

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,
Silvia 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

filhos expostos ao vírus por via transplacentária é efetiva e duradoura.

Métodos: A resposta efetora de linfócitos T de vinte e uma mães e dezoito crianças foi avaliada por ELISPOT de IFN- γ e citometria de fluxo após estimulação com megapools de ZIKV.

Resultados: Como principais achados, observamos uma alta frequência de linfócitos T CD4+ de perfil Th2 efetora/memória e de linfócitos T CD8+ de perfil Th1 naive, seguida de linfócitos T CD8+ de perfil Tc2 efetora/memória nas mães e crianças, indicando que essas células estariam, de alguma forma, auxiliando a resposta imune humoral de mães e crianças com histórico de infecção pelo ZIKV. Observamos ainda, que a capacidade de degranulação e produção de IFN- γ pelos linfócitos T CD4+ foram detectadas nos três grupos de pacientes mesmo após 2-3 anos de infecção, indicando que os linfócitos T CD4+ mantêm um perfil de memória de longa duração. Por outro lado, as habilidades de degranulação e produção de IFN- γ pelos linfócitos T CD8+ foram ausentes ou baixos nos três grupos de pacientes após o mesmo período, indicando que os linfócitos T CD8+ mantêm um perfil de memória de curta duração quando comparado aos T CD4+. Por fim, demonstramos que os linfócitos T CD4+ TEMRA são os principais produtores de IFN- γ .

Conclusão: É importante lembrar que embora não estejamos estudando a infecção aguda na gestação, nossos dados refletem um imprint do que provavelmente ocorreu na infecção aguda. Desta forma, nosso estudo descreve pontos importantes de relevância imunológica, clínica e epidemiológica, particularmente em relação aos linfócitos T CD8+ de memória específicos ao ZIKV que são gerados, mas mantidos por um curto período. Também evidenciarmos que as respostas de linfócitos T específicas ao ZIKV nas mães parecem não ter sido diferenciadas na fase aguda e que, portanto, não estariam relacionadas ao desfecho clínico dos bebês.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102271>

PI 276

INFECÇÃO HIPERENDÊMICA DE HTLV-1/2 EM INDÍGENAS DA ETNIA KAYAPÓ, NORTE DO BRASIL

Isabella Nogueira Abreu,
Vanessa de Oliveira Freitas,
Carlos Neandro Cordeiro de Lima,
Felipe Teixeira Lopes,
Aline Cecy Rocha de Lima,
Wandrey Roberto dos Santos Brito,
Bernardo Cintra dos Santos,
Bruno Sarmento Botelho,
Eliene Rodrigues Putira Sacuena,
Leonardo Gabriel Campelo Pinto de Figueiredo,
Izaura M.V. Cayres-Vallinoto, Ricardo Ishak,
João Farias Guerreiro,
Antonio Carlos Rosario Vallinoto

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção pelo HTLV-2 é endêmica em povos indígenas das Américas, tendo sua origem no continente atribuída ao fluxo migratório dos povos ancestrais dos ameríndios. O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência da infecção pelos HTLV-1/2 em indígenas da etnia Kayapó.

Método: A prevalência da infecção pelo HTLV-1/2 foi investigada em 661 indígenas (371 mulheres e 290 homens), com idades variando entre 3 meses a 94 anos (média igual a 29 anos), pertencentes do povo Kayapó, subgrupos Xikrin do Bacajá (n = 216), Kararaô (n = 44), Gorotite (n = 261) e Kokraimoro (n = 140), localizados no estado do Pará, região Norte do Brasil. Após consentimento das lideranças indígenas, amostras de sangue venoso foram coletas em tubos de EDTA e o plasma foi utilizado na triagem realizada por meio de ensaio de imunoabsorção enzimática - ELISA (Murex HTLV-I+II, Dia-Sorin, Dartford, UK) para pesquisa de anticorpos contra os HTLV-1/2.

Resultados: Do total de indivíduos testados, 111 (16,8%) foram reagentes no ELISA, sendo 37,8% (42/111) homens e 62,2% (69/111) mulheres. A distribuição da prevalência da infecção pelo HTLV foi bastante heterogênea entre as populações: Xikrin (17,6%), Gorotite (21,1%) e Kokraimoro (12,9%). Não foi encontrada infecção no povo Kararaô. A média de idade dos positivos foi de 48,6 anos, variando entre 2 e 86 anos. A infecção foi mais prevalente em indivíduos acima de 61 anos (61,1%), sendo as mulheres mais acometidas.

Conclusão: Descrevemos aqui uma infecção hiperendêmica de HTLV-1/2 entre três subgrupos do povo Kayapó e a ausência de infecção observada apenas no subgrupo Kararaô. A alta prevalência de infecção nesses subgrupos deve ser reflexo de diferentes perfis epidemiológicos observados nestes povos, tais como a transmissão sexual com múltiplos parceiros e o aleitamento materno, especialmente em casos de amamentação cruzada. Ademais, o efeito de fundador, o isolamento sócio-geográfico e o número amostral reduzido podem explicar a ausência de infecção e proteção à emergência do HTLV no subgrupo Kararaô.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102272>

PI 277

INFECÇÃO POR ADENOVÍRUS (ADE), INFLUENZA A (FLUA), INFLUENZA B (FLUB), PARAINFLUENZA 1, 2 E 3 E VÍRUS RESPIRATÓRIO SINCICIAL (VRS) EM CRIANÇAS < 5 ANOS HOSPITALIZADAS: ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Fernando Guimarães Cavatão^a,
Grazielle Motta Rodrigues^a,
Ándrea Celestino de Souza^b,
Luciana Giordani^c,
Angela dos Santos Azevedo^c,
Rodrigo Mímino Paiva^c, Dariane Castro Pereira^c

^a Residência Multidisciplinar em Área Profissional, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil