

sequelas nos RN confirmam a afinidade do vírus pelo sistema nervoso central. Os dados encontrados mostram uma redução significativa na incidência de SZC comparada a incidência em 2015-2016, indicando que o conhecimento sobre a doença e a forma de prevenção são as melhores armas no combate à síndrome.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102269>

PI 274

CRIANÇAS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) CONFIRMADA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICA EM BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

Maria Aparecida Oliveira e Silva ^a,
Aline Almeida Bentes ^b,
Ana Luiza Garcia Cunha ^a,
Lilian de Araujo Ramos ^a,
Débora Borges do Amaral ^a,
Patricia Flávia Santos do Nascimento ^a,
Paula Aparecida Assis ^a,
Claudia Mara Tristão Pinto ^a,
Daiane Rodrigues Leite da Silva ^a,
Sara Vargas Paiva ^a, Daniela Batista de Souza ^a,
Leidimar Marley Moreira ^a

^a Hospital Infantil João Paulo II, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Descrever o perfil epidemiológico de crianças com infecção confirmada por SRAG internadas no Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), referência em doenças infecto-contagiosas, entre março de 2020 e agosto de 2021.

Método: Trata-se de um estudo realizado pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH) do HIJPII, utilizando os dados das fichas de notificação de SRAG. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG sob parecer: 4.312.966.

Resultados: Entre março de 2020 e agosto de 2021, 2702 crianças internaram no HIJPII e foram notificados com SRAG. Foram realizados 2269 testes RT-PCR para SARS-CoV-2, 1026 pacientes realizaram teste rápido de antígeno e/ou fizeram o painel viral na Fundação Ezequiel Dias. A etiologia viral foi identificada em 692 crianças: 278 (40,2%) positivos para vírus sincicial respiratório (VSR), 174 (25,1%) positivos para rinovírus, 164 (23,7%) positivos para SARS-CoV2, 34 (4,9%) positivos para influenza A e/ou B, e 5,9% foram positivos para outros vírus (25 bocavirus, 3 parainfluenza, 13 adenovírus e 1 coronavírus sazonal). O diagnóstico de VSR foi realizado por RT-PCR em 72% e teste rápido de antígeno em 28%. SARS-CoV-2 foi detectado por RT-PCR em 81% e por teste rápido de antígeno em 19%. A idade variou entre 15 dias de vida e 18 anos, mas 72,9% eram menores de 6 anos, 55,5% do sexo masculino, 82% moravam em Belo Horizonte ou na região metropolitana. Entre as manifestações clínicas mais frequentes foram febre,

tosse, diarreia, esforço respiratório, cianose e saturação menor que 95%. Nos casos mais graves as crianças tinham comorbidades, as mais frequentes: displasia broncopulmonar, doença neurológica crônica não progressiva, obesidade, anemia falciforme e cardiopatia. A letalidade por SRAG no HIJPII no período foi de 20,5% (4 crianças com SARS-CoV-2 e uma criança com VRS); entretanto apenas 29,4% dos óbitos por SRAG tiveram a etiologia viral identificada por não terem coletado painel viral.

Conclusão: Os resultados encontrados reforçam a necessidade da realização do painel viral, para melhorar os dados da Vigilância Epidemiológica. Sua solicitação foi reduzida na pandemia, devido ao alto número de internações e necessidade de leitos, optou-se por realizar testes rápidos. Entretanto, como no HIJPII estão disponíveis testes rápidos apenas para VRS, SARS-CoV-2 e influenza, muitas crianças com SRAG ficaram sem identificação viral.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102270>

PI 275

DIFERENÇA NA LONGEVIDADE DE LINFÓCITOS T CD4+ E CD8+ EM UMA COORTE DE MÃES E CRIANÇAS COM HISTÓRICO DE INFECÇÃO POR ZIKV

Jessica Badolato Corrêa da Silva ^a,
Fabiane Rabe Carvalho ^b, Iury Amâncio Paiva ^a,
Débora Familiar-Macedo ^a,
Helver Gonçalves Dias ^a,
Alex Pauvolid-Corrêa ^a,
Caroline Fernandes-Santos ^a,
Monique da Rocha Queiroz Lima ^a,
Mariana Gandini ^a, Andréa Alice Silva ^b,
Sílvia Maria Baeta Cavalcanti ^b,
Solange Artimos de Oliveira ^b,
Renata Artimos de Oliveira Vianna ^b,
Elzinandes Leal de Azeredo ^a,
Claudete Aparecida Araújo Cardoso ^b,
Alba Grifoni ^c, Alessandro Sette ^c,
Daniela Weiskopf ^c,
Luzia Maria de-Oliveira-Pinto ^a

^a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^c La Jolla Institute for Immunology, Califórnia, EUA

Introdução/objetivos: Infecções pelo ZIKV ocasionalmente podem desencadear um amplo espectro de malformações congênitas, coletivamente denominados de Síndrome da Zika Congênita. Um número restrito de estudos descreve a imunidade na infecção pelo ZIKV durante a gravidez, tanto em modelos experimentais, como em pacientes. Desta forma, buscamos determinar se a resposta imunológica de memória específica ao ZIKV, 2 a 3 anos após a infecção primária, desenvolvida por mães infectadas durante a gravidez e de seus