

ERROS INATOS DA IMUNIDADE OBSERVADOS EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO SARS-COV-2

ISABELLA SIQUEIRA OLIVEIRA; MILENA COSTA CARDOSO; JÚLIA DE MELO BEZERRA SODRÉ; MILENA DE ANDRADE CAVALCANTE; SILVIA FERNANDES RIBEIRO DA SILVA

Introdução: O sistema imune é responsável pela defesa do organismo contra agentes infecciosos e exerce tal função pela defesa inicial gerada pelos componentes da imunidade inata e pela defesa tardia da imunidade adaptativa. Indivíduos que apresentam erros inatos da imunidade (EII) em componentes dessas defesas são mais suscetíveis a infecções contra patógenos emergentes, como o SARS-CoV-2. **Objetivo:** Avaliar os principais EII observados em crianças infectadas pelo SARS-CoV-2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir da busca ativa de artigos na base de dados PubMed, utilizando os descritores: SARS-CoV-2, Inborn errors of immunity e o operador booleano AND, sendo incluídos artigos gratuitos, completos e em inglês publicados nos últimos quatro anos, de modo que quatro artigos foram selecionados para a presente revisão. **Resultados e discussão:** Os EII são um grupo de distúrbios heterogêneos que comprometem o desenvolvimento e/ou função do sistema imunológico, que desregulam e afetam a defesa do indivíduo contra infecções. Em decorrência desse fato, acreditava-se, no início da pandemia, que crianças com EII tinham maior risco de desenvolver COVID-grave e ir a óbito. Entretanto, estudos realizados posteriormente foram discordantes; alguns relataram que a maioria das crianças com EII teve infecção assintomática ou COVID-leve. Outros acreditam que, dependendo do EII, crianças podem ter COVID-grave, com altas taxas de internação em UTI e de mortalidade quando comparadas a população pediátrica imunocompetente. Essas controvérsias, provavelmente, podem ser explicadas por alguns autores que revelaram que a principal EII observada em crianças com COVID foi a deficiência de anticorpos (27,7%), seguida da imunodeficiência combinada com características associadas ou sindrômicas (17,7%), imunodeficiência celular e humoral (14,4%), doenças desregulatória imunológicas (13,4%), autoinflamatórias (9,4%), fagocíticas (7,6%), imunodeficiências inatas (7%) e deficiências de complemento (1,5%). **Conclusão:** Deficiência de anticorpos foi o EII mais comum em crianças com COVID. Outrossim, faz-se necessário a realização de estudos que priorizem a correlação da clínica da COVID entre crianças que apresentem EII de componentes da imunidade inata, como a deficiência de interferon tipo I, essencial para o controle inicial da replicação viral, como também de defeitos nos fagócitos e complemento, que minimizam a disseminação do vírus.

Palavras-chave: Erros inatos da imunidade, Imunidade inata, Covid, Sars-cov-2, Imunidade.