

Em relação à transmissão vertical intrauterina mãe-feto ainda não há evidência científica que demonstre a sua existência. O COVID-19, também, não foi detectado no leite materno⁽⁵⁾. No entanto, a principal preocupação é se uma mãe infectada pode transmitir o vírus por meio de gotículas respiratórias. Assim, a amamentação durante a infecção materna por COVID-19 não está contra-indicada pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças e pelo *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*, mas devem ser tomadas precauções para evitar a disseminação do vírus para o recém nascido, incluindo lavar as mãos antes de tocá-lo e usar máscara facial. No caso de extração do leite materno devem ser observadas, rigorosamente, as recomendações para a limpeza das bombas de extração após cada uso⁽⁶⁾.

Embora o risco imediato da COVID-19 em crianças seja baixo, é importante acompanhar a situação e a sua evolução. Nesta fase, a preocupação com a COVID-19 pode deixar as crianças e suas famílias ansiosas. Vários países implementaram o confinamento e o distanciamento social, que significa manter uma distância segura (aproximadamente um metro) dos outros e evitar espaços de reunião com mais de cinco pessoas. Em caso de confinamento em casa, os pais costumam ser o melhor e mais próximo recurso para os filhos procurarem ajuda. Jogos e brincadeiras podem ser estratégias de distração e de comunicação com as crianças. A limpeza e a desinfecção dos brinquedos deverão ser realizadas com água e sabão, um desinfetante ou com uma solução de hipoclorito sódico (10 ml/1 litro de água). Este vírus, após cinco minutos, é inativado⁽⁷⁾.

O atual surto de COVID-19 permanece grave em todo o mundo e foi designado como emergência de Saúde Pública e preocupação internacional da Organização Mundial de Saúde. É altamente contagioso e, embora o número de crianças doentes notificadas seja pequeno neste momento elas, também, são vulneráveis à infecção. A importância de aumentar a conscientização e de reforçar as medidas de controle de infecção nunca é demais ser enfatizada.

Referências

1. Direção Geral de Saúde (PT). Norma nº 007/2020 de 29 março 2020. Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI). [Internet]. 2020 [Acesso 7 abr 2020]. p. 1-24. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>
2. Livingston E, Bucher K. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Italy. *JAMA*. 2020 March 17. doi:10.1001/jama.2020.4344.
3. Centers for Disease Control and Prevention (US). Severe outcomes among patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020 March 26; 69(12):343-6. doi.org/10.15585/mmwr.mm6912e2.
4. Hon KL, Leung CW, Cheng WT, Chan PK, Chu WC, Kwan YW, et al. Clinical presentations and outcome of severe acute respiratory syndrome in children. *Lancet*. 2003;361(9370): 1701-3. doi: 10.1016/s0140-6736(03)13364-8.
5. Wei M, Yuan J, Liu Y, Tao Fu, Xue Yu, Zhi-Jiang Z. Novel Coronavirus infection in hospitalized infants under 1 year of age in China. *JAMA*. 2020;323(13):1313-4. doi:10.1001/jama.2020.2131
6. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (UK). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. [Internet]. 2020 [cited 2020 April 7]. p. 1-50. Available from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-03-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
7. Cao Q, Chen YC, Chen CL, Chiu CH. SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. *J Formos Med Assoc*. 2020;119(3):670-3. doi: doi.org/10.1016/j.jfma.2020.02.009.

Autor de correspondência:
José Manuel da Silva Vilelas
E-mail: jvilelas@esscvp.eu
 <https://orcid.org/0000-0002-9433-9018>