

**XXX CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE MEDICINA TROPICAL**

**RESUMO DOS TRABALHOS  
APRESENTADOS  
NA PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA**

**REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE MEDICINA TROPICAL  
SUPLEMENTO IV, 1994**

**6 A 11 DE MARÇO DE 1994  
SALVADOR - BAHIA**

dose casos esporádicos en 1992 y 1993. El grupo etario afectado está en el rango de 6-54 años, siendo la mayor tasa de ataque en personas mayores de 15 años, procedentes del medio rural. Las tendencias por sexo no indican diferencias significativas entre ambos sexos. Los estudios de seroprevalencia señalan que la tasa de infección oscila entre 0.1-4% en las diferentes comunidades.

Los estudios ecológicos implican dos especies de roedores como potenciales reservorios naturales del virus Guanarito; el *Sigmodon alstoni* (ratón algodónero) y el *Zygodontomys brevicauda* (Ratón de la caña de azúcar). Sin embargo otros roedores prevalentes en la zona endémica se encontraron susceptibles a sufrir la infección viral. Los análisis de la distribución geográfica de los roedores reservorio indican que el *S. alstoni* está distribuido en los llanos venezolanos, Guyana y Norte del Brasil y el *Z. brevicauda* está distribuido desde el Sur de Costa Rica y región Norte de Sur-América. Esta distribución tiene obvias implicaciones en la potencialidad de diseminación del virus Guanarito.

#### **MESA REDONDA: VIROSES EMERGENTES**

Relator da Reunião: Elisabeth C. de Oliveira Santos, FNS - Instituto Evandro Chagas, Br 316, km 7 s/n, Ananindeua, PA, CEP - 67030-000, Fone Tel/fax (091)255-2003, Tel 255-0448.

#### **INTRODUÇÃO**

O presidente da mesa ressaltou a importância do tema, conceituando como emergentes, aquelas viroses de detecção recente, assim como outras já conhecidas anteriormente e que retornam após um período de ausência, chamando a atenção para o desenvolvimento de novas tecnologias laboratoriais, que permitem diagnósticos diferenciais mais rápidos e a busca por novos agentes causadores de doenças. As alterações ambientais foram registradas como fatores predisponentes das mudanças no comportamento de patógenos, do resurgimento de uns, e da emergência de outros. A necessidade de um estreito relacionamento entre a clínica e o laboratório foi considerada fundamental para o diagnóstico dos agentes emergentes.

**SABIA: NOVO ARENA VIRUS PATOGENICO, ISOLADO NO BRASIL.**

Luiza T. Madia de Souza. Inst. Adolfo Lutz. Av. Dr. Arnaldo, 355. Cerqueira César. S. Paulo-SP-Cep 01246-902.

O vírus Sabiá - SPH-114202 é o primeiro arenavírus isolado em nosso país, patogênico para o homem, trabalho desenvolvido pela Seção de Vírus Transm. por Artrópodos do Inst. A. Lutz da Sec. de Est. da Saúde de São Paulo. Caso autoctone de uma paciente que em novembro apresentou mal estar, resfriado crônico e perda de peso. Em janeiro febre, tosse, dores no corpo e exantema no tórax, dor abdominal, vômito e sonolência. Hospitalizada com febre, exantema e hiperemia do orofaringe, vômitos, diarreia com sangue e tremores; agravamento com icterícia, convulsões, hematêmese, sangramento vaginal, hematomas difusos, e tremores das extremidades. Na UTI evoluiu para coma profundo e shock irreversível. Óbito em 16 de janeiro, atestando: edema pulmonar difuso e congestão com hemorragia intraparenquima; congestão hepática com focos hemorrágicos; edema renal; baço aumentado e congesto e intensa hemorragia gastrointestinal. Amostra de sangue, foi inoculada em camundongos albinos "swiss", recém-nascidos, que desenvolveram no 13º dia, incoordenação motora, letargia e tremores. Enviado para o Instituto Evandro Chagas, Belem-Pará e à Yale Arbovirus Research Unit [YARU] e U. S. Army Medical Research Institute of Infectious Diseases para caracterização. Fixação de complemento, Imunofluorescência e Neutralização realizados com o vírus SPH 114202, chamado de Sabiá (local onde se encontrava a paciente quando adoeceu), revelaram um novo membro do complexo Tacaribe do gênero Arenavirus[1]. Estudo da filogenética molecular de 250 nucleotídeos do RNA do vírus Sabiá, foi comparado pela Dra. Rico-Hesse, com o de outros cinco vírus do complexo Tacaribe: Junin, Machupo, Guanarito, Tacaribe e Pichinde[2], e permitiu verificar uma divergência de 56% entre o vírus Sabiá comparado ao Junin, Machupo e Guanarito, arenavírus causadores de febre hemorrágica[4,5], confirmando o vírus Sabiá como distinto dos outros vírus do Complexo Tacaribe patogênicos para o homem, e sugere que ele esteve circulando por um longo tempo em um nicho ecológico ainda desconhecido. Um técnico se infectou, e foi diagnosticado através de soro conversão. Os sintomas foram semelhantes aos descritos em infecções por outros arenavírus causadores de Febres Hemorrágicas[3]. Junto com a Seção de Microscopia Eletrônica-IAL, foi feito um estudo da morfologia e morfogênese deste vírus em tecidos e em urina de camundongos experimentalmente infectados, essa última colhida 4 dias pós-inoculação, onde foram observadas partículas com morfologia similar a dos arenavirus. Em cortes finos foram visualizados: processo de maturação por brotamento, presença de estruturas semelhantes a areia, eletron densidade do envelope viral ao lado de projeções em forma de espículas[6]. Ressaltamos a importância do diagnóstico laboratorial, e de alto nível de segurança na manipulação dos espécimes suspeitos, para que se venha a detectar este e outros vírus emergentes.

**Referências Bibliográficas:**

- 1- Buchmeier MJ. Family Arenaviridae. In: Francki RIB, Fauquet CM, Knudson DL, Brown F. eds. Classification and nomenclature of viruses. Wien: Springer-Verlag. 284-289. 1991.
- 2- Clegg JCS. Molecular phylogeny of the arenavirus and guide to published sequence data. In: Salvato MS (ed). The arenaviridae, New York, Plenum, p. 175-187, 1993.
- 3- Fisher-Hock SP. Arenavirus pathophysiology. In: Salvato MS (ed). The arenaviridae, New York, Plenum, p.299-323. 1993.

4- Johnson KM. Arenavirus. In: Evans AS (ed). *Viral infections of humans*, 3rd edit. New York. Pl Press. p.133-152. 1989.

5- Salas R, Manzione N de, Tesh RB, et al. Venezuelan haemorrhagic fever. *Lancet*: 338: 1033-1036.

6- Walter DH, Murphy FA. Pathology and pathogenesis of arenaviral infections. *Curr Topics Micro Immunol*; 133: 89-113, 1987.

NOVOS VIRUS ASSOCIADOS COM DIARRÉIA. Yv ne Gabbay Mendes. *Int. Evan Chagas, Fund. Nac. de Saúde, Av. Alm. Barr so 492, 66.090-000, Belém. Pa Bras*

Além dos rotavírus, novos agentes virais assumem relevância no contexto das diarreias, graças à implementação de técnicas sorológicas moleculares, e da microscopia eletrônica, que facilitam o trabalho diagnóstico. Em estudos realizados por Brown no Canadá (1), adenovírus 40 e 41 - considerados a segunda mais importante causa gastroenterite viral entre crianças menores de 2 anos - e o tipo 31 revelaram uma incidência respectivamente de 38%, 16,9%, e 18% para o tipo 31. Na Guatemala, Cruz e cols (2) obtiveram um percentual de 22% de positividade, enquanto que a nível hospitalar, foi de 14%. Brasil, Leite e cols (3) demonstraram a presença dos adenovírus entéricos em 1,9% dos casos diarreicos e em Belém esse percentual foi de 2,37% (dados não publicados). A importância da família Norwalk vírus reside na gênese de surtos de gastroenterite epidêmica acometendo adultos e crianças em idade escolar. Trabalhos no Centers for Disease Controls (CDC) (4), demonstraram a ocorrência desses agentes em 42% dos surtos de gastro-enterite ocorridos em navios, turismo, escolas, restaurantes, hospitais, piscinas e parques recreação. A transmissão se dá por água contaminada, alimentos e frutos do mar, e sua disseminação pessoa a pessoa. Os sintomas clínicos são náuseas, vômitos, diarreia, dores abdominais, com duração em média um a três dias. Os astrovírus de 25 a 28 nm, são associados a gastroenterites infantis em enfermarias pediátricas e asilos, tanto em pacientes como no "staff". No Japão, em uma escola, a taxa de ataque desses agentes foi de 54,2%, observando-se uma infecção primária em alunos e professores, e outra secundária nos familiares, ocorrendo em 1/3 desses últimos (5). Os coronavírus, são causa de diarreia em animais, e foram detectados tanto em humanos sintomáticos como assintomáticos. Os Torovírus, agentes de diarreia entre bovinos, foram identificados em fezes humanas, porém, anticorpos para um tipo de torovírus (Breda) não foi detectado no soro de 100 britânicos (6). Na reserva dos índios Arizona foi observada a presença de antígenos de pestivírus nas fezes de 30 crianças com gastroenterite (7), e estudos sorológicos realizados também no Arizona, Maryland e Peru sugerem que 30% - 50% das crianças e adultos tiveram contacto com esse agente se os menores de 2 anos os mais suscetíveis. No Brasil, foram detectados os picobirnavírus relacionados com animais (8), infectando humanos porém sua patogenicidade ainda não está comprovada. Estudos colaborativos realizados com o Centers for Disease Control (CDC) Atlanta, demonstraram que a taxa de prevalência de anticorpos para Norwalk vírus em comunidades indígenas da Amazônia variam de 39% a 100%. Em crianças de Belém (Pa), cujos soros foram colhidos no 6º, 1º, 24º e 36º meses de vida, houve um aumento progressivo desses níveis que permaneceram elevados até os 36 meses. Testadas quanto à prese