
Nota Técnica 057/2022

Data: 05/08/2022

Tecnologia em Avaliação: Painel de vírus respiratório em pré-termo extremo com insuficiência respiratória

Sumário

1. Demanda.....	2
2. Contexto	2
3. Pergunta estruturada	2
4. Descrição da tecnologia solicitada.....	3
5. Regulação sanitária	3
6. Evidências encaminhadas	3
7. Evidências encontradas.....	3
8. Aplicabilidade	3
9. Conclusões	4
10. Referências	5

1. Demanda

EXAME SOLICITADO	
7. Nome do exame ¹	
Painel viral de vírus respiratórios	
8. Quantidade total prevista e frequência de realização	
9. JUSTIFICATIVA DO PEDIDO	
P. Problema clínico/Paciente (características do paciente, diagnóstico, estadiamento, comorbidades, tratamentos prévios)	
Insuficiência respiratória. Paciente pré-termo extremo, readmitida após alta hospitalar com quadro sugestivo de infecção viral, evoluiu com insuficiência respiratória e necessidade de intubação.	

2. Contexto

As infecções virais nosocomiais são menos comuns do que as infecções bacterianas entre os neonatos atendidos na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). No entanto, infecções virais nosocomiais na população de UTIN podem estar associadas a mortalidade e morbidade consideráveis.¹

Os vírus que causam doença respiratória neonatal incluem vírus sincicial respiratório (VSR; o mais comum dos vírus respiratórios), vírus da parainfluenza (PIV), vírus da gripe, adenovírus e coronavírus. As manifestações clínicas das infecções respiratórias virais neonatais variam de doença respiratória superior leve (ou seja, tosse, rinorréia ou espirros) a doença grave do trato respiratório inferior, que pode exigir ventilação mecânica. Em alguns casos, esses vírus se apresentarão como uma síndrome semelhante a sepse. Os bebês prematuros têm risco aumentado para doenças respiratórias graves. Bebês com insuficiência respiratória ou doença sistêmica são mais propensos a ter morbidade e mortalidade significativas.¹

3. Pergunta estruturada

Paciente – paciente pré-termo extremo com insuficiência respiratória necessitando de entubação

Intervenção – painel de vírus respiratório

Comparador – não se aplica

Outcome (desfecho) – acurácia.

Pergunta descritiva: O painel de vírus respiratório é acurado em determinar o diagnóstico de paciente com história de prematuridade extrema e que cursou com insuficiência respiratória após alta, readmitida com necessidade de intubação? Vai contribuir para esclarecimento diagnóstico e orientação de conduta?

4. Descrição da tecnologia solicitada

O exame de Pannel Viral Respiratório é um exame molecular que avalia a presença de material genético dos vírus respiratórios mais frequentes do período de inverno: Influenza A, Sincicial Respiratório, Adenovirus e Coronavírus. A detecção é realizada por meio da amplificação de RNA/DNA viral, possibilitando identificar a doença ainda em sua fase aguda, ou seja, já nos primeiros dias da infecção. O método de análise é o de PCR, considerado como padrão ouro.

5. Regulação sanitária

NA

6. Evidências encaminhadas

Não foram encaminhadas

7. Evidências encontradas

Com exceção do SARS-CoV-2, há um debate sobre se o teste para agentes virais específicos altera o manejo clínico ou o resultado, particularmente no ambulatório^{2,3}. No entanto, a identificação de um agente etiológico viral durante a avaliação do pronto-socorro ou em pacientes hospitalizados tem sido associada à diminuição da utilização do tratamento antibiótico em alguns estudos^{4,5}.

Quando um diagnóstico etiológico é necessário (por exemplo, para isolar uma coorte de pacientes internados ou no caso de cuidadores, se os resultados afetarem outras decisões de manejo, como iniciar ou continuar a antibioticoterapia), ele pode ser confirmado com ensaios moleculares (por exemplo, reação em cadeia da polimerase simples ou multiplex), detecção de antígeno, imunofluorescência ou cultura. Em uma metanálise de estudos de caso-controle em crianças, o vírus sincicial respiratório (VSR), vírus influenza, vírus parainfluenza e metapneumovírus humano foram associados a sintomas de infecção do trato respiratório inferior (ITRI); o rinovírus foi apenas fracamente associado aos sintomas de ITRI; e adenovírus, boca vírus e coronavírus não foram associados a sintomas de ITRI.⁶

8. Aplicabilidade

O exame de painel de vírus respiratório não é realizado na instituição e não está na lista de exames terceirizados.

Orçamento com data de 28/07/2022



PROPOSTA GC 2022

Nova Lima, 28 de julho de 2022

DADOS DE FATURAMENTO

Unidade de Laboratório de Análises Clínicas - ULAC
Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
Avenida Professor Alfredo Balena 110, Santa Efigência, Belo Horizonte, MG - CEP 30130-100
CNPJ: 15.126.437/0015-49

ITEM	DESCRIÇÃO	CÓDIGO	QTDE	VLR UNIT	VALOR TOTAL
1	PAINEL DE VÍRUS RESPIRATÓRIO	IN-RES	1	R\$ 280,00	R\$ 280,00

MATERIAL A SER COLETADO PELA CONTRATANTE: Swab (rayon) nasal, colocar em tubo com PBS estéril.

MÉTODO: RT-Q-PCR. Inclui SARS-COV-2, VÍRUS SINCICIAL, INFLUENZA A, INFLUENZA B.

PRAZO DO RESULTADO: 2 dias úteis

TRANSPORTE DE AMOSTRA: a cargo da CONTRATADA

9. Conclusões

De acordo com a literatura científica a identificação de um agente etiológico viral em pacientes com história de prematuridade extrema internados com quadro de insuficiência respiratória, contribui para decisões de manejo, como iniciar ou continuar a antibioticoterapia.

10. Referências

1. Weisman LE. Nosocomial viral infections in the neonatal intensive care unit. *uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Jul 2022 | This Top last Updat Mar 10, 2021*. 2022.
2. Schroeder AR, Ralston SL. Viral Testing for Pediatric Respiratory Infections: Why Precise Diagnoses Do Not Always Translate to Patient Benefit. *JAMA*. 2017;318(5):472-473. doi:10.1001/jama.2017.3985
3. Gill PJ, Richardson SE, Ostrow O, Friedman JN. Testing for Respiratory Viruses in Children: To Swab or Not to Swab. *JAMA Pediatr*. 2017;171(8):798-804. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.0786
4. Doan Q, Enarson P, Kisson N, Klassen TP, Johnson DW. Rapid viral diagnosis for acute febrile respiratory illness in children in the Emergency Department. *Cochrane database Syst Rev*. 2014;(9):CD006452. doi:10.1002/14651858.CD006452.pub4
5. Subramony A, Zachariah P, Krones A, Whittier S, Saiman L. Impact of Multiplex Polymerase Chain Reaction Testing for Respiratory Pathogens on Healthcare Resource Utilization for Pediatric Inpatients. *J Pediatr*. 2016;173:196-201.e2. doi:10.1016/j.jpeds.2016.02.050
6. Shi T, McLean K, Campbell H, Nair H. Aetiological role of common respiratory viruses in acute lower respiratory infections in children under five years: A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2015;5(1):010408. doi:10.7189/jogh.05.010408