

CRIANÇAS QUE RECENTEMENTE FICARAM “CHATAS PARA COMER”: UMA REVISÃO SOBRE UM DISTÚRBO PÓS-COVID LIGADO AO PALADAR E AO OLFATO.

Cláudia Dutra Costantin Faria. Mestre em Pediatria e Doutora em Ciências da Saúde pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Departamento de Pediatria do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: ceclaufaria@gmail.com

Isabella Cardoso Costantin. Aluna do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: isabella.costantin@aluno.imepac.edu.br

José Augusto Ferraz e Silva. Aluno do Curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, Araguari. E-mail: jose.e@aluno.imepac.edu.br

RESUMO

Crianças que recentemente ficaram "chatas para comer" é queixa frequente nos atendimentos de pediatria. Elas podem estar exibindo um distúrbio pós-Covid ligado ao paladar e ao olfato. A parosmia, problema que faz com que pessoas experimentem distorções de olfato, é uma complicação bem documentada em adultos que tiveram a Covid-19, integrando o quadro clínico da "Covid longa". O distúrbio pode fazer com que pessoas sintam um odor desagradável vindo de alimentos, gerando alterações do humor, como ansiedade ou depressão. Pode também ocasionar dificuldades alimentares ou náuseas, pois o olfato e o paladar estão diretamente relacionados. Como consequência, pode reduzir o apetite e, conseqüentemente, o peso corporal. Recentemente, a universidade inglesa de *East Anglia* e a instituição beneficente para pessoas afetadas por distúrbios do olfato e paladar, *Fifth Sense*, disponibilizaram um guia para auxiliar pais e profissionais de saúde. As orientações sugerem que as crianças devem ser ouvidas e acreditadas e que os pais auxiliem, elaborando um diário contendo anotações sobre os alimentos que são seguros e os que são desencadeantes do transtorno olfativo. No guia, sugere-se também o treinamento do olfato como uma opção de tratamento simples e sem efeitos colaterais. Os autores deste trabalho consideram importante que este guia elaborado inicialmente na língua inglesa possa ser traduzido para a língua portuguesa. Desta forma, foi realizado um contato pelo endereço eletrônico da instituição *Fifth Sense*, solicitando autorização para realizar tanto a tradução quanto a utilização do material durante atendimento da população pediátrica brasileira que necessite desta modalidade de aconselhamento clínico.

Palavras-Chave: Desordens olfatórias pós-Covid. Desordens olfatórias pós-Covid na infância. Parosmia pós-Covid. Parosmia pós-Covid na infância.

ABSTRACT

Children who have recently become "boring to eat" are a common complaint in pediatric care. They may be exhibiting a post-Covid taste and smell disorder. Parosmia, a problem that causes people to experience smell distortions, is a well-documented complication in adults who have had Covid-19, integrating the clinical cases of "long Covid". The disorder can cause people to smell an unpleasant odor coming from food, generating complications such as anxiety or depression. It can also cause eating difficulties or nausea, as smell and taste are directly related. As a consequence, it can reduce appetite and, consequently, body weight. Recently, the English University of East Anglia and the charity for people affected by smell and taste disorders, Fifth Sense, made available a guide to help parents and healthcare professionals. The guidelines suggest that children should be heard and believed and that parents should help by creating a diary containing notes about foods that are safe and those that trigger olfactory disorders. The guide also suggests smell training as a simple treatment option with no side effects. The authors of this work consider it important that this guide initially prepared in English can be translated into Portuguese. Therefore, contact was made via the Fifth Sense institution's email address, requesting authorization to carry out both the translation and the use of the material during care for the Brazilian pediatric population who require this type of clinical counseling.

Keywords: Olfaction disorders post-Covid. Children olfaction disorders post-Covid. Post-Covid parosmia. Children post-Covid parosmia.

1. INTRODUÇÃO

Uma das complicações mais características relacionadas às primeiras infecções pelo vírus Sars-Cov-2 foi a alteração na percepção de odores, denominada parosmia. Observaram-se relatos de pessoas sentirem cheiros desagradáveis ao invés dos que antes eram sentidos como agradáveis. Diferentemente da anosmia, a parosmia é uma distorção do sentido. Esta alteração pode ocorrer em infecções respiratórias virais, porém no caso da Covid-19 a frequência de observação da complicação aumentou consideravelmente. Este sintoma pode estar presente durante meses, sendo um dos mais associados à Covid longa (KARAMALI, 2022). À semelhança dos adultos, para algumas crianças infectadas pelo vírus Sars-Cov-2 também existe a probabilidade de elas apresentarem a distorção do olfato. Entretanto, nesta faixa de idade, a parosmia pode torná-las mais exigentes em relação à alimentação, sendo comuns os relatos de que as crianças ficaram "chatas para comer" (WARREN-GASH, 2022). Em 2022, foi publicado um estudo pioneiro, conduzido na Turquia, quando 10.157 indivíduos entre 10 e 18 anos com diagnóstico de Covid-19 foram avaliados em relação aos distúrbios sensoriais. Os autores identificaram que, nesta faixa de idade, o percentual de anosmia era de 12,5%, estando a ageusia presente em 84% das crianças com sintomas de anosmia (ELVAN-TUZ, 2022). Entretanto, até o momento, não há publicações sobre a frequência da parosmia em crianças ou sobre o impacto desta condição clínica na nutrição de crianças que foram infectadas pelo vírus Sars-Cov-2.

A universidade inglesa de *East Anglia* e a instituição beneficente para pessoas afetadas por distúrbios do olfato e paladar, *Fifth Sense*, elaboraram e disponibilizaram um roteiro (guia) para auxiliar pais e profissionais de saúde. O documento propõe auxiliar tanto no melhor reconhecimento da parosmia quanto no aconselhamento clínico alimentar de crianças com esta complicação (<https://www.fifthsense.org.uk>). Neste sentido, o presente trabalho objetivou tanto analisar os resultados obtidos pelo estudo turco, publicado em 2022,

quanto divulgar o site da *Fifth Sense* para acompanhamento e recomendações para pais de crianças com dificuldades alimentares pós-covid.

2. Materiais e métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo baseado em revisão da literatura, desenvolvido a partir do método descritivo. Inicialmente, foi acessado o artigo intitulado “*Prevalence of Anosmia in 10.157 Pediatric COVID-19 Cases. Multicenter Study from Turkey*”, na base de dados da *National Library of Medicine* (PubMed-Medline). Posteriormente, o levantamento também incluiu artigos publicados no período de 2020 a 2023, com os descritores: complicações olfativas pós-Covid na infância, parosmia na infância e transtornos alimentares pós-Covid na infância, bem como seus correlatos em inglês e espanhol. Para a seleção do material científico encontrado, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos científicos nacionais e internacionais, publicados em português, espanhol ou inglês, durante o período de janeiro de 2020 a novembro de 2023. Dos 1325 artigos acessados, foram selecionados 84, uma vez que 1241 foram desconsiderados por se tratarem de outra temática, por estarem em idioma diferente do inglês, espanhol e português, por não disponibilizarem o texto completo ou por serem realizados apenas em adultos.

3. ANÁLISE E COMENTÁRIO DO CONTEÚDO

Ao analisar o conteúdo disponibilizado pela *Fifth Sense*, observaram-se relatos de correlação entre Covid-19, parosmia e alterações dos hábitos alimentares. Os relatos comumente consideram que, algumas semanas após a infecção, as crianças tornam-se mais exigentes em relação aos alimentos, devido à distorção do olfato, evoluindo com recusa alimentar e emagrecimento. A entidade sugere que as crianças devem ser ouvidas e acreditadas. Os pais podem elaborar um diário contendo anotações sobre alimentos seguros e os desencadeantes do transtorno olfativo. Sugere-se também o treinamento do olfato como uma opção de tratamento simples e sem efeitos colaterais, podendo ser realizado duas vezes por dia, durante vários meses. As crianças podem ser treinadas utilizando cheiros com os quais estão familiarizadas e que não sejam gatilhos de parosmia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo as sequelas olfativas altamente prevalentes em crianças com Covid-19, torna-se importante considerar o diagnóstico de parosmia, especialmente quando houver queixas de distorção do olfato e recusa alimentar. O diagnóstico preciso e precoce poderá ser útil na prevenção de distúrbios nutricionais, por meio da utilização de recursos terapêuticos clínicos simples e de baixo custo para a população. Neste sentido, os autores deste trabalho aguardam a aprovação da instituição *Fifth Sense* para tradução do guia de acompanhamento para a língua portuguesa, para posterior utilização na prática clínica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Elvan-Tuz A, Karadag-Oncel E, Kiran S, Kanik-Yukse S, Gulhan B, Hacimustafaoglu M, Ozdem-Alatas S, Kuyucu N, Ozdemir H, Egil O, Elmas-Bozdemir S, Polat M,

Bursal-Duramaz B, Cem E, Apaydin G, Teksam O; TURK-COVID-19-Anosmia Study Group. **Prevalence of Anosmia in 10.157 Pediatric COVID-19 Cases: Multicenter Study from Turkey.** *Pediatr Infect Dis J.* 2022 Jun 1;41(6):473-477. doi: 10.1097/INF.0000000000003526. Epub 2022 May 6. PMID: 35349499; PMCID: PMC9083317.

Karamali K, Elliott M, Hopkins C. **COVID-19 related olfactory dysfunction.** *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2022 Feb 1;30(1):19-25. doi: 10.1097/MOO.0000000000000783. PMID: 34889850; PMCID: PMC8711304.

Warren-Gash C, Lacey A, Cook S, Stocker D, Toon S, Lelii F, Ford B, Ireland G, Ladhani SN, Stephenson T, Nguipdop-Djomo P, Mangtani P; COVID-19 Schools Infection Survey 2 Study Group. **Post-COVID-19 condition and persisting symptoms in English schoolchildren: repeated surveys to March 2022.** *BMC Infect Dis.* 2023 Apr 5;23(1):201. doi: 10.1186/s12879-023-08203-1. PMID: 37020190; PMCID: PMC10075149.