



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Infecção Do Trato Respiratório Em Crianças Na Serra Gaúcha: Etiologia Viral

Autores: FERNANDA DE OLIVEIRA CHIARADIA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL); GUILHERME FOLETTTO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL); ANA PAULA MARTINEZ JACOBS (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL); ANDRESSA ZANATTA BASEGGIO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL); EMERSON RODRIGUES DA SILVA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL)

Resumo: Objetivos: Infecção respiratória aguda (IRA) é uma das principais causas de morbimortalidade infantil no mundo, sendo causa de óbito de 1,4 milhões de crianças em 2010.⁽¹⁻²⁾ As IRAs mais comuns são causadas por vírus, principalmente vírus sincicial respiratório (VSR), parainfluenza (VPI) I, II e III, metapneumovírus humano, adenovírus (Ad) e influenza A e B (IA e IB).^(3,4) Poucos estudos mostram a prevalência de vírus respiratórios em crianças no Brasil e, até o momento, nenhum estudo reportou o perfil etiológico destes vírus em crianças da Serra Gaúcha, local onde há o clima mais rigoroso do País.⁽⁵⁾ O presente trabalho objetiva determinar a prevalência de vírus respiratórios nas crianças internadas em um hospital universitário da Serra Gaúcha (HU) no período de janeiro de 2013 a junho de 2014. Metodologia: Estudo retrospectivo de delineamento transversal. Foram coletados dados de crianças de zero a 12 anos internadas no HU com infecção respiratória no período de janeiro de 2013 a junho de 2014. O HU é o hospital de referência para internação pediátrica para 43 municípios da região pelo Sistema Único de Saúde e a detecção viral por imunofluorescência foi solicitada a toda criança que internava com IRA. Os vírus foram identificados através de imunofluorescência indireta (IFI) e os resultados foram tabelados em planilhas de Excel para cruzamento dos dados. Resultados: Foram coletados dados de 315 crianças internadas no HU com IRA. Destas, 173 (54,9%) apresentaram amostra positiva para algum vírus. Destes, o mais frequente foi o VSR, estando presente em 141 pacientes (44,7%), seguido pelo VPI-III (3,4%), Ad (3,1%) e IA (2,2%). Os meses de abril, maio e junho apresentaram maior prevalência de infecções, coincidindo com o final do outono e início do inverno. Houve monodeteção em 99,3% dos casos e a única co-deteção identificada foi de VSR com Ad, representando 0,6% dos pacientes. Conclusões: O vírus mais prevalente foi o VSR o que corrobora os achados da literatura. Houve identificação viral em quase 55% dos pacientes testados com IFI, acima do que foi encontrado com o mesmo método em outro estudo no RS.⁽⁶⁾ Tendo em vista que a reação em cadeia da polimerase (PCR) tem maior sensibilidade de detecção viral⁽⁷⁾, estima-se que o real impacto dos vírus seja ainda mais relevante nessa população de crianças. A taxa de co-deteção identificada foi muito inferior à encontrada pelo estudo supracitado, o que pode ser reflexo da menor sensibilidade da Imunofluorescência e do menor número de vírus respiratórios testados. Uma das limitações deste trabalho é que não houve testagem para Rinovírus e Metapneumovírus, os quais tiveram alta prevalência naquele estudo. Vigilância viral com testes de IFI e PCR podem influenciar a decisão terapêutica e é fundamental o reconhecimento dos padrões epidemiológicos virais pelos pediatras e gestores da saúde. A ampliação dessa vigilância com a disponibilização de testes mais sensíveis e acurados são fundamentais à luz deste e dos outros estudos.