

Webinar
Proteção do anestesista
COVID-19



Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia

COVID-19 e Anestesia em pediatria

Vinícius Quintão

Comitê de Anestesia em Pediatria – SBA

Editor-associado – BJAN

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina – USP

Hospital Infantil Menino Jesus – SMA

Epidemiologia

- É reconhecido que crianças apresentam sintomatologia mais leve da COVID-19
- China
 - 72.314 pacientes → 2% < 19 anos
 - Nenhuma morte em criança < 9 anos
- Itália
 - 22.512 → 1,2% eram crianças entre zero e 18 anos.
 - Nenhuma morte foi relatada nesta faixa etária

Livingston E *et al.* JAMA, 2020

Wu Z *et al.* JAMA, 2020

Características clínicas

- Dados do hospital infantil de Wuhan até o dia oito de março
 - 1.391 crianças expostas ao SARS-CoV-2 → 171 positivas
 - Sintomas mais comuns: tosse (48,5%), eritema faríngeo (46,2%) e febre (41,5%)
 - Os achados radiográficos foram os mesmos dos adultos
 - Três pacientes precisaram de internação em UTI e ventilação mecânica
 - Todos com comorbidades (hidronefrose, leucemia e intussuscepção)
 - Uma morte por falência de múltiplos órgãos

Características clínicas

- 2.134 crianças na China
 - Assintomáticos (4,4%)
 - Leves (sinais de IVAS com ou sem febre – 50,9%),
 - Moderados (pneumonia sem hipoxemia OU alteração tomográfica isolada – 38,8%)
 - Graves (hipoxemia – 5,2%)
 - Críticos (SDRA, choque, falência múltipla de órgãos – 0,6%)
- Um óbito de uma criança de 14 anos

Transmissão

- As crianças, por apresentarem sintomatologia mais branda ou serem assintomáticas, podem ser importantes vetores
- Relato de um bebê de seis meses que apresentou sintomas leves, mas com *swab* nasal positivo até o 16º dia após a internação
- Transmissão fecal-oral ainda não foi confirmada

Transmissão vertical

- Não há evidências de transmissão vertical
- Duas gestantes, médicas, com COVID-19 no terceiro trimestre
 - Todos os produtos da concepção e leite materno negativos para SARS-CoV-2
- Nove gestantes positivas para SARS-CoV-2 com sintomas leves
 - Apgar dos recém-nascidos 1º min 8-10 e 5º 9-10
 - Em seis pacientes, todos os produtos da concepção e leite materno foram negativos
- Isolar e testar o RN de mãe com COVID-19

Fan C *et al.* Clin Infect Dis. 2020.

Chen H *et al.* The Lancet, 2020.

Lu Q *et al.* J Med Virol. 2020

Recomendações perioperatórias

- Somente cirurgias de urgência e emergência
- As mesmas recomendações para uso de EPI, paramentação e desparamentação
- Considerar vetores
 - Crianças assintomáticas com pais positivos
 - Crianças com sinais de IVAS com ou sem febre
- Algumas crianças podem apresentar dor abdominal, diarreia e vômitos

Recomendações perioperatórias

- Intubação pelo profissional mais experiente
- Recomenda-se uso de videolaringoscópio
- Recomenda-se bloqueio neuromuscular e antieméticos para diminuir tosse na intubação e extubação
- Se for usar succinilcolina, recomenda-se atropina
- Considerar lidocaína para diminuir reflexo de tosse
- Se não for possível não ventilar, recomenda-se ventilação por breve período e com baixo volume

Recomendações perioperatórias

- Indução venosa vs. Indução inalatória
 - Indução venosa é mais segura em crianças com IVAS
 - Durante a indução inalatória, pode ser necessário ventilação sob máscara, o que aumenta a produção de aerossóis
- Crianças com IVAS se beneficiam de pré-medicação com agonista beta-2
 - Usar aplicador dosimetrado e com espaçador
 - Nebulização não é recomendada
- Estamos no início da sazonalidade para influenza e vírus sincicial respiratório → testar para estes vírus

The logo for the Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) features the letters 'SBA' in a bold, white, sans-serif font. The 'S' and 'B' are connected, and the 'A' is a simple, blocky character.

Sociedade
Brasileira de
Anestesiologia