológico uma nova cepa de coronavírus, conhecido como Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 ou SARS-CoV-2 (WHITTAKER; ANSON; HARKY, 2020). Atualmente, a COVID-19 é causa de mais de 37 milhões de casos confirmados e mais de 1 milhão de óbitos decorrentes da doença, no mundo. A região das Américas representa 48% dos casos confirmados e 55% das mortes registradas. Estados Unidos, Brasil, Argentina, nesta ordem, atualmente são os países da região com os maiores números de casos notificados e de óbitos (WHO, 2020).

Na maior parte dos casos, as manifestações clínicas apresentadas pelos indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2, quando presentes, se configuram com intensidade leve à moderada, não necessitando de hospitalização. A caracterização clínica é ampla, podendo o paciente, apresentar múltiplos sintomas.

Os principais achados, até então, quanto aos sinais e sintomas do COVID-19 em crianças não são específicos e os estudos para esse público são escassos. No entanto, os principais achados sintomatológicos, febre e tosse (HO et al., 2020) se assemelham ao verificado em adultos.

Dada a heterogeneidade dos sinais e sintomas, em especial os de caráter atípico, e diante da escassez de evidências em específico para pacientes que apresentam manifestações clínicas mais graves, com necessidade de hospitalização, o presente estudo visa caracterizar os sintomas clássicos e não clássicos do COVID-19 em crianças, adultos e idosos hospitalizados.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Estudo transversal, associado a uma coorte intitulada “Aspectos sociodemográficos, clínicos e nutricionais associados à gravidade em pacientes com COVID-19: um estudo multicêntrico no Nordeste brasileiro”. Nesse estudo, foram avaliados dados do centro participante Bahia, em parceria com seis unidades hospitalares. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, sob parecer número 4.121.810.

Foram admitidos no estudo indivíduos de diferentes faixas etárias, sem restrição de sexo, e com diagnóstico de COVID-19 determinado por teste sorológico ou PCR em tempo real, por coleta de swab de nasofaringe. Não foram incluídos indivíduos com hipótese diagnóstica de COVID-19 por outros métodos e os que não aceitaram participar voluntariamente do estudo. Com a finalidade de categorizar o público em estudo considerou-se a idade de zero a dezoito anos incompletos como faixa etária pediátrica, e 60 anos ou mais como adultos, o que inclui, também, idosos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para pacientes ou responsáveis, Termo de assentimento livre e esclarecido, para crianças com idade igual ou superior a sete anos e a coleta de dados demográficos e clínicos, relacionados à infecção por COVID-19, foram obtidos remotamente (por ligação telefônica e/ou aplicativo de troca de mensagens).

Os dados foram digitados e analisados com auxílio do programa *Statistical Package For The Social Science for Windows*- SPSS, versão 22.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Entre as 28 crianças e adolescentes hospitalizadas e acometidos pelo SARS-CoV-2, apenas 14,3% foram assintomáticos. Entre os casos sintomáticos, as manifestações mais frequentes foram febre (75,0%) e dificuldade de respirar (50,0%). Pode-se observar na Tabela 1 que dentre os sintomas considerados clássicos pela OMS a febre (75,0%) foi a mais frequente, seguido de tosse (46,4%) e fadiga (35,7%). Diferentes sintomas considerados não clássicos foram registrados. Como demonstrado na Tabela 2, dificuldade respiratória acometeu 50,0% dos pacientes, sendo outros sintomas frequentemente relatados, como dor articular (32,1%), náuseas, vômitos, cefaleia, desconforto respiratório e redução do apetite, estes com 28,6%. Síndrome de Kawasaki foi confirmada em duas crianças (7,1%), havendo, também, mais outros dois casos suspeitos.

Revisão sistemática realizada com 820 pacientes hospitalizados, com idade inferior a 18 anos, verificou que 85,7% apresentaram algum sintoma da COVID-19. Das sintomatologias clássicas, febre e tosse foram as mais frequentes e fadiga foi considerada rara. Dentre os sintomas não clássicos, rinorreia, diarreia e dor de garganta foram pouco frequentes, e cefaleia e tontura foram raramente registradas (HO et al., 2020). Outro estudo de revisão, que incluiu 2914 pacientes, com até 17 anos de idade, em que incluiu estudos com crianças hospitalizadas ou que necessitaram de hospitalização, 14,9% foram assintomáticas e os sintomas clássicos mais frequentes foram tosse (48,0%), febre (47,0%), sendo que entre os não clássicos, os sintomas mais prevalentes foram dor de garganta (26,0%), congestão nasal (13,7%) e diarreia (10,1%), (PATEL,2020).

**Tabela 1.** Sintomas clássicos apresentados por crianças e adolescentes com diagnóstico de COVID-19, Bahia, Brasil.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sinal/Sintoma** | **Pediátrico (n=28)** | | **Adulto/idoso (n=55)** | |
| **Presente** | **Ausente** | **Presente** | **Ausente** |
| Febre | 21 (75%) | 7 (25%) | 28 (52,8%)\* | 25 (47,2%)\* |
| Tosse | 13 (46,4%) | 15 (53%) | 27 (49,1%) | 28 (50,9%) |
| Fadiga | 10 (35,7%) | 18 (64,3%) | 23 (41,8%) | 32 (58,2%) |

\*n=53.

**Tabela 2.** Sintomas não clássicos apresentados pelas diferentes faixas etárias com diagnóstico de COVID-19, Bahia, Brasil.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sinal/Sintoma** | **Pediátrico (n=28)** | | **Adulto/idoso (n=55)** | |
| **Presente** | **Ausente** | **Presente** | **Ausente** |
| Diarreia | 6 (21,4%) | 22 (78,6%) | 18 (32,7%) | 37 (67,3%) |
| Náuseas | 8 (28,6%) | 20 (71,4%) | 16 (29,1%) | 39 (70,9%) |
| Vômito | 8 (28,6%) | 20 (71,4%) | 9 (16,4%) | 46 (83,6%) |
| Dor de garganta | 6 (21,4%) | 22 (78,6%) | 7 (12,7%) | 48 (87,3%) |
| Dor articular | 9 (32,1%) | 19 (67,9%) | 11 (20%) | 44 (80%) |
| Cefaleia | 8 (28,6%) | 20 (71,4%) | 19 (34,5%) | 36 (65,5%) |
| Produção de escarro | 3 (10,7%) | 25 (89,3%) | 11 (20%) | 44 (80%) |
| Coriza | 5 (17,9%) | 23 (82,1%) | 10 (18,2%) | 45 (81,8%) |
| Desconforto respiratório | 8 (28,6%) | 20 (71,4%) | 25 (45,5%) | 30 (54,5%) |
| Dificuldade de respirar | 14 (50%) | 14 (50%) | 28 (50,9%) | 27 (49,1%) |
| Anosmia | 2 (7,1%) | 26 (92,9%) | 13 (23,6%) | 42 (76,4%) |
| Disgeusia | 4 (14,3%) | 24 (85,7%) | 16 (29,1%) | 39 (70,9%) |
| Perda de apetite | 8 (28,6%) | 20 (71,4%) | 26 (47,3%) | 29 (52,7%) |
| Outros | 7 (25%) | 21 (75%) | 11 (20%) | 44 (80%) |
| Assintomáticos | 4 (14,3%) | 24 (85,7%) | 9 (16,4%) | 46 (83,6%) |

Em relação aos adultos, conforme descrito na Tabela 2, dos 55 indivíduos incluídos no estudo 16,4% foram assintomáticos. Entre os sintomáticos, os principais sintomas relatados foram febre (50,9%) e dificuldade respiratória (50,9%). Assim como no público pediátrico, febre (50,9%) foi o sintoma clássico mais frequente, seguido por tosse (49,1%). Dificuldade respiratória (50,9%), foi sintoma não clássico mais prevalente, sendo que perda de apetite (47,3%), desconforto respiratório (45,5%), cefaleia (34,5%) e diarreia (32,7%) foram frequentemente observados. As sintomatologias não clássicas menos frequentes foram dor de garganta (12,7%) e vômito (16,4%). Os 25,0% dos indivíduos com outros sintomas referiram xerostomia (1,8%), hiperglicemia (1,8%), desconforto durante a micção (1,8%), anorexia (1,8%), dentre outros.

Revisão sistemática, com 8.850 adultos e idosos, diferentemente do nosso estudo as manifestações mais frequentes foram as consideradas clássicas, febre (78,5%), tosse (53,8%) e fadiga (25%). Dentre os sintomas não clássicos os mais frequentes foram produção de escarro (23,49%), dor torácica (19,26%) e anorexia (17,05%), (JUTZELER et al., 2020). Outro estudo de revisão, que envolveu mais de 24.410 adultos, os sintomas registrados em maior frequência foram tosse e febre. Outros sintomas muito prevalentes foram dispneia, diarreia, cefaleia e dor de garganta (GRANT et al., 2020)

Em relação aos sintomas de COVID-19 caracterizados nos pacientes, nos diferentes grupos por faixas etárias, febre foi mais frequentemente verificada em pacientes pediátricos (21/28; 75,0%) do que em adultos (50,0%), porém não houve diferença estatisticamente significante (p=0,054). Anosmia, dentre os sintomas não clássicos, foi mais frequente em adultos e idosos (13/55; 23,6%), do que em crianças e adolescentes (2/22; 7,1%), porém sem diferença (p=0,077). Para os demais sintomas, as frequências foram semelhantes (p>0,05) entre as diferentes faixas etárias.

Perda de apetite caracterizada em 28,6% das crianças e em 47,3% dos adultos e idosos é um dado que requer atenção, principalmente se relacionado a outros sinais e sintomas que interfiram na ingestão alimentar, como anosmia, ou que aumentem a perda dos nutrientes ingeridos, como diarreia e vômitos, podendo repercutir no estado nutricional dos pacientes e, também, na imunidade, uma vez que determinados micronutrientes são essenciais na resposta à infecção (LAVIANO et al., 2020).

**4. CONCLUSÕES**

Pode-se verificar que as sintomatologias mais frequentemente observada, tanto para o público pediátrico como para adultos e idosos, foram febre, como sintoma clássico, e dificuldade respiratória, como não clássico. Febre foi o sintoma mais prevalente nos pacientes pediátricos, enquanto a anosmia foi mais frequente em adultos. Esse estudo revelou elevados percentuais para sintomatologias não clássicas, em ambas as populações. Atenção deve ser dada a sintomas que podem auxiliar a prejuízos no estado nutricional dos pacientes com COVID-19, como perda de apetite e sintomatologia gastrointestinal. Nesse sentido, a perturbação fisiológica provocada pela doença expõe um panorama preocupante e evidencia a importância do acompanhamento nutricional, visando adequada nutrição e hidratação dos pacientes acometidos pela COVID-19, bem como o monitoramento do estado nutricional destes pacientes, em especial crianças e idosos.

**5. REFERÊNCIAS**

GRANT, M..; GEOGHEGAN, L.; ARBYN, Marc; MOHAMMED, Z.; MCGUINNESS, L.;CLARKE, E..; WADE, R. The prevalence of symptoms in 24,410 adults infected by the novel coronavirus (SARS-CoV-2; COVID-19): a systematic review and meta-analysis of 148 studies from 9 countries. **Plos One**, [S.L.], v. 15, n. 6, 23 jun. 2020.

HO, C.; OLIGBU, P.; OJUBOLAMO, O.; PERVAIZ, M.; OLIGBU, G. Clinical Characteristics of Children with COVID-19. **Aims Public Health**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 258-273, 2020. American Institute of Mathematical Sciences (AIMS).

JUTZELER, C. R.; BOURGUIGNON, L.; WEIS, C. V.; TONG, B.; WONG, C.; RIECK, B.; PARGGER, H.; TSCHUDIN-SUTTER, S.; EGLI, A.; BORGWARDT, K.. Comorbidities, clinical signs and symptoms, laboratory findings, imaging features, treatment strategies, and outcomes in adult and pediatric patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Travel Medicine And Infectious Disease**, [S.L.], v. 37, set. 2020.

LAVIANO, A; KOVERECH, A; ZANETTI M, M. Nutrition support in the time of SARS-CoV-2 (COVID-19). **Nutrition**, v.74, p. 110834, 2020.

PATEL, Neha A.. Pediatric COVID-19: systematic review of the literature. **American Journal Of Otolaryngology**, [S.L.], v. 41, n. 5, set. 2020.

WHITTAKER, A; ANSON, M; HARKY, A. Neurological Manifestations of COVID‐19: a systematic review and current update. **Acta Neurologica Scandinavica**, [S.L.], v. 142, n. 1, p. 14-22, 2 jun. 2020.

WHO, World Health Organization:. **Coronavirus disease (COVID-19): Data as received by WHO from national authorities,as of 11October 2020, 10 am CEST**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20201012-weekly-epi-update-9.pdf. Acesso em: 14 out. 2020.